

# Perspektiv på ålderism

Håkan Jönson (red.)

Social Work Press

# Perspektiv på ålderism

Håkan Jönson (red.)

Social Work Press

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

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

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

© Författarna & Social Work Press 2021

Redaktör: Håkan Jönson, [hakan.jonson@soch.lu.se](mailto:hakan.jonson@soch.lu.se)

Layout: Patrik Hekkala, [patrik.hekkala@soch.lu.se](mailto:patrik.hekkala@soch.lu.se)

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

Tryck: Media-Tryck, LU Service, Lunds universitet

Tryckt på miljövänligt papper: Nordic Ecolabel 3041 0903



<b>1. Introduktion till antologin</b>	<b>5</b>
<i>Håkan Jönson</i>	
<b>2. Om ålder i ålderismdebatten</b>	<b>25</b>
<i>Satu Heikkinen</i>	
<b>3. Åldersgränser</b>	
Ett forskningsområde för samhällsvetare	<b>43</b>
<i>Tove Harnett</i>	
<b>4. Ålder och ålderism</b>	
Om görandet av privilegierelationer baserade på ålder	<b>59</b>
<i>Clary Krekula</i>	
<b>5. Paradoxal andrafiering</b>	
Diskriminerar yngre mot sig själva i framtiden?	<b>80</b>
<i>Håkan Jönson</i>	
<b>6. Ålderism och ableism som strategier för social ordning</b>	<b>97</b>
<i>Åsa Alftberg</i>	
<b>7. Dementism och ålderism</b>	<b>113</b>
<i>Lars-Christer Hydén &amp; Atiqur Rahman</i>	
<b>8. "Mina barn tycker att jag ska vara försiktig"</b>	<b>129</b>
<i>Janicke Andersson, Lisa Ekstam &amp; Gabriella Nilsson</i>	
<b>9. Ålderistisk erotofobi</b>	
Ängslan inför att se äldre som sexuella varelser	<b>151</b>
<i>Torbjörn Bildtgård &amp; Peter Öberg</i>	

## **10. Omvänd ålderism?**

Gestaltningar av 100-åringar i svenska tidningar **172**  
*Cristina Joy Torgé & Rosita Nyman*

## **11. Studenters beskrivningar av äldre i samband med träning för biståndsutredning**

Att hantera kategorisering **194**  
*Camilla Seidl*

## **12. Vem bestämmer när det är läggdags?**

Ålderism i kommunala riktlinjer **215**  
*Glenn Möllergren*

## **13. Äldreboendets månggetniska arbetsgrupp och föreställningar om äldreomsorgsmottagares förändringsresistens**

**229**  
*Palle Storm*

## **14. Är arbetslivet ålderistiskt?**

Reflektioner om hur arbetslivet för den åldrande  
arbetskraften är och kan göras mer hållbart **249**  
*Kerstin Nilsson*

## **15. Ålderism som samhällsfenomen**

Definitioner, konsekvenser för hälsa och igenkänning  
i gränslandet mellan individers vardag och vetenskap **270**  
*Fredrik Snellman*

**Antologins författare** **289**

# 1. Introduktion till antologin

HÅKAN JÖNSON

## Inledning

Ålderism är ett problem som fått allt mer uppmärksamhet inom forskning, utbildning och samhällsdebatt. Den här antologin består av 15 kapitel som visar på ålderismens varierade uttrycksformer och komplexitet.<sup>1</sup> I antologins kapitel sätts problemet i olika perspektiv – teoretiskt såväl som empiriskt – och undersöks i relation till flera olika sammanhang. Ambitionen har inte varit att skapa någon typ av encyklopedi över det ålderistiska samhällets uttrycksformer, utan att tillhandahålla material och verktyg för en fördjupad förståelse av en komplex problematik.

Ålderism kan, som kommer att framgå nedan, både handla om *äldre* och om *ålder* (och därmed beröra personer i alla åldrar). I den här antologin har fokus lagts på ålderism som rör personer i hög ålder, men i flera kapitel diskuteras värdet av att studera ålderism i förhållande till *ålder*, där också andra kategoriseringsprinciper finns med i analysen.

## Begreppets historia

Stereotypa föreställningar och diskriminering av äldre finns dokumenterade sedan antik tid och inom traditionella beskrivningar har påbud om vördnad av äldre varvats med ömkande och förakt

---

<sup>1</sup> Antologin har producerats inom ramen för Nationella nätverket för socialvetenskaplig äldreforskning som finansieras av FORTE (2015-01481).

(Andersson 2008). I Sverige fick frågan om äldres status en ökad aktualitet under 1940-talet, i samband med införandet av allmänna folkpensioner och en debatt om ålderdomshemmen (Jönson 2002a). I sin kritik av ålderdomshemmen menade författaren Ivar Lo-Johansson (1949) att samhällets behandling av äldre kunde liknas vid en gigantisk ättestupa. Också inom populärvetenskapen blev frågan aktuell och i en bästsäljande bok om åldrandet från 1946 liknade Gumpert diskriminering av äldre med förtrycket av andra minoriteter. Mycket av den äldreforskning som växte fram under 1900-talet har syftat till att motverka nedvärdering och fördomar mot äldre, och i synnerhet föreställningar om att ålderdom kan likställas med sjukdom och beroende (Green 1993).

Begreppet *ageism* etablerades ganska sent jämfört med exempelvis *racism*. Vanligen ses en artikel av psykiatern Robert Butler som starten på det akademiska intresset för problemet (Butler 1969). Butlers (1969) artikel hade namnet "Age-ism: Another form of bigotry" vilket på ett ungefär kan översättas som 'Ålderism: en annan form av intolerans' (*bigotry* översätts också som 'trångsynthet' och 'fördomar'). För Butler betydde "en annan form" att ålderism är av samma slag som andra former av fördomar och diskriminering. Butler drog i sina definitioner från 1969 och 1975 uttryckligen paralleller mellan ålderism, rasism och könsförtryck.

Introduktionen av det svenska begreppet ålderism i slutet av 1990-talet brukar tillskrivas gerontologen Lars Andersson (1997), som också skrivit en läsvärd bok om fenomenet (Andersson 2008). I sin bok definierar Andersson ålderism som "fördomar eller stereotypa föreställningar som utgår ifrån en människas ålder och som kan leda till diskriminering" (2008 s. 12). I den mediala debatten har begreppet ålderism ibland ersatts av uttryck som åldersrasism och åldersförakt. Inom politiken är det framför allt Barbro Westerholm som har uppmärksammat problemet.

## Vad menas med ålderism?

Ålderismen har undersökts i en mängd olika versioner (Palmore 2005; Ayalon & Tesch-Röhmer 2018). I sin bok exemplifierar Andersson (2008) med att ålderism kan handla om att äldre är underrepresenterade i Sveriges riksdag, att äldre osynliggörs i mediernas rapportering, att äldre stereotypt betraktas som ensamma, sjuka, asexuella, förvirrade, beroende. Han nämner också en rad diskriminerande åldersgränser, som när en person inte blir intervjuad i en opinionsundersökning för att hon är 84 år, eller när en person inte beviljas personlig assistans efter 65 års ålder. Ålderism kan också, enligt Andersson, handla om språkliga uttryck och talesätt, som kan vara stereotypt negativa eller positiva. Problemet kan alltså både existera som stereotypa attityder och som diskriminerande bestämmelser och praktiker.

Böcker om ålderism har ofta uppdelningar i områden, såsom ålderism i reklam, media, arbetslivet, hälso- och sjukvård samt i kombination med aspekter och kategoriseringar som kön, etnicitet, sexualitet och funktionsnedsättning (Ayalon & Tesch-Röhmer 2018). I den här antologin behandlas bland annat områden som sexualitet (Bildtgårds och Öbergs kapitel) utbildning (Seitls kapitel), äldreomsorg (Möllergrens kapitel) och arbetsliv (Nilssons kapitel).

I samband med covid-19-pandemin har frågan om ålderism fått särskild aktualitet. Folkhälsomyndigheten använde under 2020 kronologiskt ålder i sina rekommendationer om vilka människor som bör isolera sig från andra. När tidningsdrottningen Amelia Adamo under våren 2020 hänvisade till att "70 är det nya 50" och att hon som pigg 73-åring borde kunna fortsätta att leva ett socialt aktivt liv, blev hon åthutad och utsatt för vad hon själv beskriver som en "hatstorm". Hon fick lova att hålla sig i självisolering.<sup>2</sup> När SIFO/Kantar undersökte människors upplevelser av Corona-krisen under 2020 uteslöts personer över 79 år.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Linda Johansson. "Amelia Adamos ilska mot åldersföraktet" (Expressen 2020-07-11).

<sup>3</sup> Benjamin Ekroth. "Äldre ratas i undersökningar om corona" (Aftonbladet 2020-09-06).



De restriktioner som infördes under våren 2020 innebar att personer som flyttat in på äldreboenden hölls i isolering och inte fick träffa anhöriga under ett halvår. Därmed hölls många makar åtskilda med tvång trots att de som inte bodde på boendet i många fall också var äldre och självisolerade. Utan att ta ställning till om den typen av åtgärd var nödvändig, eller ens laglig, kan det konstateras att en enormt ingripande begränsning av medborgares frihet infördes utan att de som bodde på äldreboendena eller deras närmaste tillfrågades om sin uppfattning. Under perioden föreslog en filosof med uppmärksamhetsbehov att kronologisk ålder borde användas som princip för vem vården ska prioritera vid resursproblem. Inte utifrån en situationsbedömning om chans för överlevnad utan som en mer allmän regel.<sup>4</sup> Möjligen var detta också vad som i praktiken hände i de fall då äldre på särskilda boenden fick palliativ vård utan att först ha träffat en läkare som gjort en individuell bedömning.<sup>5</sup> En hantering som såklart var enklare att genomföra när anhöriga inte fanns på plats för att bevaka de boendes rättigheter. I december 2020 blev det dessutom känt att ett läkarföretag hade dokumenterat vårdplaneringsbeslut som angav att 180 hemmaboende äldre inte skulle ges sjukhusvård om de blev akut sjuka. Många av besluten togs utan att något vårdplaneringsmöte ägt rum och de äldre själva var därför ovetande om läget. Den ansvarige läkaren angav att syftet varit att bespara sjukhusvården ytterligare ansträngningar under våren 2020.<sup>6</sup> Givetvis väcker detta tankar om ättestupans aktualitet och värdet av livet hos personer som statistiskt har få år kvar att leva.

Det är också möjligt att se pandemin som ett skeende som gett större uppmärksamhet till problemet med ålderism. Fler tidningsartiklar hänvisar till ålderism under 2020 jämfört med åren före och ett 70-tal artiklar kombinerar orden pandemi och ålderism. I den här antologin diskuteras äldres upplevelser av generationernas relationer

---

<sup>4</sup> Torbjörn Tännjö. "Vi bör rädda de unga om vården inte kan klara alla" (DN 2020-03-25).

<sup>5</sup> Jan Hagberg. "Därför fick så många äldre dö utan läkarvård" (Senioren 2020-10-13).

<sup>6</sup> Dan Ivarsson, Elinor Strand, Jessica Ziegerer, Hussein El-Alawi. "Hemliga Coronabeslutet: äldre portas från sjukhusvård" (Sydsvenskan 2020-12-13).

under pandemin i det kapitel som är skrivet av Andersson, Ekstam och Nilsson.

## Definitioner och definitionsproblem

Forskning om ålderism handlar vanligen om negativa föreställningar som riktas mot äldre, vilket följer Butlers definition, men enligt vissa definitioner kan ålderism avse *ålder* över hela livsloppet. När 25-åriga socialarbetare kallas "lilla flickan" så utsätts de för en typ av ålderism. Faktum är att undersökningar där människor i olika åldrar tillfrågats om erfarenhet av att möta fördomar och bli behandlade negativt på grund av sin ålder visat att unga vuxna är de som ser sig som mest utsatta. Detta gäller i Sverige och i en rad andra europeiska länder, vilket *European Social Survey* visat (Bratt et al. 2018). Exemplet visar att ålderism har en annan karaktär än exempelvis rasism och diskriminering av personer på grund av sexuell läggning. När ålderism omfattar nedvärdering av 25-åringar och svårigheter för 45-åringar att få arbete inom vissa yrken blir det svårt att hävda att det finns någon allmänt gynnad kategori.

Är all särbehandling på grund av ålder ålderism eller endast den som inte vilar på saklig grund. Vad är i så fall saklig grund? Samhället är ordnat utifrån ålder och just detta döljer i många fall den ålderism som förekommer (Bytheway 1995). Är det ålderism om 17-åringar inte får gifta sig och saknar rösträtt, eller att vi har en obligatorisk grundskola för barn i åldrarna 6–16 år? Ska den som är anställd ha rätt att jobba kvar så länge den vill? Att äldre som vill jobba kvar inte får göra det ser Andersson (2008) som ålderism. Det är en rimlig tolkning, men eftersom det kan finnas många nackdelar med att ha en helt fri ålder för pension så hamnar vi nu i en situation där många antagligen skulle säga: "Om detta är ålderism så är jag för det." När det gäller ålder och äldre så framstår helt enkelt många skillnader som rimliga för människor i samhället, vilket påverkar ålderismens status som problem att identifiera och motverka.

Även när ålderism avgränsas till att handla om äldre finns det flera möjliga definitioner (för en översikt se Iversen, Larsen & Solem 2009). En slags grundform förekommer i Butlers (1975) bok *Why survive?*

där ålderism definieras som "en process av systematisk stereotypisering och diskriminering av människor på grund av att de är äldre". Också Anderssons (2008) svenska definition anger att ålderism är ett fenomen som både avser stereotypa attityder och diskriminering. Är det meningsfullt att tala om positiv - "omvänd" - ålderism? I den här antologin diskuterar Torgé och Nyman det begreppet i relation till mediernas rapportering om hundraåringar.

Vissa forskare har föreslagit komplexa definitioner som är tänkta att fånga olika varianter av ålderism. Ålderism kan enligt en av de mest komplexa definitionerna förekomma på mikro-, meso- och makronivåer och uttryckas både som positiva och negativa aspekter (Iversen, Larsen & Solem 2009). På makronivån skulle ålderism exempelvis kunna handla om diskriminerande lagstiftning och kulturellt etablerade stereotypier. På mikronivån har det varit vanligt att utgå från det socialpsykologiska attitydbegreppet som kan delas upp i tre komponenter, en kognitiv, en affektiv och en handlingsmässig. Här blir ålderismen både komplex och paradoxal, vilket redan Tornstam (1985) visade i sina studier om attityder till äldre. Människor kan ha stereotypa (kognitiva) föreställningar om att äldre är skröpliga, vilket gör att de känner (affektiv) ömkan och agerar (handling) särskilt välvilligt mot dem. Om en 90-åring blir ertappad med att föra en obetald vara genom kassan på varuhuset kan stereotypa föreställningar hos butikspersonalen om äldres glömska och förvirring leda till att ärendet inte tas vidare (Jönson 2002b). Överdrivna föreställningar om skröplighet och mild nedvärdering kan alltså resultera i både negativ och positiv särbehandling. En variant av detta diskuteras i Storms kapitel i den här antologin: överseende med rasistiska kommentarer från äldre omsorgstagare.

Det ligger ett värde i att förstå ålderismens komplexitet, men komplexa definitioner riskerar samtidigt att bli till hinder i studier om problemet. Den modell som Iversen, Larsen och Solem (2009) presenterar sammanfattas i en tabell med hela 24 möjliga varianter av ålderism. Risken är att den som använder en sådan modell fastnar i att försöka bestämma vilken typ av ålderism som något handlar om. Komplexa modeller bjuder dessutom in till att addera ytterligare dimensioner som missats. Exempelvis fokuserar Iversen, Larsen och Solem (2009) helt på "ålderisten" och det ålderistiska samhället. Men

problemet måste ju också kunna ha en subjektivt upplevd karaktär – det vill säga uttolkad av "offret" i olika sammanhang (Jönson 2016). Två personer kan uppfatta sin utsatthet på helt olika sätt, beroende på vilka tolkningsramar som används. Dessutom måste ålderism förstås som sammanflätad med andra maktrelationer. Ålderism är ett komplext problem, men den som studerar det bör inte fastna i definitionerna. I den här antologin fördjupas diskussionen om definitioner och sammanflätning, bland annat i de kapitel som är skrivna av Heikkinen, Krekula och Snellman. Problematiken har också diskuterats i en antologi med titeln *Introduktion till kritiska åldersstudier* (Krekula & Johansson 2017) där flera av den här antologins författare medverkar.

## Den svårförklarade ålderismen

Orsakerna till ålderism är så klart olika beroende av vilka definitioner och versioner av problemet som avses. Här ska jag bara nämna några av de teorier och förklaringar som förekommer och hålla mig till ålderism som drabbar äldre.

### Individförklaringar

På individnivån har teorier om ålderismens orsaker ofta handlat om människors rädsla och skräck för åldrandets skörhet, beroende och död (Palmore 1990; Anderson 2008). Tydligast har mekanismerna beskrivits inom terror management-teorin, som är en utvecklingspsykologisk teori (Greenberg, Schimel & Mertens 2004). Enligt teorin hanterar vi människor en problematisk dödsmedvetenhet genom att ta avstånd från eget och andras åldrande – en slags beröringsskräck inför sjukdom, funktionsnedsättningar och beroende som omvandlas till avhumanisering och förfrämligande. I relation till attitydbegreppet skulle detta alltså skapa känslor av obehag som gör att vi samlar på oss "kunskap" som bekräftar bilden av äldre som annorlunda än oss själva (oss i detta fall "oss icke äldre"). Teorin skulle också kunna förklara den åtskillnad som äldre själva kan göra från personer som de uppfattar som skröpligare än de själva. I sin extrema version skulle

detta kunna benämnas "gerontofobi". I den här antologin berörs problematiken bland annat i de kapitel som handlar om ableism (Alftberg) och dementism (Hydén & Rahman).

Problemet gerontofobi fungerar förklaringsmässigt ihop med det fenomen som benämns *cultural lag* (Palmore 1990) och som handlar om att eftersläpande föreställningar om äldres hälsa och oberoende leder till nedvärdering. Motmedlet heter kunskap om att de flesta äldre är friska och oberoende. Gerontologen Palmore (1977) utvecklade redan på 1970-talet en "Facts on aging quiz" som blivit en förebild för olika försök att avslöja fördomar och utbilda människor om ålderism.<sup>7</sup> Ett problem med det här sättet att bekämpa ålderism genom insikten om att "70 är det nya 50" är så klart bekräftandet av att status ska höra samman med god hälsa och oberoende. Den tredje ålderns aktiva personer befrias från ett stigma och avståndstagande som förskjuts mot den fjärde åldern, som karaktäriseras av sjukdom, funktionsnedsättningar, beroende och död.

## Förklaringar på samhällsnivå

I förhållande till samhällsnivån finns det sedan början av 1970-talet en teori som förklarar äldres låga status i det moderna samhället. Den så kallade moderniseringsteorin (Cowgill & Holmes 1972) lyfter fram flera sammanhängande processer som berövat äldre makt. Det handlar bland annat om att massutbildningen gett barn och unga större kunskap och att utrotandet av analfabetismen minskat värdet av den muntligt traderbara kunskap som äldre satt inne med i äldre samhällen. Den teknologiska utvecklingen har också minskat värdet av äldres kunskap – numera ses äldre ofta som en problemgrupp i relation till teknologi. Den ökade överlevnaden har inneburit att äldre utgör en större andel av befolkningen, och ses som en kostnad. Slutligen har urbaniseringen försvagat familjeband och brutit upp traditionella hierarkier, ansvar och gemenskaper.

---

<sup>7</sup> En version finns tillgänglig här för den som vill fundera över sina kunskaper. Breytspraak, L. & Badura, L. (2015). Facts on aging quiz (revised; based on Palmore 1977; 1981). <https://aging.umkc.edu/quiz/> [2021-01-20]

Det är också möjligt att söka ålderismens orsaker bland olika typer av maktkamper. Att äldre i så liten utsträckning bidrar inom arbetslivet gör att de har en i dubbel bemärkelse svag förhandlingsposition. För det första kan olika aktörer uppfatta och beskriva dem som "tärande" och för det andra har de rent konkret liten förmåga att sätta press på samhället genom att exempelvis strejka. Vad har de som bor på äldreboenden exempelvis att sätta emot om det införs ett besöksförbud? De kan knappast hota med att flytta ut.<sup>8</sup>

Andersson (2008) nämner pensionsåldern som en form av ålderism; den som fyller 67 (numera 68) år kan sägas upp av arbetsgivaren utan den typ av skäl som gäller för andra åldrar. Oavsett arbetsförmåga blir vi så att säga tvångspensionerade. Många äldre har protesterat mot detta, men här har fackföreningarna ofta utgjort en motståndare till reform. Om fler äldre blev kvar i jobb skulle det finnas färre möjligheter för yngre att komma in på arbetsmarknaden. Dessutom skulle de som måste lämna arbetslivet i tidig ålder på grund av utslitning få en lägre pension än de som har mindre slitsamma yrken, vilket fackföreningarna så klart kan ha svårt att acceptera. Redan i dag finns denna klassrelaterade skillnad, men den skulle bli större med fri pensionsålder.

Klass har också varit del av förklaringen till ålderism inom en mer marxistiskt influerad teori som brukar kallas politisk ekonomi. Ålderism ses då som en del av falska generationsmotsättningar som det kapitalistiska samhället gynnas av. När arbetare och före detta arbetare ställs mot varandra minskar möjligheten att bedriva kamp utifrån en intressegemenskap (Powell, Williamson & Branco 1996). De yngre ser inte att de själva kommer att tillhöra kategorin pensionärer, utan uppfattar de äldre som en börda. Det är så klart möjligt att se denna typ av förklaring som konspirationsinriktad, men det är ett faktum att äldre under många årtionden har beskrivits som en nationalekonomisk riskgrupp. Sedan 1930-talet har samhällsdebattörer

---

<sup>8</sup> Som jämförelse blir det vanskeligare för verksamheterna att införa krav som uppfattas negativt av personalen, eftersom boendena är beroende av personalens insatser. Situationen inom äldreomsorgen utgör för övrigt en illustration till detta; personalen har ett slitsamt arbete som betalas förhållandevis lågt och därför söker sig färre till omsorgen än vad som behövs.

ständigt identifierat tidpunkter i framtiden då åldringarna förväntas utmana eller rent av knäcka samhällsekonomin (Jönson 2002a). Uttryck som äldrebomben, äldrechocken och köttberget har använts för att förstärka domedagskänslan. Internationellt har denna typ av beskrivningar benämnts *alarmist demography* och *apocalyptic demography* (Katz 1992; Robertson 1997). Varför ska statliga utredningar, forskningsansökningar och litteratur ständigt börja med en beskrivning av äldres ökande antal som en samhällsutmaning? Varför inte börja med en fråga om hur äldres sociala medborgarskap ska förverkligas?

På samhällsnivå förklaras ålderism ofta genom en hänvisning till olika uppdelningar och ordningar. Det kan handla om att samhället organiseras på ett sätt som gör människor i olika åldrar till främlingar för varandra. Därmed minskar möjligheterna till identifikation (Hagestad & Uhlenberg 2005). På motsvarande sätt kan användningen av ålderskategoriseringar, uppdelade livslopp och hänvisningar till kronologisk ålder som orsak till olika företeelser bidra till stereotypa föreställningar (Bodily 1994; Bytheway 1995) – en socialt och kulturellt etablerad förståelse. En föreslagen lösning på problemet med ålderism har därför varit att ge kronologisk ålder och ålderskategoriseringar mindre betydelse (SOU: 2002:29). Att det över huvud taget finns en kategori som benämns "de äldre" är egentligen konstigt med tanke på de stora skillnaderna mellan individer och åldrar. Om exempelvis alla som är 65 år och äldre skulle räknas in i kategorin så är det troligt att vissa är "äldre" ihop med sina föräldrar och teoretiskt kan faktiskt livsloppets tre typpenerationer inrymmas i kategorin (barnet 65 år, föräldern 84 år, morföräldern 103 år).

Kategoriens förekomst manifesterar en traditionell tredelning av livsloppet i tre perioder som kommit att associeras med barndomens förberedelse, den arbetsföra och barnaallstrande periodens aktiva deltagande i samhällslivet och ålderdomens efterspel (Kohli 1987). Barndomen motsvarar *becomings*, mittenperioden *beings* och ålderdomen *has beens* (Krekula, Närvänen & Näsman 2005). Uppdelningen synliggör en problematik som bubblar upp som generationsmotsättningar i tider av kris. På individnivå kan den spetsas till så här: vems liv ska räddas om valet står mellan två personer som har en beräknad livslängd om 83 år? Den ene har bara levt 13 av dessa år och har 70 år

kvar, den andra har levt 70 år och har 13 år kvar? Hur blir det när yngre står mot äldre? Har inte äldre haft sitt liv redan? Och vem tillhör framtiden? I den här antologin illustreras problemet i Harnetts kapitel, där utslutningen av kvinnor över 74 år från mammografiscreening delvis motiverats av det förväntade antalet kvarvarande år att leva. Återigen väcks tankar om ättestupan som en slags bakgrundsfigur. Många tycker säkert att 13-åringen ska gå före 82-åringen om ambulansen bara har plats för en person, men logiken kan dölja samhällliga prioriteringar på en mer allmän nivå.

## Den paradoxala ålderismen

Ålderismens första paradox handlar om livsloppets olika faser och det faktum att ålderism som drabbar äldre innebär att människor har fördomar och diskriminerar mot sig själva i framtiden (Bytheway 1995). Den som har fördomar mot någon av annat kön eller med annan etnicitet kan vara ganska säker på att inte själv komma att tillhöra den utsatta gruppen i framtiden. Men när det gäller ålderism är det ju förväntat att vi kommer att bli äldre och alla äldre har varit yngre. I den här antologin diskuteras paradoxen i Jönsons kapitel.

En andra paradox handlar om forskningens roll. Även om mycket av äldreforskningen syftat till att motverka stereotypa föreställningar om äldre som sjuka och beroende, så har delar av forskningen faktiskt också bidragit till ålderism (Bytheway 1995). Dels har forskare vanligen fokuserat åldrandets förluster och problem som presenterats som något som ska hanteras genom individuell kompensation och anpassning. Själva åldrandet har setts som grunden till äldres problem, det vill säga inte samhällets organisering (Levin & Levin 1980). Dessutom har forskare, i sin ambition att hjälpa och rädda äldre, bidragit till konstruktionen av kategorin som eländiga och utsatta (Tornstam 1992). Den anklagelsen har till och med riktats mot forskare som försökt synliggöra ålderismens många olika skepnader. Butlers bok från 1975 hade titeln *Why survive?* Detta förmedlar i sig föreställningar om vad det betyder att bli äldre. Också moderni-



seringsteorin kan ses som en illustration på detta tema. Teorin förklarar *varför* äldre har låg status, men är det så? Risken är att teorin skapar föreställningar om en verklighet som många äldre inte alls känner igen.

Detta leder mot en tredje paradox: undersökningar bekräftar inte på något tydligt sätt teorier och föreställningar om det ålderistiska samhället. I sin bok om ålderism refererar Andersson (2008) resultaten från den så kallade *Europabarometern*, som genomfördes 1992 och som då innehöll frågor om huruvida respondenterna uppfattade att de bemöttes med mer eller mindre respekt som äldre. Bland de svenska pensionärerna menade 12 procent att de möttes med mer respekt och 10 procent att respekten var mindre. I Grekland var motsvarande siffra 43 respektive 30 procent. Skiftet i Sverige framstod alltså som odramatiskt och litet och Sverige låg också långt under EU-snittet när frågorna rörde negativt bemötande i specifika situationer (myndigheter, sjukvård, kollektivtrafik, affärer etc.).

I den så kallade *World Survey*, som jämför attityder inom länder över hela världen, inkluderades frågor om äldres status bland enkäterna som gick ut 2010–14. Också här är resultaten tankeväckande. På frågan som lydde "äldre får inte mycket respekt numera" låg Sverige högt. Bland respondenterna, som var i olika åldrar, höll 67 procent med. Men många länder redovisade motsvarande siffror och i Japan, som brukar nämnas som ett land där äldre vördas, höll 63 procent med om påståendet. Ett problem här är så klart att frågan handlar om respondenternas uppfattningar om *andras* uppfattningar, det vill säga att respondentens svar kan stå för en föreställning om att andra inte respekterar äldre så mycket som de borde.

I enkäten undersöktes också mer direkta uttryck för ålderism och här ställdes bland annat påståendet "äldre är en börda för samhället". I Sverige höll tio procent med om det, medan 87 procent tog avstånd från påståendet. Här var det bara 5 procent av japanerna som höll med medan 79 procent tog avstånd (resterande 16 procent svarade att de inte visste). I Polen höll som jämförelse 22 procent med om att äldre är en börda för samhället. I Tyskland var det 18 procent som höll med, i Taiwan var det 21 procent.

Sverige utgör knappast en förebild internationellt när det gäller förekomsten av ålderism som attitydfenomen, men utifrån de internationella undersökningarna finns det anledning att varna för larm om att äldre har en särskilt dålig status i Sverige. Med utgångspunkt i en översiktlig kunskap om Sverige är det enkelt att vidareutveckla moderniseringsteorin och förutsäga att landet borde vara särskilt ålderistiskt. Det svenska samhället kan beskrivas som individualistiskt, högteknologiskt och progressivt, i motsats till konservativa samhällen där familjegemenskapen värderas högt. Politiska frågor där Sverige anses ha kommit långt, såsom miljömedvetenhet, feminism och hbtqi-frågor, associeras vanligen mer med unga än gamla. Allt detta kan byggas upp till en ny moderniseringsteori, men bilden bekräftas inte i de internationella studierna. I *European Social Survey*, som nämnts ovan, var det som sagt de yngre grupperna som i högst grad uppfattade sig ha mött dåligt bemötande på grund av ålder. I en analys över länder skriver Bratt (et al. 2008) att resultaten för 14 av länderna, där Sverige ingick, trotsar den allmänna föreställningen om att äldre ska vara mest utsatta för åldersdiskriminering. I dessa länder kunde kurvan liknas vid en backhoppbacke, där höjdpunkten låg hos de unga vuxna. Det negativa bemötandet minskade med åldern och ökade i några fall svagt i de allra högsta åldrarna. Noterbart var att två länder skilde sig drastiskt från mönstret genom att upplevelsen av negativt bemötande var liten hos de yngre och ökade kraftigt med hög ålder. Dessa länder var Cypern och Grekland. Behandlas äldre i Grekland mycket sämre än äldre i Sverige? Varför överensstämmer inte siffrorna från World Survey bättre när det gäller uppfattningar om äldres status och uppfattningar om att äldre är en börda? Den rimliga förklaringen är att uppfattningar och erfarenheter som har att göra med status, fördomar och diskriminering har en tolkad karaktär. Det skulle exempelvis kunna vara så att många äldre i Grekland och Cypern har en särskild förväntan om äldres status som deras erfarenhet sedan speglas mot, men att de svenska pensionärerna i mycket mindre grad har samma förväntan. Resultatet kan ses som ett ifrågasättande av ålderismens förekomst, men det kan också ses som ett tecken på att ålderismen internaliserats – ojämlikheten och äldres utsatthet framstår som naturlig.

Det är alltså svårt att mäta förekomsten av ålderism utifrån människors erfarenheter, eftersom erfarenheter också är beroende av vilka tolkningsramar som finns tillgängliga (Jönson 2016).

## Vem äger problemet?

Ålderism är ett relativt okänt fenomen bland den breda allmänheten och därför tolkar människor sannolikt inte sina erfarenheter som utsatthet.

Den här antologins kapitel kan bidra till att ge problemet ökad belysning, men samtidigt kan det konstateras att något saknas i diskussionerna om ålderism. Enkelt uttryckt: de äldres röst! Pensionärsorganisationerna och enskilda debattörer har uppmärksammat problemet, men det som saknas är en tolkningsram och en social rörelse som organiseras med utgångspunkt i att kampen mot ålderismen är "vår fråga".

För att förstå denna avsaknad ska jag återigen åberopa jämförelsen med rasism och könsförtryck. Här har sociala rörelser mobiliserat människor till kamp genom att utveckla tolkningsramar som sätter samman erfarenheter av underordning och diskriminering. Det betyder att en person som misstänkliggörs i en poliskontroll, en person som nekas ett hyreskontrakt och en person som möter en stereotyp reklambild kan förenas i en uppfattning om att de utsatts för problemet rasism. Det finns ett "vi" som utsätts och som ställer andra till svars och kräver förändring. På motsvarande sätt har olika delar av kvinnorörelsen visat hur skillnader i lön, ojämlikhet i hälsa och stereotypa kvinnoideal hör samman som övergripande problem som drabbar "oss kvinnor". Den typen av tolkningsram och identitetsbildning har än så länge inte utvecklats i relation till ålderism. Detta beror delvis på den komplexitet och de paradoxer som beskrivits ovan, men det som i grunden har saknats är aktörer och en rörelse som gör detta till sin stora fråga.

I backspegeln kommer år 2020 troligen att ses som året då problemet ålderism blev mer allmänt känt inom den politiska och mediala debatten, inte minst utifrån dödligheten av äldre på äldreboenden. Framtiden får utvisa om de äldre och deras organisationer utvecklar

en tolkningsram som sätter samman många olika uttryck för ålderism på ett sätt som förenar medlemmar i en rörelse till gemensam kamp.

## Antologins kapitel

Boken består, utöver denna introduktion, av 14 kapitel. Kapitlen utgör självständiga bidrag, som kan liknas vid artiklarna i ett temanummer av en tidskrift. Det innebär att kapitelförfattarna inte ombetts att förhålla sig till varandra genom korsreferenser, eller genom att utsluta resonemang och definitioner av ålderism som förekommer i andra kapitel. Nedan görs en kort introduktion av samtliga kapitel.

I sitt kapitel om ålder i "ålderismdebatten" ger *Satu Heikkinen* en teoretisk fördjupning till frågan om hur ålderism egentligen ska förstås, med utgångspunkt i att stora delar av forskningen om ålderism byggd på givna ålderskategorier – framför allt "de äldre". Heikkinen identifierar en möjlig uppdelning mellan två komplementära ansatser som belyser ålderism som ett förtryck och ansatser som analytiskt fokuserar konstruktion av ålder.

Kronologisk ålder används ofta som ett approximativt mått på sådant som annars skulle avgöras utifrån individuella bedömningar. I sitt kapitel om åldersgränser diskuterar *Tove Harnett* detta utifrån regler om pensionsåldern, förslag om att införa en äldreboendegaranti för personer över 65 år och uteslutningen av kvinnor över 74 år från mammografiscreening. I det sistnämnda fallet står vi, menar Harnett, inför ett slags ålderismens moment 22.

I bokens fjärde kapitel diskuterar *Clary Krekula* relationen mellan begreppen ålder och ålderism och lyfter fram särskiljande praktiker – ålderskodningar – som bygger på och upprätthåller föreställningar om olika åldrar. Krekula tar upp frågor om normalitet och maktrelationer, som i analyser av ålder måste förstås i relation till maktordningar som rör klass, kön, etnicitet och sexualitet och relateras till villkoren i bestämda sammanhang (arbetsliv, hälso- och sjukvård, kultur etc.).

Hur kan yngre personer inta avhumaniserande attityder mot äldre när de vet att de själva kommer bli äldre i framtiden? *Håkan Jönson* beskriver ett etablerat sätt att tänka om äldre i tre tider: äldre förr,

äldre nu och äldre i framtiden. Uppdelningen bygger på relevanta beskrivningar av skillnader i hälsa och livsstil, men varför tänker vi ständigt att de som bor på äldreboenden i dag tillhör en osjälvständig och tacksam generation men att vi själva i framtiden kommer att vara annorlunda och ställa krav på en högre standard?

Ålderism har en alldeles uppenbar relation till funktionalitet och funktionsnedsättningar och i sitt kapitel om "ableism" tar *Åsa Alftberg* texter av Mary Douglas och Rosemarie Garland-Thomson till utgångspunkt för en diskussion om konstruktionen av grupper som uppfattas hota en typ av samhällelig renhet och ordning. Dessa kulturella strategier innefattar särskiljande, eliminering, undvikande, stämpling som farliga och konstruktioner av ritualer.

Dementism utgör en särskild form av ableism, ofta invävd och upplevd som en adderad form av diskriminering av äldre, ibland genom idén om att ålderdom och demens mer eller mindre är samma sak. *Lars-Christer Hydén* och *Atiqur Rahman* visar i sitt kapitel på de stereotypa föreställningar, obehagskänslor och avståndstaganden som gör att personer med demenssjukdomar ställs vid sidan av samhället och berövas möjligheter till inflytande.

De rekommendationer och restriktioner som infördes i samband med covid-19-pandemin 2020 kommer troligen att få konsekvenser för innebörden i att vara äldre lång tid framöver. I ett kapitel som bygger på en webbenkät till äldre visar *Janicke Andersson*, *Lisa Ekstam* och *Gabriella Nilsson* hur frånvaron av möjligheter att hjälpa barn och barnbarn i kombination med de vuxna barnens omsorg om sina åldrande föräldrar inneburit förändrade beroenderelationer och maktförskjutningar mellan olika generationer inom familjesystemet.

Har äldre sex? Frågan tycks främmande för många, och det har hänt att personer över 60 år uteslutits från studier om sexualvanor. Det existerar, visar *Torbjörn Bildtgårds* och *Peter Öbergs* kapitel en ålderistisk "erotofobi". Detta trots att nyare studier visar att många äldre har ett aktivt sexualliv och att faktiskt också äldre i många fall ser det sexuella umgänget som en central aspekt av en parrelation.

Om det finns negativa attityder till äldre så borde de som är allra äldst vara särskilt drabbade. Men den bilden stämmer inte alls visar *Cristina Joy Torgé* och *Rosita Nyman* i sin genomgång av tidningsartiklar om hundraåringar. Artiklarna uttrycker i stället beundran

över individernas höga ålder (inte sällan tillfrågas de om "receptet" för ett långt liv), och själva åldern tycks ge andra händelser nyhetsvärde. Är detta ett fall av omvänd ålderism?

Socialarbetare har i många fall till uppgift att utreda människors behov av stödinsatser och under utbildningen får studenter träna i att skriva utredningar som ska utgöra sakliga beslutsunderlag. *Camilla Seitz*s kapitel bygger på analyser av denna typ av studentuppgifter och visar att studenter ibland skriver fram ålder och åldrande som orsak till problem som egentligen kan ha annan grund. Seitz efterlyser en ökad reflektion bland studenter om ålderns betydelse och relevans.

Vem bestämmer när det är läggdags? Titeln på *Glenn Möllergrens* kapitel anspelar på den anpassning som gäller för många äldre hemtjänstmottagare. Möllergren går igenom kommunala riktlinjer för hemtjänst och konstaterar att nästan alla handlar om "basala behov" medan sådant som deltagande i politik, kultur, idrott och föreningsliv, som är en självklarhet för många av oss, tycks hamna utanför det som ingår i den skäliga levnadsnivån.

I *Palle Storms* kapitel om äldreboenden, ras och etnicitet får ålderismen en annan inramning: äldres sjukdom, ovana och oförmåga till förändring ursäktar rasistiska kommentarer mot personalen. Å ena sidan blir det därmed möjligt för personal att rycka på axlarna åt en del av det som sägs. Samtidigt ser Storm en risk att en ömkande ålderistisk syn på äldre som inkapabla till förändring kan ursäkta en obenägenhet inom äldreomsorgen att agera mot rasism.

Är arbetslivet ålderistiskt? Arbetslivet kan, att döma av anmälningarna till Diskrimineringsombudsmannen och flera studier inom området, utgöra den arena där många människor upplever att de blir åsidosatta på grund av åldern. I bokens fjortonde kapitel diskuterar *Kerstin Nilsson* hur kronologiskt, biologiskt, psykologiskt och socialt åldrande ska kunna beaktas i en modell som ökar möjligheterna att göra arbetslivet hållbart för den åldrande arbetskraften.

Bokens femtonde och sista kapitel återvänder till frågan om hur ålderismen kan definieras och förstås. I kapitlet redovisar *Fredrik Snellman* bland annat enkätsvar från en undersökning om 65- och 75-åringars upplevelser av ålderism. Det som sticker ut är bland annat att få anger att de har upplevt åldersdiskriminering, att ungefär hälften uppger förekomst av negativ inställning till äldre i arbetslivet och att

ungefär hälften betraktar sig som yngre än de är. Snellman resonerar också om sambandet mellan ålderism och upplevd hälsa och om ålderism som ett internaliserat och osynliggjort fenomen.

## Kvalitetsgranskningen

Samtliga kapitel förutom denna introduktion har genomgått en vetenskaplig kvalitetsgranskning. Processen inleddes med en utlysning och möjligheten att anmäla abstract. De författare vars abstracts accepterades skickade därefter in fullständiga kapitel. Texterna anonymiserades och granskades av två oberoende vetenskapligt kompetenta bedömare. Granskarnas omdömen jämte redaktörens kommentarer skickades till författarna som sedan inkom med reviderade kapitel. Dessa granskades för godkännande av redaktören. Processen kan alltså liknas vid vad som gäller för temanummer i vetenskapliga tidskrifter.

# Referenser

- Andersson, L. (1997). *Ålderism: Stereotypa föreställningar eller diskriminering som utgår från en människas ålder*. Rapport 1997:14. Stockholm: Stiftelsen Äldrecentrum.
- Andersson, L. (2008). *Ålderism*. Lund: Studentlitteratur.
- Ayalon, L. & Tesch-Römer, C. (2018). *Contemporary perspectives on ageism*. Springer Nature.
- Bodily, C. L. (1994). Ageism and the deployments of "age": A constructionist view. I T. R. Sarbin & J. I. Kitsuse (red.). *Constructing the social: Inquiries in social construction*. London/Thousand Oakes/New Dehli: Sage Publications.
- Bratt, C., Abrams, D., Swift, H. J., Vauclair, C. M. & Marques, S. (2018). Perceived age discrimination across age in Europe: From an ageing society to a society for all ages. *Developmental Psychology*, 54(1), 167–180. <https://doi.org/10.1037/dev0000398>
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243–246.
- Butler, R. N. (1975). *Why survive? Being old in America*. New York: Harper & Row Publishers.
- Bytheway, B. (1995). *Ageism*. Open University Press. Milton Keynes.
- Cowgill, D. O. & Holmes, L. D. (1972). *Aging and modernization*. Appleton-Century-Crofts and Fleschner Publishing Company.
- Green, B. S. (1993). *Gerontology and the construction of old age: A study in discourse analysis*. New York: AldineTransaction.
- Greenberg, J., Schimel, J. & Martens, A. (2004). Ageism: Denying the face of the future. I T. D. Nelson (red.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- Hagestad, G. O. & Uhlenberg, P. (2005). The social separation of old and young: A root of ageism. *Journal of Social Issues*, 61(2), 343–360.
- Iversen, T. N., Larsen, L. & Solem, P. E. (2009). A conceptual analysis of ageism. *Nordic Psychology*, 61(3), 4–22.



- Jönson, H. (2002a). *Ålderdom som samhällsproblem*. Lund: Studentlitteratur.
- Jönson, H. (2002b). *Idealt problem med förhinder: En studie av massmediers rapportering om brott mot äldre*. Network for Research in Criminology and Deviant Behaviour at Lund University.
- Jönson, H. (2016). Framing scandalous nursing home care: What is the problem? *Ageing and Society*, 36(2), 400–419.
- Katz, S. (1992). Alarmist demography: Power, knowledge, and the elderly population. *Journal of Aging Studies*, 6(3), 203–225.
- Kohli, M. (1987). Retirement and the moral economy: An historical interpretation of the German case. *Journal of Aging Studies*, 1(2), 125–144.
- Krekula, C. & Johannson, B. (2017). *Kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur.
- Krekula, C., Närvänen, A. L. & Näsman, E. (2005). Ålder i intersektionell analys. *Tidskrift för Genusvetenskap*, (2–3), 81–94.
- Lo-Johansson, I. (1949). *Ålderdom*. Stockholm: KF:s Bokförlag.
- Palmore, E. (1977). Facts on aging: A short quiz. *The Gerontologist*, 17(4), 315–320.
- Palmore, E. (1990). *Ageism: Negative and positive*. New York: Springer Publishing Company.
- Palmore, E. B. (2005). *Encyclopedia of ageism*. Psychology Press.
- Robertson, A. (1997). Beyond apocalyptic demography: Towards a moral economy of interdependence. *Ageing & Society*, 17(4), 425–446.
- SOU 2002:29 (2002). *Riv ålderstrappan! Livslopp i förändring*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Tornstam, L. (1985). *Känslomässiga attityder till äldre*. Uppsala: Sociologiska institutionen.
- Tornstam, L. (1992). The quo vadis of gerontology: On the scientific paradigm of gerontology. *The Gerontologist*, 32(3), 318–326.

## 2. Om ålder i ålderismdebatten

SATU HEIKKINEN

### Inledning

Flera forskare menar att förståelsen av hur ålder strukturerar maktrelationer varit begränsad (Laz 1998; Krekula, Närvänen & Näsman 2005; Krekula & Heikkinen 2014). Det finns därför skäl att studera och granska hur ålder har konstruerats och diskuterats i forskning om ålder och makt. I detta bidrag fokuserar jag på en av dessa debatter, nämligen forskningsdiskussionen om ålderism. Det är en omfattande diskussion där ålderism främst har definierats som riktad mot äldre, även om det kan skönjas en utveckling mot att också innefatta fler åldersgrupper (Levy & MacDonald 2016). Forskare har också kritiserat tendensen att utgå från en given ålderskategori och pekar på behovet att i högre grad utgå från ett bredare åldersspann för en bättre förståelse av fenomenet ålderism, inte minst i förhållande till äldre (Levy & MacDonald 2016; Snellman 2016). Genom att redogöra för och granska hur ålder har behandlats i ålderismdebatten klargör jag en problematik för studier som utgår från en analysram baserad på ålder i forskning om ålderism och som kan ha bidragit till att begränsa genomslagskraften för sådana analysramar. Denna problematik skapar paradoxalt nog, argumenterar jag, en ökad potential i att förstå ålderism men kräver ett tydligare fokus på kriterier för vad som är ålderism och en diskussion om ålderism och värderingar.

Inledningsvis berör kapitlet hur ålder har behandlats i vad som kan kallas för den "klassiska ålderismdiskussionen" och som helt enkelt syftar på den tradition som byggt vidare på de tidiga definitionerna av ålderism och vars förståelse av ålderism fortfarande ses som dominerande i forskningen (se t.ex. Wilkinson & Ferraro 2002; Heikkinen & Krekula 2008; Iversen, Larsen & Solem 2009; Snellman 2016). Därefter diskuteras exempel på utmaningar och problematiseringar i ålderismdebatten som förts i dialog med och parallellt med den

”klassiska diskussionen” och där ålder lyfts fram. I ett tredje avsnitt diskuteras en problematik med analysramar baserade på ålder i ålderismdiskussionen. Avslutningsvis argumenterar jag för att analysramar baserade på ålder ökar potentialen i att förstå ålderism i relation till äldre.

## En teoretisk och metodologisk kommentar

Innan jag behandlar forskningsdiskussionen om ålderism ska jag kort specificera vad jag menar med analysramar baserade på ålder. Det handlar lite förenklat om analysramar som utgår från ålder snarare än givna ålderskategorier och där fokus läggs på hur ålderskategorier formas och relationer mellan olika ålderskategorier. Det kan beskrivas som en socialkonstruktionistisk förståelse som problematiserar givna kategorier. Jag utgår dock från en moderat socialkonstruktionistisk version som refererar till hur vår syn på världen, vetenskaper, identiteter med mera både konstituerar och konstitueras av verkligheten. En sådan moderat version överlappar vissa former av realism (Wenneberg 2010) men fokus läggs på sociala processer och att rådande förhållanden kunde se annorlunda ut (Hacking 1999).

En viktig metodologisk fråga rör urval och avgränsningar. Beskrivningen av den ”klassiska” ålderismdiskussionen bygger på nyckelreferenser och översikter av forskning om ålderism. Här har jag kompletterat med egna sökningar i Scopus för att inkludera artiklar som speglar utvecklingar som skett de senaste åren. Problematiseringar och alternativa förståelser av ålderism har förts som kritik av och i dialog med den klassiska traditionen. Där har jag valt bidrag som illustrerar andra sätt att teoretisera och förstå ålder. År 2018 publicerades en bok inom EU-projektet COST Action, *Ageism – a multi-national interdisciplinary perspective* (Ayalon & Tesch-Römer 2018), som också utgjort en viktig källa för att analysera den aktuella ålderismdiskussionen.

Det bör noteras att litteraturen som diskuteras i detta kapitel framför allt rört sig inom det socialgerontologiska fältet, varifrån ålderismdiskussionen ursprungligen startade och till dags dato främst

hållit sig inom. I några enstaka fall har ålderismbegreppet använts i barn- och ungdomsforskning; dessa artiklar har jag inte berört här (för en diskussion av sådana artiklar, se Heikkinen 2017). En något större spridning har ålderism som begrepp fått i forskning om arbetslivet. I detta sammanhang där "mellanåldrar" möts har frågan om vilka åldersgrupper som diskrimineras fått en större uppmärksamhet (se t.ex. Duncan & Loretto 2004). Diskussionen om ålderism i arbetslivet bygger dock även den ofta på en socialgerontologisk inramning vad jag har kunnat se, och det finns en överlappning med det socialgerontologiska fältet genom kategorin äldre arbetare.

## Den "klassiska ålderismdiskussionen" – givna ålderskategorier i fokus

Begreppet ålderism (eng. *ageism*) lanserades i socialgerontologin i slutet av 1960-talet i efterdyningarna av andra vågens feminism och en kamp mot rasism, en tid av sociala rörelser och ifrågasättanden av rådande maktordningar. Psykiatrikern Robert Butler skrev i en uppmärksamrad artikel i tidskriften *The Gerontologist*:

However, we may soon have to consider very seriously a form of bigotry we now tend to overlook: age-discrimination or ageism, prejudice by one age group toward other age groups. (Butler 1969 s. 243)

Det centrala med Butlers bidrag var att även om det tidigare funnits en medvetenhet om ålder som grund för maktrelationer och där underordning hos både barn och äldre studerats genom begrepp som minoritetsgrupper och subkulturer (Barron 1953; Rose 1965) så hade det saknats ett sammanhållande begrepp som uppmärksammade åldersrelaterat förtryck per se. Butler pekar inte ut en särskild åldersgrupp utan håller öppet för att maktrelationerna mellan åldersgrupper kan skifta i olika kontexter. Han fortsätter dock sedan i artikeln med att påpeka att det finns ett "nationellt problem" där människor i medelåldern har fördomar mot både äldre och yngre

åldersgrupper. Medelåldern beskrivs med andra ord som den överordnade åldern och både äldre och yngre som underordnade. En viktig distinktion kan således göras i artikeln mellan å ena sidan en mer analytisk definition av ålderism som oriktad (olika åldersgrupper kan förtrycka varandra) och å andra sidan hur den yttrar sig empiriskt där den pekas ut som ett rådande strukturellt samhällsproblem med särskilda maktrelationer mellan "givna" ålderskategorier. Den socialgerontologiska utgångspunkten innebär samtidigt att trots att såväl medelåldern som flera andra ålderskategorier uppmärksammas, så har artikeln ändå ett tydligt fokus på äldre.

Butlers ursprungliga artikel innefattar således en komplexitet i hur ålder och ålderskategorier beskrivs i relation till ålderism. I senare bidrag av Butler blir emellertid den explicita definitionen snävare och Butler (1995 s. 35) beskriver ålderism som "a process of systematic stereotyping and discrimination *against* people *because* they are *old*, just as racism and sexism accomplish this for color and gender" (egen kursivering). Endast äldre diskuteras och pekas ut som den underordnade gruppen och den öppenhet som fanns för hur maktrelationerna kan variera mellan åldersgrupper i den ursprungliga artikeln försvinner. Denna typ av snävare definitioner blir vanliga (Iversen, Larsen & Solem 2009) vid sidan av öppna definitioner (Palmore 1999; Andersson 2002; jfr även Bytheway 2005 för en diskussion om de båda formerna av definitioner). Wilkinson och Ferraro (2002 s. 340) menar i sin genomgång av 30 års debatt om ålderism att den snäva definitionen som ser ålderism som riktad mot äldre har blivit den dominerande. Fördomar, stereotyper och diskriminering är de centrala analytiska begrepp som används för att utforska förekomsten av ålderism (Wilkinson & Ferraro 2002; Iversen, Larsen & Solem 2009; Snellman 2016).

Insnävningen mot att endast fokusera på en kategori, i detta fall äldre, kan vara central för att synliggöra de subtila uttryck förtryck som riktas mot en kategori kan ta men innebär samtidigt att den analytiska ramen blir begränsad. Ålderism görs till ett gerontologiskt begrepp med begränsade möjligheter att exempelvis användas för, även gerontologiskt intressanta, jämförande studier av äldre och andra åldersgrupper. Definitionen skapar en homogenisering av kategorin äldre där potentiell underordning blir en karaktäristik av att

vara äldre. Variationer i maktpositioner mellan grupper av äldre eller intersektioner med andra sociala dimensioner som genus och ras/etnicitet blir svårare att studera.

Det finns emellertid artiklar från framför allt det senaste decenniet som tar sin utgångspunkt i de klassiska definitionerna och som beaktar, i begränsad omfattning, relationer mellan åldersgrupper. Nya socialpsykologiska teorier används såsom social identitetsteori och *terror management theory*. Ett exempel är en review-artikel där Bodner (2009) diskuterar ålderismens grund hos både yngre och äldre. Ålderism definieras med utgångspunkt i Butlers definition från 1995 som en systematisk stereotypisering och diskriminering mot personer därför att de är gamla. Trots att flera åldersgrupper beaktas så är utgångspunkten given att ålderism riktas mot äldre, i detta fall att både yngre åldersgrupper och äldre utövar ålderism mot äldre. Detta förklaras med social identitetsteori utifrån att äldre associeras med låg social status och att yngre åldersgrupper därför uppvärderar sin egen åldersgrupp som ingrupp medan äldre blir en utgrupp som nedvärderas genom exempelvis stereotypisering. Även hos äldre individer kan en liknande distansering ske där de tar avstånd från tillhörighet i gruppen äldre. Enligt terror management theory uttrycker också yngre åldersgrupper i högre grad en rädsla för döden vilken förknippas med äldre. För att hantera rädslan för döden distanserar sig därför yngre människor från äldre. Yngre är därför mer ålderistiska än äldre.

Med denna utveckling kan maktrelationer mellan ålderskategorier påstås vara teoretiserade även om riktningen och konsekvenserna fortfarande tas för givna. Äldre pekas vanligen ut som den grupp som drabbas. Bodners artikel kan utgöra ett exempel på en problematik med givna ålderskategorier, nämligen hur gränsdragningarna ska göras. Genom att det är en litteraturstudie berör kategorin "äldre" olika kronologiska åldrar i skilda studier och har olika karaktäristika. Det blir därför oklart var gränserna för kategorin går i Bodners artikel. En jämförelse kan göras med Vitman et al. (2013) som också bygger på Butlers riktade definition. Uppdelningen i den artikeln är binär, personer över 65 år ses som äldre och personer mellan 18 och 65 år är yngre. Detta skiljer sig från andra studier om ålderism där gränsdragningen gentemot kategorin äldre kan vara 40 år, till exempel i

studier om arbetslivet (McGregor 2007). Detta illustrerar hur gränsdragningar för olika ålderskategorier varierar mellan olika kontexter och även svårigheterna att sammanföra kategorier som äldre och yngre mellan olika studier.

Den klassiska ålderismdiskussionen uppmärksammade sammanfattningsvis viktiga frågor om ålder och makt men diskussionen blir efterhand snävare och inriktad på givna ålderskategorier, framför allt äldre. Det finns oväntat få problematiseringar av både ålder och åldersgrupper liksom explicita teoretiseringar av ålderismens grund i maktrelationer mellan åldersgrupper (jfr även Heikkinen & Krekula 2008).

## Utmaningar – (de)konstruktion av kategorier och ålder som analytisk ram

Tidigt kom emellertid också artiklar som problematiserade förståelsen inom forskning av ålderism och även gerontologins relation till ålderism. Schonfield (1982) kritiserade förgivettaganden av äldres utsatthet och underordning och frågade sig om gerontologin inte ser underordning även i sammanhang där så inte är fallet. Bytheway skriver: "There is a strong case for arguing, that gerontology has reinforced rather than challenged ageism" (1995 s. 1). Denna senare kritik pekar på en generell problematik med kategoribaserad forskning som innebär det att när en kategori uppmärksammas som underordnad skapas också risker för att underordningen och föreställningar om den reproduceras (jfr Kalish 1979 om *new ageism*).

Bytheways svar i sin bok från 1995 blir att kategorin "hög ålder" behöver dekonstrueras. Han skriver: "It seems to me indisputable that a rethinking of ageism cannot be based on the assumption that old age exist" (1995 s. 115). Det är själva essentialiseringen och förgivettagandet av hög ålder som kategori som uppfattas som problematisk. Detta föranleder en debatt med Molly Andrews några år senare i tidskriften *Ageing and Society* (Andrews 1999; Bytheway 2000). Även om det kan vara svårt att göra skarpa gränsdragningar för en kategori hög ålder så blir det ålderistiskt att sträva efter att upplösa kategorin,

menar Andrews, eftersom det kan finnas särskilda erfarenheter som är vanliga i hög ålder och som riskerar att osynliggöras. Hon skriver: "There is not much serious discussion about eliminating infancy, adolescence or adulthood from the developmental landscape. It is only old age which comes under the scalpel" (1999 s. 302). Idén om upplösande av kategorin hög ålder har även mött kritik av flera andra forskare (se t.ex. Calasanti, Slevin & King 2006 s. 16). Kroppar är olika och åldrande innebär fler erfarenheter relaterade till tid som passerat.

Ett alternativt sätt som öppnar för att ålderskategorier är socialt konstruerade samtidigt som det kan hålla öppet för ålderskategoriers särskilda erfarenheter har varit att flytta analytiskt fokus mot ålder. Här skulle jag särskilt vilja lyfta fram Laws (1995) artikel som ett viktigt och tydligt bidrag och diskuterar därför hennes artikel mer utförligt. Ålderism beskrivs i artikeln som förtryck. Liksom i Butlers ursprungsartikel innefattar därmed ålderism en värdering av att ålderism utgör ett problem som behöver motarbetas. En viktig skillnad ligger emellertid i att ålder samtidigt utgör ett centralt analytiskt begrepp där Laws skriver: "A necessary part of this rewritten gerontology must be the exploration of age as a social relation" (1995 s. 112). Hon fortsätter i samma stycke: "Together these concepts [ålder och ålderism], which capture the active oppression of older people, let us explore the ways in which oppressive relations might be challenged and changed." Genom denna skillnad skapas viktiga möjligheter att beakta åldersbaserade relationer som både är problematiska (ålderistiska) och sådana som är mer "oproblematiska", något som har poängterats som centralt av Brekhus (1998), som menar forskning som ensidigt betonar det problematiska nog ger en begränsad förståelse av det problematiska.

För att klargöra Laws perspektiv något så innebär utgångspunkten "ålder som social relation" en förståelse av ålder som relationellt. Det innebär att ålder som kategori, position eller identitet konstitueras av andra ålderskategorier, positioner eller identiteter. Detta kan vara binärt, äldre-icke äldre, men även innefatta flera ålderspositioner som förhåller sig till varandra (Calasanti 2003; Krekula & Johansson 2017, jfr Heikkinen 2017). Sociala relationer innefattar också makt samt utgörs av sociala processer och praktiker. Genusforskaren Acker (1999) definierar exempelvis begreppet sociala relationer som aktiva



praktiker och beskriver det som att fokus ska läggas på aktiviteter och sociala processer snarare än hierarkiska förgivettagna strukturer.

Laws ramverk som innefattar både ålder och ålderism ger flera analytiska fördelar. Genom att sociala relationer är föränderliga är inte heller uttrycken och vilka åldrar som drabbas givna. Laws framhäver "the situatedness of ageism" (1995 s. 118) och att studier av ålderism behöver börja i konkreta situationer och platser (*sites*) då ålderistiska praktiker och förtryck kan manifesteras på olika sätt. Om äldre är utsatta för ålderistiska praktiker i arbetslivet så innebär det inte automatiskt att de också är förtryckta i hushållet. Möjligheterna ökar också att studera intersektionalitet genom att beakta hur ålder samverkar med andra sociala relationer som genus, klass med mera. Laws lyfter också fram hur "we can contest negative age relations" (1995 s. 118). Sociala relationer förhandlas ideligen och även om det förekommer ålderistiska praktiker, såsom stereotypisering av äldre, så kan en äldre individ i en specifik situation förkasta stereotyper eller använda dem strategiskt för att få fördelar, ett exempel kan vara att betona sin höga ålder för att få pensionärsrabatt på bussen. Med andra ord, Laws analytiska ramverk kan på ett annat sätt än flera av definitionerna i den klassiska ålderismdiskussionen beakta variationer och hur aktörer kan utmana och förhandla strukturellt förtryck, en fråga som är central för förändring och frigörelse.

Liknande socialkonstruktionistiska förståelseramar där ålder blir en viktig analytisk dimension framträder även hos andra forskare (Calasanti, Slevin & King 2006; Krekula 2009; Krekula, Nikander & Wilińska 2018). Analysramar baserade på ålder har dock haft vissa svårigheter att få fäste i ålderismdiskussionen (Snellman 2016; Heikkinen 2016; jfr Levy & MacDonald 2016). Det kan ha många orsaker, till exempel vilka vetenskapsteoretiska förhållningssätt som har dominerat (Snellman 2016; 2018). Här skulle jag vilja beröra en annan aspekt, nämligen att analysramar baserade på ålder accentuerar frågan om att identifiera och klargöra vad som är problematiskt (se även Heikkinen 2016).

## Från ålder till ålderism – olika språkspel

För att utveckla diskussionen ska jag vända mig till Mark Haugaards (2010) diskussion om makt. Haugaard menar att intresset för maktfrågor inom samhällsvetenskaper främst har baserats på två aspekter, hur förtryck och *empowerment* formas och ser ut, respektive hur rådande maktförhållanden bör förändras. Med utgångspunkt i Wittgenstein, hävdar Haugaard att dessa vetenskapliga diskussioner om makt korresponderar till två olika språkspel, ett analytiskt språkspel och ett normativt språkspel. I det analytiska språkspelet är syftet att förstå hur något är, de faktiska förhållandena. I det normativa språkspelet ligger intresset i bör, vad bör förändras och hur. Haugaards distinktion har gjorts med utgångspunkt i teorier om makt, men jag menar att distinktionen också kan bidra till att klargöra en spänning som finns mellan många socialkonstruktivistiska analytiska ramverk baserade på ålder och begreppet ålderism. Jag menar att ålderism som begrepp oftast diskuteras i ett normativt språkspel. Bytheway har uttryckt detta explicit:

What is an 'ism'? How does ageism relate to sexism and racism?  
One answer is to assert boldly:

*These are three philosophies that we find offensive and which we would expect ordinary, liberal, tolerant, intelligent people to be against.* (kursiverat i original, Bytheway 1995 s. 9)

Ålderism som begrepp konnoterar därmed till förekomsten av oönskade villkor som borde förändras och används därmed ofta i ett normativt språkspel. Det skulle vara möjligt att studera ålderism i ett analytiskt språkspel, till exempel i diskursanalytiska studier om hur individer använder termen ålderism. En sådan analys kan göras utan anspråk på om fenomenet ålderism de facto manifesteras eller inte i ett särskilt empiriskt fall. Om en forskare däremot vill undersöka förekomsten av ålderism, så är det i sig ett normativt påpekande om att något problematiskt föreligger och helst bör åtgärdas. Det handlar då inte om att endast beskriva eller analysera en social verklighet, ålderism innebär också värderingar och gränsdragningar av vilka

problematiska aspekter av den sociala verkligheten som vi bör agera mot och sträva efter att förändra.

Jag menar vidare att en anledning till att analysramar baserade på ålder haft svårigheter att slå igenom inom ålderismdiskussionen (Snellman 2016) handlar om att problematiken med övergången mellan språkspelen accentueras (Heikkinen 2016). Medan potentialen i att beakta och analysera rådande förhållanden ökar genom att vare sig ålderskategorier eller maktrelationers karaktär är givna (analytiskt språkspel) så ökar också kraven på explicita klargöranden av vad som är problematiskt för att kunna tala om ålderism (normativt språkspel). Detta kan bidra till att forskare med en analysram baserad på ålder undviker att beröra ålderism samtidigt som dessa studier kan uppfattas negligera "problemet" med ålderism gentemot äldre när de väl berör ålderism. Detta kanske kan kasta ljus över Levy och MacDonalds (2016) påpekande om att forskning om ålderism och forskning om åldrande har gått i delvis skilda spår. Det finns nämligen omfattande forskning om den sociala konstruktionen av ålder och åldrande, men den ansatsen är mindre vanlig i ålderismforskning som ofta utgått från givna ålderskategorier (Snellman 2016).

Det finns inte möjligheter att göra en längre diskussion i detta bidrag om hur "övergången" mellan analysramar baserade på ålder och ålderism kan se ut. Jag ska i stället ge tre korta exempel. Det första exemplet utgörs av Laws artikel som behandlats ovan. Artikeln berör ålderism riktad mot äldre, även om analysramen ålder som social relation är bredare än så och skulle kunna beröra olika åldrar liksom innefattar både oproblematiska och problematiska sociala relationer. Överbryggande mot ett mer normativt språkspel sker genom att fokuset på äldre motiveras genom feministisk ståndpunktsteori (Harding 2004), som rättfärdigar ett fokus på äldre människor utifrån ett antagande att de har en marginaliserad position och för att förstå förtryck behöver den levda erfarenheten utforskas hos den utsatta gruppen. Det sker också genom att Laws utgår från Youngs teorier om "förtryckets fem ansikten" för att kunna identifiera när äldre personer kan vara förtryckta. Enligt Young kan förtryck manifesteras som marginalisering (t.ex. färre möjligheter att delta i centrala samhällseliga aktiviteter), maktlöshet (t.ex. begränsat handlingsutrymme), exploatering (t.ex. arbete utan lön) och kulturell imperialism (t.ex.

ungdomscentrerad kultur som porträtterar åldrande negativt). Laws lutar sig därmed på ett strukturellt antagande om förekomsten av förtryck samtidigt som hon kan beakta att den kan manifesteras på skilda sätt i olika kontexter och dessutom försöker klargöra hur det kan se ut.

Det andra exemplet är Bodily (1994). Enligt Bodily så är roten till ålderism att vi uppfattar att tid har en förklarande kraft, där ålder refererar till att en viss tid har passerat. Ålderism uttrycks därför varje gång vi använder ålder eller typifieringar av ålder på ett ofreflekterat sätt som tillräcklig förklaring, såsom "Jag jobbar inte eftersom jag är 68 år" eller "Hon går inte på den kursen då hon är för ung" (jfr Bytheway 2005 om överdriven användning av kronologisk ålder). Här skapas således en brygga mellan ålder och ålderism som bygger på att när ålder är så naturaliserad att det inte behöver förklaras så är det ålderism. Det finns en tydlig brygga mellan en analysram baserad på ålder (analytiskt språkspel) och identifiering av när en handling uttrycker ålderism (normativt språkspel). Alla utsagor om ålder betraktas inte som uttryck för ålderism, men vissa utsagor identifieras som sådana.

Liknande resonemang om naturalisering som uttryck för vad som skulle kunna beskrivas som problematisk maktojämlighet har också förts om kategorisering och stereotypisering (Pickering 2001). Vi ordnar och förenklar tillvaron genom att kategorisera händelser och människor utifrån ett fåtal karaktäristika som döljer en mångfasetterad verklighet (Jenkins 2000). Kategorier är centrala för att forma identiteter, samordna politiska handlingar och tilldela resurser samtidigt som de kan utgöra grund för förtryck och ojämlikhet. Vissa kategoriseringar av människor kan ses som stereotyper, men långt ifrån alla. Jämför exempelvis kategorierna busspassagerare och fängelsekund. Det handlar om när kategorier börja häfta fast (Pickering 2001) som det går att anta att problematisk kategorisering, stereotypisering, förekommer. Naturalisering kan därmed ses som en möjlig markör av problematisk ojämlikhet.

Ett tredje exempel är markerad och omarkerad ålder som har lyfts fram av Krekula och Johansson (2017). Det handlar om att identifiera åldershierarkier och över- och underordning mellan olika åldrar.

Grupper i överordnade positioner har makten att definiera verkligheten. Deras perspektiv formar vad som ses som rätt och normalt. Det innebär att de kan namnge andra som avvikande men blir inte själva föremål för problematiserande. De förblir "omarkerade" men kan "markera" andra. Om detta överförs till ett ålderssammanhang innebär det att åldersnormer och avvikelser kan synliggöras i olika kontexter genom att undersöka vilka som beskrivs som unga respektive gamla. Vid universitetet kan den som beskrivs som ung student vara i 20-årsåldern medan den som beskrivs som gammal kan vara i 35-årsåldern med konsekvensen att kanske prioriteras bort vid en anställning som doktorand. I arbetslivet kan en 35-åring ses som en ung chef som gör ungdomliga misstag medan en äldre chef är den som arbetar efter 65-årsåldern.

Analysramen ovan tydliggör åldershierarkier och därmed ålders-  
ojämlikhet i olika situationer, vilket ger denna analysram tydlig potential att analysera ålderism. Samtidigt är inte gränsen för vad som är ålderism eller inte tydlig, utan gränserna behöver tydliggöras, till exempel genom att lyfta fram naturalisering av hur markering görs. Åldershierarkier eller ojämlikhet mellan åldersgrupper behöver inte automatiskt innebära ålderism utan det handlar om att identifiera när ojämlikheten blir orättfärdig (Haugaard 2010; Allen 1998). För att klargöra detta kan exempel från barn- och ungdomsforskning ges. Adulthood och childism, som har använts för att lyfta fram vuxnas förtryck av barn, lyfter ofta fram att relationen mellan barn och vuxna är ojämlik i makt-hänseende där vuxna både har större handlingsutrymme och större ansvar (Heikkinen 2017). Den vuxne har ansvar för att exempelvis ta hand om ett spädbarn och behöver ibland begränsa ett barns handlingsutrymme. I barn- och ungdomsforskning definieras därför ofta vuxnas förtryck av barn utifrån att det handlar om när vuxna utnyttjar sitt maktövertag på ett orättfärdigt sätt (se t.ex. Flasher 1978). Detta sätt att uppmärksamma gränsdragningar mellan rättfärdig och orättfärdig makt-  
ojämlikhet kan även vara fruktbar i forskning om ålderism i vård- och omsorgssituationer för äldre, där det finns en makt-  
ojämlikhet mellan den som är beroende av vård och den som ger vård. Det innebär att klargöranden av övergångar mellan analytiskt språkspel och normativt språkspel kan behöva göras mer explicit.

## Avslutande diskussion

I det här bidraget har jag diskuterat förståelsen av ålder i den "klassiska" forskningsdiskussionen om ålderism, en diskussion som hittills har dominerat fältet och som brukar föras fram i översikter av ålderismbegreppet. Även om exempelvis Butler ursprungligen gav uttryck för en förhållandevis komplex syn på ålderism har diskussionen efter hand tenderat att utgå från givna ålderskategorier utan att i högre grad problematisera hur ålder utgör en grund för maktrelationer. Fokus har både analytiskt och empiriskt tenderat att ligga på kategorin äldre, vilket återspeglar hur diskussionen växt fram och framför allt florerat i en gerontologisk kontext. Detta har varit ytterst centralt för att lyfta fram förekomsten av förtryck gentemot äldre men har också vissa analytiska begränsningar, såsom svårigheter att beakta hur ålderskategorier är kontextuella och förändras över tid samt hur ålder samspelar med andra sociala dimensioner, såsom kön, ras/etnicitet, funktionshinder, i hur makt sprids.

I stället skulle jag vilja lyfta fram och argumentera för vikten av att i studier om ålderism i högre grad arbeta med en analytisk ram baserad på ålder och göra en skiljelinje mot ålderism som då refererar till förekomsten av "ojämlikhet som problem" eller "förtryck". Begreppen står inte i ett motsatsförhållande till varandra utan utgör snarare komplement och är båda fruktbara i analyser av maktojämlighet på liknande sätt som analysramar baserade på genus är fruktbara i studier om jämställdhet eller ras/etnicitet i studier om rasism. Analysramar baserade på ålder och ålderism kan inte heller reduceras till varandra utan det behöver ske ett "språng" från analys av rådande förhållanden till värdering, en övergång från ett mer analytiskt språkspel till ett normativt språkspel (Haugaard 2010).

Analysramar baserade på ålder kan uppfattas som problematiska baserade på antagandet att den emancipatoriska potentialen minskar. Det blir mindre givet vem som ålderism riktar sig mot i ett specifikt sammanhang och en risk för att ett samhällsproblem kan avfärdas i skilda sammanhang som tillfälligheter. Utifrån Haugaards (2010) diskussion om makt i normativa och analytiska språkspel argumenterar jag dock för att den emancipatoriska potentialen snarare kan öka genom att den politiska frågan om vad som är förtryck och inte,

explicit betonas. Utmaningen ligger snarare i att utveckla kriterier för denna övergång och lyfta fram att ålderism som begrepp innefattar normativa element. Det är inte endast en beskrivning av rådande förhållanden av exempelvis maktojämlikhet. All maktojämlikhet är inte förtryck, viss maktojämlikhet är förtryck (Haugaard 2010; Allen 1998). Det som identifieras som ålderism behöver aktivt motarbetas.

# Referenser

- Acker, J. (1999). Rewriting class, race, and gender: Problems in feminist rethinking. I M. M. Ferree, J. Lorber & B. B. Hess (red.) *Revisioning gender*. Thousand Oaks, CA: Sage, s. 44–69.
- Allen, A. (1998). Rethinking power. *Hypatia*, 13(1), 21–40.
- Andersson, L. (2002). Ålderism. I L. Andersson (red.) *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur, s. 104–127.
- Andrews, M. (1999). The seductiveness of agelessness. *Ageing and Society*, 19(3), 301–318.
- Ayalon, L. & Tesch-Römer, C. (red.) (2018). *Contemporary perspectives on ageism*. International perspectives on ageing 19, <https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8>
- Barron, M. L. (1953). Minority group characteristics of the aged in American society. *Journal of Gerontology*, 8, 477–482.
- Bodily, C. L. (1994). Ageism and the deployments of age: A constructionist view. I T. R. Sarbin & J. I. Kitsuse (red.) *Constructing the social*. Sage: London, s. 174–194.
- Bodner, E. (2009). On the origins of ageism among older and younger adults. *International Psychogeriatrics*, 21(6), 1003–1014.
- Brekhus, W. (1998). A sociology of the unmarked: Redirecting our focus. *Sociological Theory*, 16(1), 34–51.
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4 part 1), 243–246.
- Butler, R. N. (1995). Ageism. I G. L. Maddox (red.) *The encyclopedia of aging*. New York: Springer Publishing Company, s. 35–36.
- Bytheway, B. (1995). *Ageism*. Buckingham: Open University Press.
- Bytheway, B. (2000). Youthfulness and agelessness: A comment. *Ageing and Society*, 20(6), 781–789.
- Bytheway, B. (2005). Ageism and age categorization. *Journal of Social Issues*, 61(2), 361–374.



- Calasanti, T. (2003). Theorizing age relation. I S. Biggs, A. Lowenstein & J. Hendricks (red.) *The need for theory: Critical approaches to social gerontology*. Amityville, NY: Baywood, s. 119–218.
- Calasanti, T., Slevin, K. F. & King, N. (2006). Ageism and feminism: From 'et cetera' to center. *NWSA Journal*, 18(1), 13–30.
- Duncan, C. & Loretto, W. (2004). Never the right age? Gender and age-based discrimination in employment. *Gender, Work and Organization*, 11(1), 95–115.
- Flasher, J. (1978). Adulthood. *Adolescence*, 13(51), 517–523.
- Hacking, I. (1999). *The social construction of what?* Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Harding, S. (2004). Introduction: Standpoint theory as a site of political, philosophic, and scientific debate. I S. Harding (red), *The Feminist Standpoint theory reader: Intellectual and political controversies*. New York: Routledge, s. 1–15.
- Haugaard, M. (2010). Power: A "family resemblance" concept. *European Journal of Cultural Studies*, 13, 419–438.
- Heikkinen, S. (2017). Åldersbaserad ojämlikhet. Ålderism, childism och adulthood. I C. Krekula & B. Johansson (red.) *Introduktion till kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur, s. 81–94.
- Heikkinen, S. (2016). Conceptualisations of age in the ageism debate. Paper presented at the Working group Sociology of Age. *Nordic Sociological Association (NSA), 11–13 August 2016, Helsinki*.
- Heikkinen, S. & Krekula, C. (2008). Ålderism – ett fruktbart begrepp? *Sociologisk forskning*, 45(2), 18–37.
- Iversen, T. N., Larsen, L. & Solem, P-E. (2009). A conceptual analysis of ageism. *Nordic Psychology*, 61(3), 4–22.
- Jenkins, R. (2000) Categorization: Identity, social process and epistemology. *Current Sociology*, 48(3), 7–25.
- Kalish, R. (1979). The new ageism and the failure models: A polemic. *The Gerontologist*, 19(4), 398–402.
- Krekula, C. (2009). Age coding: On age-based practices of distinction. *International Journal of Ageing and Later Life*, 4(2), 7–31.  
<https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.09427>
- Krekula, C. & Heikkinen, S. (2014). Gästredaktörernas inledning: Med fokus på ålder som organiserande princip. *Sociologisk forskning*, 51(1), 5–13.

- Krekula, C. & Johansson, B. (2017). Inledning. I C. Krekula & B. Johansson (red.) *Introduktion till kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur, s. 11–38.
- Krekula, C., Nikander, P. & Wilińska, M. (2018). Multiple marginalisations based on age: Gendered ageism and beyond. I L. Ayalon & C. Tesch-Römer (red.) *Contemporary perspectives on ageism*, International perspectives on ageing 19, <https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8>
- Krekula, C., Närvänen, A-L. & Näsman, E. (2005). Ålder i intersektionell analys. *Kvinnovetenskaplig tidskrift*, 2–3, 81–94.
- Laws, G. (1995). Understanding ageism: Lessons from feminism and postmodernism. *The Gerontologist*, 35(1), 112–118.
- Laz, C. (1998) Act your age. *Sociological Forum*, 13(1), 85–113.
- Levy, S. R. & Macdonald, J. L. (2016). Progress on understanding ageism. *Journal of Social Issues*, 72, 5–25.
- McGregor, J. (2007). *Employment of older workers: Retirement Commissioner's 2007 review of Retirement Income Policy*. Wellington: Human Rights Commission.
- Palmore, E. B. (1999). *Ageism: Negative and positive*. 2 uppl. New York: Springer Publishing Company.
- Pickering, M. (2001). *Stereotyping: The politics of representation*. New York: Palgrave.
- Rose, A. M. (1965). The subculture theory of aging: A framework for research in social gerontology. I A. M. Rose & W. A. Peterson (red.) *Older people and their social world: The sub-culture of the aging*. Philadelphia: F.A. Davis, s. 3–16.
- Schonfield, D. (1982). Who is stereotyping who and why? *The Gerontologist*, 22(3), 267–272.
- Snellman, F. (2016). Whose ageism? The reinvigoration and definitions of an elusive concept. *Nordic Psychology*, 68(3), 148–159.
- Snellman, F. (2018). Normative, empiricist, and interpretive considerations in the ageism research process. I L. Ayalon & C. Tesch-Römer (red.) *Contemporary perspectives on ageism*, International perspectives on ageing 19, <https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8>
- Vitman, A., Iecovich, E & Alfasi, N. (2013). Ageism and social integration of older adults in their neighborhoods in Israel. *The Gerontologist*, 54(2), 177–189.

Wenneberg, S. B. (2010). *Socialkonstruktivism: Positioner, problem och perspektiv*. Malmö: Liber.

Wilkinson, J. A. & Ferraro, K. F. (2002). Thirty years of ageism research. I T. D. Nelson (red.) *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge, MA: MIT Press, s. 339–358.

# 3. Åldersgränser

## *Ett forskningsområde för samhällsvetare*

TOVE HARNETT

### Inledning

Åldersgränser används för att fatta beslut i många sammanhang och har blivit självklara delar av vårt samhälle. Den som fyllt 20 får handla på Systembolaget, kvinnor som är äldre än 39 får inte hjälp med provrörsbefruktning<sup>1</sup>, den som är 56 år kan inte längre få studielån från CSN<sup>2</sup> och den som passerat 68-årsdagen kan tvingas att gå i pension. Utifrån ett livsloppsperspektiv kan åldersgränser ses som en slags garanti för likabehandling där medborgare över tid drabbas – respektive gynnas – lika av de åldersgränser de möter (Mattsson 2018). Men de kan också ses som en form av orättvisa. Medan särbehandling baserad på kön eller etnicitet ofta uppfattas som diskriminering, ses särbehandling utifrån ålder ofta som något naturligt. Ålder är tydligt, enkelt att administrera och många gånger också ett rimligt sätt att avgöra vem som ska ha rätt till vad.

När äldreberedningen SENIOR 2005 presenterade förslag till framtidens äldrepolitik framställdes målsättningar om ett "ålderslöst" samhälle med färre åldersgränser. Ett scenario med flexiblare livsloppsmönster tog form och med detta en vision om en tid när ålder och äldre kommit att bli alltmer ointressanta begrepp (SOU 2002:29). Trots dessa visioner, som också uttryckts av äldreforskare (Neugarten 1974), fortsätter åldersgränser att vara en central del i samhällets organisering. Ett välfärdssystem utan åldersgränser är otänkbart och

---

<sup>1</sup> På regionernas kliniker, i privat regi tillämpas andra åldersgränser.

<sup>2</sup> Centrala studiestödsnämnden.

skulle innebära individuella bedömningar för allt från skolstart till pensionering.

En utmaning i studier av åldersgränser är att åldrandet faktiskt *gör oss annorlunda*, både biologiskt, socialt och kognitivt (Ernsth-Bravell 2013). Få skulle förneka att det är skillnad på en 30-åring och en 90-åring och åldrandeprocessens "naturliga" skillnader kan ibland motivera särbehandling, vilket gör ålderism särskilt svårt att upptäcka (Bytheway 1995).

Inom hälso- och sjukvården har åldersgränser länge varit föremål för diskussion, såväl vid livets början som vid dess slut. Men även utanför hälso- och sjukvårdens praktik uppfattas åldersgränser ofta ha en biologisk giltighet. Artonårsgränsen för att ta körkort har till exempel motiverats med att hjärnan först då är tillräckligt utvecklad för att fatta beslut i trafiken (Dahl 2008) och pensionsåldern har motiverats med att många är utslitna och inte orkar arbeta längre än till 65 års ålder<sup>3</sup>.

Biologiska motiv är viktiga, men inte tillräckliga, för att förstå åldersgränser och forskare behöver ställa sig frågan "varför just denna ålder för att reglera just detta?" Argumenten för åldersgränser är formade av det samhälle de ingår i och behöver i högre grad bli ett forskningsområde för samhällsvetare. Både körkortsåldern och pensionsåldern motiveras ofta biologiskt, men att de även är socialt konstruerade blir uppenbart i och med att åldrarna varierar mellan länder (Devalla 2018; Williams 2009). Forskare behöver se bortom biologi och i större utsträckning undersöka hur moraliska, sociala och ekonomiska motiv åberopas när ålder används som maktutövningsprincip (jfr Breda & Schoenmaekers 2006; Mattsson 2018; Jönson & Harnett 2015; Taghizadeh Larsson & Jönson 2018).

I detta kapitel diskuteras motiv för åldersgränser som gäller äldre. Dels finns åldersgränser som markerar skiljelinjen mellan "vuxna" och "äldre", till exempel pensionsåldern och 65-årsgränsen för personlig assistans (Harnett 2019; Johansson & Taghizadeh Larsson 2019) och dels finns åldersgränser *inom* gruppen äldre. Många

---

<sup>3</sup> <http://www.socialdemokraternaskane.se/nyheter/sa-kan-negativa-effekter-av-hojd-pensionsalder-motas/> [2021-01-20]

kommuner har till exempel någon form av busskort som ger gratis resor åt dem som fyllt 75 år och ett stort antal kommuner tillämpar så kallad förenklad biståndsbedömning där hemtjänst kan beviljas utifrån en åldersgräns, utan individuell prövning (Siverskog & Jönson 2020). Ålderbaserade förmåner av dessa slag pekar onekligen ut äldre som annorlunda och förstärker kopplingen mellan hög ålder och beroende. Samtidigt är de gynnande och vad som utgör ålderism är inte givet med tanke på att åldersgränser i vissa fall kan leda till att äldres rättigheter stärks.

## Ålder som proxy

Ett sätt att förstå åldersgränser är att betrakta den angivna åldern som en "proxy", det vill säga en approximation eller ett ungefärligt mått, för något annat (Laz 1998; Harnett 2019). Körkortsåldern kan ses som en proxy för trafikmognad och pensionsåldern som en proxy för när kroppen inte längre orkar jobba. Men det finns andra sätt att tänka om dessa gränser och det finns sällan någon formell deklaration om vad en åldersgräns ska vara ett mått på. När det blir tal om att förändra en åldersgräns, däremot, uppstår ofta en diskussion om vad den är tänkt att uppskatta. Detta var fallet när 2014 års Demokratiutredning diskuterade en sänkning av nuvarande rösträttsålder. Ålder betraktades i utredningen som en proxy för mognad och en sänkning av rösträttsåldern motiverades med att "16-åringars mognad inte skiljer sig avsevärt från 18-åringars. Och som vanligt är de individuella skillnaderna större än de generella" (SOU 2016:5). Trots att så gott som alla åldersgränser kan kritiseras utifrån att de inte "träffar rätt", tycks de ha en inbyggd beständighet. Har de väl etablerats ses de ofta som självklara och orsaken till att de en gång infördes riskerar att falla i glömska (Mattson 2018).

Utifrån frågan om proxy och motiv kommer jag i det här kapitlet att diskutera tre åldersgränser som alla reglerar situationen för äldre medborgare. Var och en har tillskrivits en slags biologisk giltighet, där en fördjupad analys visar hur biologi blandas med helt andra motiv som bland annat handlar om ekonomi och moral (jfr Harnett 2019;

Van Oorschot 2000). De tre åldersgränserna reglerar olika typer av företeelser: pensionering, rätt till äldreboende och exkludering från mammografiscreening, och illustrerar skilda sätt att sammanväva biologiska motiv med sociala, ekonomiska och moraliska.

I det första exemplet, *pensionsåldern*, sammanflätas biologiska motiv med samhällsekonomiska. Å ena sidan ses pensionsåldern som en proxy för hur länge kroppen orkar arbeta, å andra sidan som ett mått på rimlig försörjningskvot. I det andra exemplet, förslaget om en *äldreboendegaranti för personer över 85 år*, sammanflätas biologiska motiv med moraliska. Åldern för äldreboendegaranti ses dels som en proxy för omsorgsbehov, dels som en fråga om moral, där hög ålder blir till ett mått på "förtjänhet". Det tredje exemplet är *74-årsgränsen som utesluter äldre från bröstcancer-screening*. Biologiska motiv för denna gräns handlar framför allt om att äldre har färre år kvar att leva och cancerbehandling till yngre genererar fler extra levnadsår. Dessa motiv sammanflätas emellertid med argument om brist på evidens, som bottenar i en långlivad praxis om att utesluta äldre från kliniska prövningar (Bayer & Tadd 2000).

De tre fallen visar hur olika logiker vävs samman i rättfärdigandet av åldersgränser och hur synen på *vad* en åldersgräns faktiskt handlar om är under ständig förhandling. En ofta bortglömd del i att upptäcka och bekämpa ålderism handlar om att förstå de motiv som ligger bakom åldersbaserad institutionaliserad särbehandling. Nedan presenteras därför debatter, politiska diskussioner och biologiska ställningstaganden som förts med utgångspunkt i kapitlets tre olika fall.

## Pensionsålder: sliten kropp och försörjningskvot

Pensionsåldern har kontinuerligt varit föremål för debatt, både i Sverige och internationellt (Halleröd 2015; Scherman 2014; Wahren-dorf et al. 2017). I Sverige regleras pensionen framför allt av två åldersgränser, där 62 år numera är lägsta åldern för uttag av allmän pension och 68 år är den högsta åldern då man har sin anställning garanterad, därefter kan man bli uppsagd för pensionsavsikt (Lagen

om anställningsskydd 1982:80). Frågan om pensionsåldern kompliceras av att vissa yrkeskategorier tenderar att arbeta högt upp i åldrarna, medan andra slutar i förtid (Soidre 2005).

Nuvarande åldersgränser har beskyllts för att vara både för höga och för låga. Medan förespråkare för en sänkning av den lägre pensionsåldern pekat på att yrkesgrupper med tunga jobb inte ens orkar jobba till 65 år (Kommunalarbetaren 2019), menar förespråkare för en höjning att äldre som grupp är friskare än någonsin och kan jobba allt längre (SOU 2011:05). Utifrån båda positionerna framstår pensionsåldern som en proxy på hälsa och ork, men med olika syn på vid vilken ålder kroppen blir för utsliten för att arbeta. Dessa biologiska motiv sammanflätas dock med samhällsekonomiska argument som handlar om att allt fler äldre ska försörjas av dem som förvärvsarbetar (SOU 2011:05). Åldersgränsen handlar då inte om biologi, utan om befolkningsstruktur och förvandlas till en proxy för rimlig försörjningskvot.

Idén om att över huvud taget organisera pensionering utifrån ålder är inte självklar och somliga forskare menar att all uppsägning på grund av ålder bör ses som en form av diskriminering (DO 2011; Palmore 2006). Sveriges nuvarande åldersbaserade system kan spåras nästan hundra år bakåt i tiden till debatten mellan fattigvårdens individuella behovsprövning och socialförsäkringens åldersbaserade system. Fattigvårdsförespråkarna argumenterade för behovsprövad pension till "värdiga" åldringar, medan motståndarna menade att systemet borde baseras på ålder och att behovsprövning var stigmatiserande (Edebalk 1996). Det åldersbaserade systemet gick vinnande ur striden, men debatten visar att andra alternativ är möjliga och tar vi bort åldersgränser för pension vore ett möjligt alternativ en organisation utifrån individuell bedömning av arbetsförmåga. Den som bedöms som arbetsförmögen skulle då få fortsätta att arbeta och den som bedöms som arbetsoförmögen skulle få gå i pension.

Idag handlar pensionsdebatten inte om huruvida vi ska basera systemet på ålder eller någon annan princip, utan om vilken ålder som "träffar mest rätt" som mått på antingen försörjningskvot eller slitenhet.



Är lagstadgade åldersgränser för pension en form av ålderism? Ja, i alla fall med utgångspunkt i det som Bytheway (2005) kallar institutionaliserad ålderism. I Sverige har arbetsgivare en lagstadgad rätt att avsluta en persons anställning när denne fyllt 68 år och människor utesluts således från arbetsmarknaden enbart på grund av sin ålder. Men tar vi bort ålder försätter sig samhället i en situation där pensionering måste beslutas utifrån andra principer. Att på grund av sin ålder tvingas lämna sin anställning kan upplevas som stigmatiserande, men att göra det på grund av att ens arbetsförmåga bedömts som för låg skulle sannolikt upplevas som än mer utpekande. Ålderism skulle ersättas med *ableism* och särbehandling baserad på ålder skulle ersättas av särbehandling baserad på funktion (jfr Jönson & Taghizadeh Larsson 2019). Genom att använda ålder undviker samhället att pensionering baseras på individuella bedömningar av människors funktion och arbetsduglighet (jfr Börjesson 2017). Debatten om pensionsåldern visar inte bara att olika slags motiv ligger till grund, utan också att åldersgränser kan utgöra det bästa av möjliga alternativ och att vissa former av institutionaliserad ålderism kanske måste accepteras.

## Äldreboendegaranti utifrån ålder: behov och moral

Att använda ålder för att bevilja plats på äldreboende är ett annat exempel på hur åldersgränser kan utgöra alternativ till individuell bedömning. Äldreboendegaranti är ett förslag med många år på nacken som går ut på att alla över en viss ålder, ofta 85 år, ska ges en lagstadgad rätt att flytta till ett äldreboende (Harnett 2019). Inför valet 2018 handlade flera vallöften på kommunal nivå om att införa en äldreboendegaranti och Kristdemokraterna har länge drivit frågan på riksnivå. I Malmö formulerade den dåvarande "Alliansen" sitt vallöfte så här:

Äldreboendegaranti för den som är över 85 år. Den som är över 85 år ska ha rätt att flytta till anpassat boende när personen själv bedömer att behovet finns. Detta innebär att kommunen

ska kunna erbjuda plats på antingen ett trygghets- eller seniorboende eller särskilda boenden när det behövs för den över 85 år och så önskar.<sup>4</sup>

Förslaget fick ökad aktualitet i samband med den lagändring som 2018 gav kommuner möjlighet att genom så kallad förenklad biståndsbedömning bevilja hemtjänst utifrån ålder, i stället för genom individuell behovsprövning. Lagändringen föregicks av en statlig utredning där ålder uttryckligen sågs som en proxy för omsorgsbehov. Möjligheten att slopa den individuella prövningen av behov motive-rades med ett "generellt förmodande om att äldre personer över en viss ålder har behov av vissa hemtjänstinsatser" (SOU 2017:21 s. 754). Förändringen ledde till att ett stort antal kommuner införde system där ålder användes för att bevilja vissa typer av hemtjänstinsatser. I exempelvis Solna kunde alla som fyllt 65 år beviljas städning, mat-distribution, inköp, promenad och tvätt utan individuell prövning och i Vellinge kunde alla som fyllt 80 år beviljas åtta timmars hjälp med städ, tvätt och inköp. Att ge äldre rätt till hemtjänst enbart på grund av sin ålder är en etablerad praktik, men när det gäller rätt till äldreboende ser situationen annorlunda ut. Äldreboendegarantier är ovanliga och år 2020 var det endast ett fåtal kommuner som gav personer över 90 eller 85 år garanterad rätt att flytta in på särskilt boende.

Utifrån utredningens perspektiv (SOU 2017:21), att se ålder som en proxy för behov, kan en äldreboendegaranti för 85-åringar antas ha en slags biologisk giltighet där 85-plussare förväntas ha omfattande omsorgsbehov. I den politiska debatten om äldreboendegarantier har motiv om äldres skröplighet dock överskuggats av motiv som handlar om respekt och moral.

Avslag till äldre som ansökt om äldreboende har skapat en politisk laddning där äldreboendegarantier framställts som ett sätt att "visa respekt för den äldre generationen".<sup>5</sup> När en 101-årig kvinna fick avslag kommenterade politiker fallet från skilda synsätt på ålder. En

---

<sup>4</sup> <https://malmoalliansen.se/var-politik/aldreloftet/> [2021-01-20]

<sup>5</sup> <https://www.barometern.se/debatt/aldres-onskningar-ska-sta-i-centrum/> [2021-01-20]

av dem menade att det är ”cyniskt” att kommunen säger nej till de över 90 år, medan en annan menade att det är vårdbehovet som ska avgöra så att inte ”en friskare person tränger ut en sjukare”.<sup>6</sup> Ståndpunkterna illustrerar två principer för att organisera äldreomsorg: utifrån bedömt omsorgsbehov eller utifrån ålder, där hög ålder är något som i sig gör äldre förtjänta av stöd (jfr Van Oorshot 2000). Motiven för åldersgränser är under ständig förhandling och äldreboendegarantier kan antingen ses som en fråga om 85-åringars stora omsorgsbehov och som att 85-åringar måste visas respekt.

Om vi betraktar garantin som en fråga om omsorgsbehov kan vi fråga oss om gränsen träffar ”rätt” för när behov av äldreboende kan antas uppstå. På individnivå finns naturligtvis stora skillnader och det finns vårdbehövande 85-åringar, men också 85-åringar som springer maraton (på under fyra timmar). För äldre som grupp kan vi konstatera att ungefär hälften av 100-plussarna bor på äldreboende och ungefär en fjärdedel av de 90-åriga männen och en tredjedel av de 90-åriga kvinnorna. Bland dem som är 80 år och äldre är siffran tolv procent.<sup>7</sup> Men detta svarar inte på frågan om alla som faktiskt behöver också beviljas plats och själva idén om en äldreboendegaranti signalerar att det finns personer som får obefogade avslag.

Enligt nuvarande lagstiftning ska alla som har behov av äldreboende beviljas plats, oavsett kommunens ekonomi och antal lediga platser. Men i verkligheten har många kommuner infört striktare riktlinjer och höjt tröskeln för vad som krävs för att få flytta. Sedan år 2000 har var fjärde plats på äldreboende försvunnit samtidigt som antalet äldre ökat kraftigt. Minskningen i antalet äldreboendeplatser har inte fullt ut kompenseras med utökad hemtjänst och anhöriga har fått ta ett större ansvar (Szebehely & Ulmanen 2012). Inställningen att ”behovet ska styra” sker således i en kontext där synen på äldres behov kan vara påverkad av kommunens ekonomi och tillgång på platser. För kommunen kostar en plats på äldreboende mellan 550 000 och 740 000 kronor per år (SOU 2017:12), och ekonomiskt

---

<sup>6</sup> Botkyrka Direkt (2018). 101-åring nekas plats på äldreboende. Nr 17, 28 april–4 maj.

<sup>7</sup> Socialstyrelsen. Statistik om socialtjänstinsatser till äldre 2019, 2020-04-28.

motiverade avslag kan döljas genom signaler om man ser till individens behov. Denna praktik, där det blir allt svårare för äldre att få gehör för upplevda behov, skulle i sig kunna ses som en form av ålderism.

Är då en äldreboendegaranti för 85-åringar en form av ålderism? Garantin förstärker kopplingen mellan hög ålder och omsorgsbehov och upprätthåller en stereotyp bild av äldre. Men, paradoxalt nog skulle en äldreboendegaranti också kunna bidra till att *bekämpa* ålderism. Om nedprioriteringen av äldres behov och de höjda trösklarna för att beviljas plats betraktas som en form av ålderism, skulle en äldreboendegaranti kunna vara ett sätt att motarbeta denna utveckling och stärka äldres rättigheter. Ges alla över 85 år rätt till äldreboende kommer sannolikt också kommunerna att pressas till att skapa fler platser (Edebalk 2020).

## Åldersgräns för mammografi: ett ålderismens moment 22

Medan en äldreboendegaranti innebär *företräde* baserat på ålder, innebär andra åldersgränser en *exkludering*. Ett sådant exempel är 74-årsgränsen för mammografiscreening. Mammografi är en röntgenundersökning som används för att upptäcka bröstcancer i ett tidigt skede och erbjuds i Sverige kostnadsfritt, och på regelbunden basis, till alla kvinnor mellan 40 och 74 år (Ritenius Manjer 2017). I takt med att befolkningen blir äldre drabbas också allt fler äldre kvinnor av bröstcancer. Ålder är den viktigaste riskfaktorn, vilket motiverar en nedre åldersgräns, medan en övre åldersgräns ifrågasatts (Boer et al. 1995). Allmän mammografiscreening infördes i flera länder i slutet av 1980-talet, efter positiva resultat från randomiserade studier. Tolkningsen av resultaten skilde sig emellertid åt och länder införde olika åldersgränser. Endast en av studierna inkluderade kvinnor i åldern 70–74 år, men denna grupp ansågs för liten, med konsekvensen att de flesta länder upphör med screening före 70 års ålder. Det dröjde till år

2020 innan gruppen 70–74 år återigen inkluderades i en randomiserad studie, som då kunde fastslå att mammografi räddar liv även bland äldre (Mao, Nyström & Jonsson 2020).

Trots detta upphör de flesta länder med screening före 70 års ålder. Även om Sveriges internationellt sett höga åldersgräns har lyfts upp som ett föredöme (Sutton 1997), så utesluter den många och var femte kvinna som drabbas av bröstcancer i Sverige är i dag äldre än 74 år (Cancerfonden 2017). Åldersgränsen har därför kritiserats av både politiker (Motion 2018/19:2139) och äldre, som uttryckt önskemål om att kallas till mammografi även efter 74-årsdagen (Cancerfonden 2017).

Inom forskningen har äldres uteslutning i screening motiverats med ett flertal olika biologiska argument. Ibland används begreppet *additional life-years gained*, det vill säga förväntade antal extra levnadsår, för att motivera varför mammografiscreening inte bör erbjudas äldre (Boer et al. 1995; Fracheboud et al. 2006). Ju äldre en person är, desto färre extra levnadsår är att vänta efter en cancerbehandling och åldersgränsen blir ett sätt att reglera den tidpunkt i livet då de extra levnadsåren kan anses vara för få. I Sverige har denna princip använts som argument för att mammografi borde erbjudas alla kvinnor med förväntad överlevnad på mer än tio år. Eftersom en genomsnittlig 75-årig kvinna i dag kan förvänta sig åtminstone tolv års ytterligare livstid borde gränsen höjas (Arleij 2016). Men är det mindre ålderistiskt med en gräns vid 77 år jämfört med vid 74? Både lagstiftning och etiska konventioner betonar människors lika värde oavsett ålder och många forskare har pekat på ålderism som ett problem inom hälso- och sjukvård (Buttigieg et al. 2018). Andra menar dock tvärtom och ser ålderism som något nödvändigt och användbart för att fatta beslut om vem som ska ges företräde (Callahan 1995). Detta perspektiv betonar sjukvårdens begränsade resurser och att de gör störst nytta åt yngre. I stället för att bekämpa ålderism, menar förespråkarna att fler åldersgränser borde institutionaliseras, för att underlätta läkares prioriteringar (Shaw 1994).

Men åldersgränsen för mammografiscreening motiveras inte bara utifrån *additional life-years gained*, utan också utifrån helt andra principer. Som svar på krav om höjd åldersgräns argumenterar Socialstyrelsen för att gränsen är vald "utifrån tillgängligt vetenskapligt

underlag”. Då det inte finns några studier av screeningprogram för kvinnor över 74 år, finns det heller inte någon bild av hälsovinster och risker för dem som är äldre än så (Socialstyrelsen 2014).

Situationen illustrerar ett slags ålderismens moment 22, där en praxis som utesluter äldre från kliniska prövningar också utesluter dem från behandlingar, eller i detta fall från mammografiscreening (Avorn 1997). Att var femte kvinna som drabbas av bröstcancer i idag är äldre än 74 år spelar ingen roll eftersom sjukvården bygger sina behandlingsprinciper på vilka åldersgrupper som har *studerats*, inte på vilka åldersgrupper som faktiskt *drabbas*. Uteslutningen av äldre i kliniska prövningar leder till bristande underlag gällande effekter för äldre, som i sin tur blir ett motiv för att exkludera äldre från olika insatser.

Äldres underrepresentation i kliniska prövningar blir därmed både en konsekvens och något som upprätthåller ålderism (Wyman, Shiovitz-Ezra & Bengel 2018). Användandet av åldersgränser i medicinska studier riskerar dessutom att ge en missvisande bild av det som forskare faktiskt vill undersöka. När personer över 65 år utesluts i studier om typ 2-diabetes och grön starr, eller när personer över 70 år utesluts i studier av inkontinens, exkluderas också de grupper där det undersökta problemet är mest förekommande. Omotiverade övre åldersgränser har visat sig finnas i ungefär hälften av alla studier som är relevanta för äldre. Ofta grundas gränserna på negativa bilder av äldre, med formuleringar om att studiedeltagarna måste vara ”kapabla” eller ”utan kognitiv nedsättning” (Bayer & Tadd 2000).

När det gäller mammografiscreening har motiv om bristande evidens också sammanflätats med argument om äldres låga deltagande (jfr Ritenius Manjer & Emilsson 2016; Sutton 1997). Forskningen är dock inte entydig. Medan en del studier visar att äldres deltagande är högt (Cancerfonden 2017; Fracheboud et al. 2006), visar andra det motsatta (Wuebker 2012). En för äldreforskare intressant iakttagelse är att äldres låga deltagande har hanterats annorlunda jämfört med lågt deltagande bland andra grupper, till exempel bland utlandsfödda och lågutbildade (jfr Aarts et al. 2011; Zackrisson et al. 2004). Bland dessa grupper har lågt deltagande framför allt setts som ett pedagogiskt problem och föreslagna lösningar har handlat om att förbättra information och hantera kvinnors oro (Ritenius Manjer & Emilsson

2016). När det gäller äldre, däremot, har lågt deltagande i stället använts som motiv för att exkludera gruppen.

Exemplet med 74-årsgränsen för mammografiscreening visar hur ålderism kommer till uttryck på flera sätt i en och samma åldersgräns. Äldres uteslutning ur kliniska provningar framstår som särskilt problematisk, eftersom det skapar ett moment 22 som institutionaliserar ett system med sämre behandling till äldre.

## Avslutning

Åldersindelningar är viktiga för samhällets organisering och kan både utestänga och ge nycklar till rättigheter. Kapitlet har visat hur olika slags logiker vävs samman i diskussioner om vilka åldrar som ska reglera vilka slags företeelser. Det finns inte en utan flera logiker som ligger till grund för de åldersgränser vi har i dag och för att förstå åldersgränser behöver vi förstå olika sociala omständigheter. De motiv som beskrivs i kapitlet återfinns också i andra kontexter, bortom pensionering, äldreboenden och mammografi.

Åldersgränser tycks också uppfattas olika av personer i olika åldrar (Werntoft et al. 2005). Människor byter position i livsloppet och sannolikt skiftar också synen på åldersgränser. Samtidigt accepteras ofta åldersgränser som något självklart och biologiskt giltigt. Men det är samhället som skapat åldersgränser och det är den samhällliga kontexten som formar de sätt de motiveras på. Samhällsvetare behöver därför i större utsträckning intressera sig för både åldersgränser och för ålderism. Åldersgränser har etablerats i många livssituationer där det är särskilt viktigt att även samhällsvetare ger sig i kast med frågan om varför en viss ålder ska reglera en viss företeelse.

Åldersgränser behöver beforskas just på grund av sin till synes förgivettagna och "naturliga" status. Det finns åldersgränser som sannolikt är bättre än alternativen, men för att bekämpa ålderism och för att förändra obefogade åldersgränser krävs forskning, inte minst av samhällsvetare.

# Referenser

- Aarts, M. J., Voogd, A. C., Duijm, L. E., Coebergh, J. W. & Louwman, W. J. (2011). Socioeconomic inequalities in attending the mass screening for breast cancer in the south of the Netherlands: Associations with stage at diagnosis and survival, *Breast Cancer Research and Treatment*, 128(2), 517–525.
- Arleij, J. (2016). Du får ingen mammografi efter 74. *Senioren*. Publicerad 2016-05-23.
- Avorn, J. (1997). Including elderly people in clinical trials: Better information could improve the effectiveness and safety of drug use. *BMJ*, 315, 1033.
- Bayer, A. & Tadd, W. (2000). Unjustified exclusion of elderly people from studies submitted to research ethics committee for approval: Descriptive study. *BMJ*, 321(7267), 992–993.
- Boer, R., De Koning, H. J., Van Oortmarssen, G. J. & Van der Maas, P. J. (1995). In search of the best upper age limit for breast cancer screening. *European Journal of Cancer*, 31(12), 2040–2043.
- Breda, J. & Schoenmaekers, D. (2006). Age: A dubious criterion in legislation. *Ageing and Society*, 26, 529.
- Buttigieg, S. C., Ilinca, S., de Sao Jose, J. M. & Larsson, A. T. (2018). Researching ageism in health-care and long term care. I L. Ayalon & C. Tesch-Römer (red.) *Contemporary perspectives on ageism*. Springer, Cham., s. 493–515.
- Bytheway, B. (1995). *Ageism: Rethinking ageing*. Buckingham: Open University Press.
- Bytheway, B. (2005). Ageism and age categorization. *Journal of Social Issues*, 61(2), 361–374.
- Börjeson, M. (2017). *Hur bör sociala insatser tillhandahållas? En studie av Linköpings kommuns arbete med servicetjänster inom socialtjänsten*. Linköping University Electronic Press.



- Callahan D. (1995). *Setting limits: Medical goals in an aging society*. Washington, DC: Georgetown University Press.
- Cancerfonden (2017). <https://www.cancerfonden.se/press/atta-av-tio-kvinnor-vill-fortsatta-ga-pa-mammografi-2704094> [2021-01-21]
- Dahl, R. E. (2008). Biological, developmental, and neurobehavioral factors relevant to adolescent driving risks. *American Journal of Preventive Medicine*, 35(3), S278–S284.
- Devalla, J. (2018). Who violates traffic rules? *Journal of the Australasian College of Road Safety*, 29(2), 50.
- DO (2011). *Åldersdiskriminering i svenskt arbetsliv: Om ålderskodningar och myter som skapar ojämlikhet*. Stockholm: Diskrimineringsombudsmannen, DO.
- Edebalk, P. G. (1996). *Välfärdsstaten träder fram: Svensk socialförsäkring 1884–1955* (vol. 12). Arkiv förlag.
- Edebalk, P. G. (2020). Sätt press för att få fram fler äldreboenden. *Hallandsposten*, Publicerad: 2020-01-16.
- Ernsth-Bravell, M. (red.) (2013). *Äldre och åldrande: Grundbok i gerontologi*. Malmö: Gleerups.
- Fracheboud, J., Groenewoud, J. H., Boer, R., Draisma, G., de Bruijn, A. E., Verbeek, A. L. & de Koning, H. J. (2006). Seventy-five years is an appropriate upper age limit for population-based mammography screening. *International Journal of Cancer*, 118(8), 2020–2025.
- Halleröd, B. (2015). Work beyond pension age in Sweden: Does a prolonged work life lead to increasing class inequalities among older people? I *Paid work beyond pension age*. London: Palgrave Macmillan, s. 107–128.
- Harnett, T. (2019). Utifrån ålder eller behov? *Socialvetenskaplig tidskrift*, 26(3–4), 303–322.
- Johansson, S. & Taghizadeh Larsson, A. (2017). Omsorg och personlig assistans. I S. Johansson (red.) *Social omsorg i socialt arbete: Grunder och fördjupningar*. Malmö: Gleerups.
- Jönson, H. & Harnett, T. (2015). *Socialt arbete med äldre*. Lund: Studentlitteratur.
- Jönson, H. & Taghizadeh Larsson, A. (2019) *Ableism and ageism: Encyclopedia of gerontology and population aging*, s. 1–6.
- Laz, C. (1998). Act your age. *Sociological Forum*, 13(1), 85–113.
- Mao, Z., Nyström, L. & Jonsson, H. (2020). Effectiveness of population-based service screening with mammography for women aged 70–74 years in

- Sweden. *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers*, 29(11), 2149–2156.
- Mattsson, T. (2018). Age, vulnerability and disability. I: Doron, I., & Georgantzi, N. *Ageing, ageism and the law. European Perspectives on the Rights of Older Persons*. Edward Elgar Publishing, 37-49.
- Neugarten, B. L. (1974). Age groups in American society and the rise of the young-old. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 415(1), 187–198.
- Palmore, E. (2006) Is age discrimination bad? *The Gerontologist*, 46(6), 848–850.
- Ritenius Manjer, Å. (2017). *Det motsägelsefulla beslutet: Om kvinnors syn på och erfarenheter av mammografiscreening*. Doktorsavhandling. Lunds universitet.
- Ritenius Manjer, Å. & Emilsson, U. M. (2016). Non-take up i det svenska välfärdssystemet. *Sociologisk Forskning*, 53(2), 101–126.
- Scherman, K. G. (2014). *Pensioner på villovägar: Orsaker och lösningar*. Stockholm: Jure förlag.
- Shaw, A. B. (1994). In defence of ageism. *Journal of Medical Ethics*, 20(3), 188–194.
- Siverskog, A. & Jönson, H. (2020). Vart är äldreomsorgen på väg? Argument för och emot förenklad biståndshandläggning. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 27(1), 91–110.
- Socialstyrelsen (2014). *Screening för bröstcancer: Rekommendation och bedömningsunderlag*. Stockholm.
- Soidre, T. (2005). Retirement-age preferences of women and men aged 55–64 years in Sweden. *Ageing & Society*, 25(6), 943–963.
- SOU 2002:29. *Riv ålderstrappan! Livslopp i förändring*. Stockholm.
- SOU 2011:05. *Högre pensionsålder – motiv för och emot*. Stockholm.
- SOU 2016:5. *Låt fler forma framtiden!* Stockholm.
- SOU 2017:21. *Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer*. Stockholm.
- Sutton, G. C. (1997). Will you still need me, will you still screen me, when I'm past 64? Breast screening policy is based on ageism. *BMJ*, 315.
- Szebehely, M. & Ulmanen, P. (2012). *Åtstramningens pris: Hur påverkas de medelålders barnen av äldreomsorgens minskning?* Stockholm. Stockholms universitet, Institutionen för socialt arbete.

- Taghizadeh Larsson A. & Jönson H. (2018) Ageism and the Rights of Older People. In: Ayalon L., Tesch-Römer C. (eds) *Contemporary Perspectives on Ageism. International Perspectives on Aging*, vol 19. Springer, Cham., 369–382.
- Van Oorschot, W. (2000). Who should get what, and why? On deservingness criteria and the conditionality of solidarity among the public. *Policy & Politics*, 28(1), 33–48.
- Wahrendorf, M., Akinwale, B., Landy, R., Matthews, K. & Blane, D. (2017). Who in Europe works beyond the state pension age and under which conditions? Results from SHARE. *Journal of Population Ageing*, 10(3), 269–285.
- Werntoft, E., Hallberg, I. R., Elmståhl, S. & Edberg, A. K. (2005). Older people's views of prioritization in health care. *Aging Clinical and Experimental Research*, 17(5), 402–411.
- Williams, A. F. (2009). Licensing age and teenage driver crashes: A review of the evidence. *Traffic Injury Prevention*, 10(1), 9–15.
- Wuebker, A. (2012). Who gets a mammogram amongst European women aged 50–69 years? *Health Economics Review*, 2, 1–13.
- Wyman M.F., Shiovitz-Ezra S., Bengel J. (2018) Ageism in the Health Care System: Providers, Patients, and Systems. I: Ayalon L., Tesch-Römer C. (red.) *Contemporary Perspectives on Ageism. International Perspectives on Aging*, vol 19. Springer, Cham., 193–212.
- Zackrisson, S., Andersson, I., Manjer, J. & Janzon. L. (2004). Non-attendance in breast cancer screening is associated with unfavourable socio-economic circumstances and advanced carcinoma. *International Journal of Cancer*, 108(5), 754–760.

## 4. Ålder och ålderism

### *Om görandet av privilegierelationer baserade på ålder*

CLARY KREKULA

#### Inledning

När Butler år 1969 introducerade begreppet ålderism (*ageism*) syftade han till att synliggöra den marginalisering och diskriminering han såg äldre utsättas för. Detta var i linje med den dåtida vetenskapliga diskussionen som med förankring i social rörelse och identitetspolitik strävade efter att synliggöra den ojämlikhet och marginalisering som drabbade olika grupper baserade på till exempel genus och ras/etnicitet. Denna, många gånger politiska, ambition bidrog till att ålder, liksom övriga sociala positioneringar, främst problematiserades som homogena kategorier. Detta syftade till att synliggöra utsatthet bland grupper för att därmed kunna bidra till debatt och förändring. Detta fokus på homogena kategorier var alltså inte unikt för ålderism-begreppet. Det var ett vedertaget perspektiv på den tiden och återfanns till exempel i synen på genus, som då diskuterades i termer av kvinnokultur och kvinnostudier (för en diskussion, se Åsberg 1998).

Sedan 1960-talet har det dock skett stora förändringar i hur sociala kategoriseringar och privilegierelationer förstås. En första förändring är att sociala positioner (som ålder och genus) inom flera samhällsvetenskapliga fält numera inte förstås som personliga karakteristika eller egenskaper utan som något som görs, de betraktas alltså som sociala praktiker. I samma linje går nutida forskning som betonar att ojämlikhet inte är en egenskap hos somliga grupper utan snarare något som skapas i processer och social interaktion (Schwalbe 2008; Tilly 1998; 2003). En andra central förändring rör den förflyttning från tidigare förståelser av kategoriseringar som homogena, till att nu

betona dem som konstruerade i tät sammanflätning med andra positioner, vilket har diskuterats med perspektivet intersektionalitet (Crenshaw 1989; Yuval-Davis 2006).

Som åldersforskare upplever jag ofta i samtal med till exempel studenter, media och omgivande samhälle att termer som ålder och ålderism lätt flyter samman och blir diffust relaterade till varandra; man vet att de inte betyder riktigt samma sak och att de är relaterade till varandra men många skulle kanske tveka om de ombads att reda ut hur dessa begrepp förhåller sig till varandra. En vag förståelse av dessa begrepp gör det inte bara svårt att kommunicera dessa fenomen, utan begränsar också möjligheten att urskilja både hur relaterade privilegierelationer närvarar i individers vardag och vägar till förändring.

Mot denna bakgrund diskuterar jag i detta kapitel hur ålderism kan förstås ur perspektivet att ålder är något som görs relationellt i processer där flera andra maktstrukturer (t.ex. genus) är parallellt verksamma. Mer specifikt syftar jag till att dels diskutera relationen mellan begreppen ålder och ålderism, dels diskutera vad det intersektionella perspektivet med dess betoning på att maktrelationer är sammanflätade betytt för förståelsen av ålderism. Jag fokuserar här de processer som simultant skapar ålderism och genusrelationer, vad som i forskning har diskuterats med begreppet könad ålderism (*gendered ageism*) (t.ex. Itzin & Phillipson 1993; 1995; Granleese & Sayer 2006); genus- och åldersbaserad diskriminering (Duncan & Loretto 2004) och multipla marginaliseringar baserade på ålder (Krekula, Nikander & Wilinska 2018). Mitt val baseras på att det främst är inom detta fält som ålderism belysts i samspel med andra sociala positioner.

## Ålder som social praktik

Ålder studeras inom flera olika forskningsfält, till exempel inom barndomsforskning, ungdomsforskning, kritiska åldersstudier, kritiska vuxenstudier, socialgerontologisk forskning och kritisk och kulturell gerontologi. Inom dessa finns en etablerad förståelse av att ålder

är en social konstruktion, det vill säga att det inte är något naturgivet utan ett resultat av handling. Detta ansluter till en omfattande samhällsvetenskaplig forskning som argumenterat för att sociala positioner skapas och upprätthålls i interaktion (t.ex. Berger & Luckman 1979). West och Zimmerman introducerade år 1987 begreppet "att göra genus" (*doing gender*) för att lyfta fram genus som en social konstruktion och som en rutinmässig handling. Detta konstruktivistiska perspektiv har under de senaste decennierna kommit att dominera inom samhälls- och kulturvetenskaper och har också varit utgångspunkt för mycket forskning om ålderskategoriseringar (Krekula & Johansson 2017).

Görandet av ålder har diskuterats med olika begrepp: *age-as-accomplishment* (Laz 1998), generationssystem (Alanen 1992), göra ålder (Ultrata 2011; Krekula & Johansson 2017), åldersrelationer (Calasanti 2003) och ålderskodning (Krekula 2009). Oavsett vilket begrepp som används lyfter de fram att ålder inte utgör en roll, en identitet eller ett attribut hos individen, utan snarare förstås som ett resultat av det sociala sammanhanget.

För att konstruera något behövs såväl material som verktyg. Laz (1998) menar att kroppar, interpersonella relationer och kulturella, institutionella och strukturella faktorer är exempel på material som används för att göra ålder. Verktygen som används vid görandet utgörs av normer och roller genom vilka individer positionerar sig i förhållande till de nämnda faktorerna.

Att hävda att ålder är en social konstruktion och därmed resultat av en handling innebär att ålder inte enbart förstås som något som ses i den kronologiska ålderssiffran utan något som framför allt framträder i vardagliga praktiker, det skapas i och genom interaktion, förhandling och i diskursiva processer. Det innebär också att vi alla på olika nivåer är involverade i detta görande, oftast medan vi uppfattar oss vara upptagna med att göra något annat. Vi gör ålder bland annat genom att försöka anpassa oss till åldersnormer och åldersförväntningar, genom att bedöma både våra egna och andras ageranden med utgångspunkt i ålder eller genom att försöka dra fördelar eller begränsa oss själva och andra utifrån föreställningar om vad som antas vara passande för olika åldersgrupper. Genom att rikta uppmärksamhet till vår egen eller andras kronologiska ålder kan ambitionen vara att

försöka få fördelar av något slag, bortförklara tillkortakommanden eller ge en lättillgänglig förklaring av förändringar över tid.

Ett exempel på hur vi gör ålder i vardagliga möten är när beteenden, som att gå före i kön, motiveras med att de görs "med ålderns rätt" (Krekula 2009). Ålder görs också i påståenden som att man inte längre kan åta sig nya saker eftersom man blivit äldre eller att "hade jag varit yngre hade jag nog varit nyfiken" (Krekula 2006 s. 241). Ett ytterligare exempel kan ses i lobbyorganisationers uppmaning till sina äldre medlemmar att ta med sig rollatorer och käppar till offentliga möten för att anspela på föreställningar om äldre människor som svaga för att därigenom erhålla offentliga sympatier (Grenier & Hanley 2007). Dessa exempel pekar på den centrala roll som språket har vid görandet av ålder. I denna tappning kan vi säga att vi *ser ålder* i verbala framställningar, såväl i tal som i text. Sundhall (2017) ger ett ytterligare exempel på detta när hon påpekar att ord som sandlåda, dagis och lekstuga används i politiska debatter för att förringa motståndaren. Även om detta kan gå obemärkt förbi i den aktuella situationen upprätthåller sådana språkhandlingar normaliteten i vuxenheten.

Ålder görs också genom åldersgränser av olika slag, till exempel genom åldersgränser som reglerar tillgången till arbetsmarknad, reklam och biobesök och genom att verksamheter, till exempel boende och kultur- och fritidsverksamhet, ramas in med epitet som barn-, ungdoms-, vuxna-, mogen-, 55+-, senior- et cetera (Krekula & Johansson 2017). I dessa fall *ser vi ålder* i de angivna åldersgränserna, dvs. vi ser hur de har konstruerats och kan analytiskt urskilja konsekvenserna av dem.

Åldersgöranden får också olika utfall. Krekula (2009) illustrerar göranden som norm och avvikelser, som legitimering och förhandling av resurser samt som interaktionsresurs. Krekula och Johansson (2017) utvecklar detta vidare genom att argumentera för att ålder därtill kan göras som inkludering och exkludering, som uttryck för temporalitet och som problematisk identitet. Detta urskiljande ger ett bidrag till detta kapitelns diskussion om relationen mellan begreppen ålder och ålderism.

I flertalet av dessa olika former är utgångspunkten för görandet själva antagandet om att åldersgrupper är olika. Detta framträder till

exempel i individers upprätthållande av åldersnormer, som uttrycker förväntningar om hur olika åldersgrupper "bör" leva. Det kan handla om föreställningar om korrekt klädsel för olika åldersgrupper eller om i vilka åldrar det är passande att leka eller att ha intima relationer (Krekula & Johansson 2017). Genom att följa normerna kan individer undgå omgivningens sanktioner, till exempel i form av skam. När ålder görs i enlighet med normerna upprätthålls dock dessa. Utgångspunkten för åldersnormer är med andra ord att åldersgrupper både *är* och *bör vara* olika. På samma sätt tar görandet av ålder som inkludering och exkludering avstamp i att olika åldersgrupper är så olika varandra så att de inte bör ha tillgång till samma arenor (t.ex. arbetsmarknaden). I dessa fall används den kronologiska åldern för att markera gränsen mellan dem som ges tillträde till en viss gemenskap och dem som ställs utanför.

## Det relationella görandet av ålder genom ålderskodningar

Centralt i processerna där ålder görs är alltså föreställningar om att åldersgrupper är olika. Vi gör med andra ord ålder genom att på ett eller annat sätt rikta uppmärksamhet mot dessa antagna olikheter. I ett tidigare arbete har jag utvecklat begreppet ålderskodning för att betona denna grundläggande relationella aspekt av görandet av ålder. Ålderskodningar, har jag argumenterat, kan förstås som "särskiljande praktiker som baseras på och som upprätthåller föreställningar om handlingar, fenomen och karakteristika som förenade med och lämpliga för avgränsade åldrar" (Krekula 2009 s. 8, min översättning).

Begreppet ålderskodning lyfter fram den centrala roll som särskiljandet av åldersgrupper från varandra har vid görandet av ålder, med andra ord att föreställningar om ålder och om vad som karaktäriserar olika åldrar utmejslas relationellt. Vad som antas passande för en ålder kan med andra ord ses som direkt olämpligt för en annan. Några illustrationer av detta kan ses i exemplen ovan på hur ålder görs. Det betyder att när vi ålderskodar något, det vill säga hävdar att



den aktuella aktiviteten eller sammanhanget endast passar för avgränsade åldersgrupper, så gör vi ålder genom att, både språkligt och rumsligt, skilja åldersgrupper från varandra.

Görandet av ålder upprätthåller inte bara antaganden om olikhet *mellan* åldersgrupper, i samma processer skapas också förställningar om en omfattande likhet *inom* de avgränsade framskissade ålderskategoriseringarna. Genom att hävda att 70-åringar karakteriseras på ett visst sätt och 30-åringar på ett annat skapas bilden av inbördes homogena ålderskategoriseringar som på avgörande sätt skiljer sig från varandra. Det är just i dessa processer där ålderskategoriseringar framställs som varandras motsatser och uteslutningar som ålder görs; hade det inte varit för dem hade vi över huvud taget inte kunnat tala om olika ålderskategorier. Ålder som ett görande av inkludering och exkludering, som diskuterades ovan, ger ett exempel på denna relationella aspekt genom att de två polerna förutsätter varandra. Positionerandet av vissa åldersgrupper som tillhöriga ett sammanhang innebär en samtidig positionering av andra som icke tillhöriga (Krekula & Johansson 2017).

Även om denna relationella aspekt av ålder, som jag diskuterat ovan, inte problematiserats explicit i nämnvärd utsträckning i tidigare definitioner av ålderism så utgör den en central utgångspunkt i bland annat de definitioner som beskriver ålderism som stereotyper och fördomar (se tex. Palmore 1999; Wilkinson & Ferraro 2002). De nämnda begreppen baseras på antaganden om grupperns olikhet. Detta kan bland annat ses i att stereotyper definieras som åsikter om beteenden, egenskaper och attribut hos medlemmar i olika grupper (Feldman 2001; Whitley & Kite 2006). När ålderism förstås som stereotyper är därför utgångspunkten att den utsatta åldersgruppen i något avseende pekas ut som avvikande gentemot andra åldersgrupper, med andra ord att utövningen av ålderism baseras på antaganden om åldersgrupperns olikhet.

Kategoriseringen, som jag ovan beskrivit som relationell, lyfts fram som en grundbult i konstruktioner av ojämlikheter. Bodily (1994) ger exempel på detta genom att framhålla ålderskategoriseringen som den grundläggande orsaken bakom åldersbaserad ojämlikhet och marginalisering. I arbeten om beständig ojämlikhet argumenterar Tilly (1998; 2003) i samma linje för att ojämlikhet upprätthålls genom

användning av kategoriella begreppspar som får stort genomslag genom att de lätt kan förflyttas mellan olika sammanhang och institutionella kontexter. Några återkommande exempel på sådana begreppspar vid görandet av ålder kan vara virila unga, svaga och beroende äldre samt, i den mån det uppmärksammas, oproblematiska åldrar däremellan (för en diskussion, se Krekula & Johansson 2017; Krekula et al. 2018).

I en diskussion om ålderskategoriseringar och ålderism är Bytheway (2005) inne på samma linje när han framför att individer på ett övergripande plan upplever ålderism genom att bli uppmärksammade på sin ålder eller genom att de bedöms i relation till hur de åldras. Det centrala vid upplevelser av ålderism, fortsätter han, är att ålder mäts på ett eller annat sätt, till exempel genom vaga bedömningar av utseendet eller genom ett mer specifikt fastställande av födelseår. Det han lyfter fram som kärnan i upplevelser av ålderism, är med andra ord de processer jag ovan har beskrivit som exempel på hur ålder görs.

Utifrån resonemangen ovan kan ålderism förstås som ett utfall i de processer där ålder görs som hierarkiskt ordnade relationer, där en ålderskategori framställs som norm medan en annan negligeras, underordnas eller framställs som avvikande i situationen. Ålderism framträder ur detta perspektiv som ett resultat av att ålder görs genom ålderskodningar av aktiviteter och sammanhang, vilket resulterar i att somliga åldersgrupper inkluderas medan andra exkluderas. Detta kan övergripande formuleras som att *ålderism kan ses i de praktiker där ålder görs som en privilegierelation*, där somliga åldersgrupper privilegieras samtidigt som andra underordnas.

Eftersom ålder också görs genom att ålderskodningar skrivs in i styrdokument och tas som utgångspunkt för organisatoriska rutiner (Krekula 2009) utvecklar jag diskussionen genom att nedan belysa konstruktioner av åldersnormaliteter och hur de kan förstås i relation till begreppet ålderism.

## Det institutionaliserade görandet av åldersnormaliteter

När ålder görs innebär det inte bara att olika ålderskategorier karvas fram som varandras olikheter och motsatser. Det innebär också att kategoriseringarna, så som också nämnts ovan, i nästa steg relateras till varandra och att en ålderskategorisering ställs som högre rankad – som norm – i relation till andra underordnade sådana. Detta kan uttryckas som att görandet av ålder skapar åldershierarkier och därmed varierande förutsättningar för olika åldersgrupper att utöva påtryckningar och att övertyga andra. Detta betyder att görandet av ålder alltid innehåller en maktdimension (Krekula & Johansson 2017).

I en diskussion om kvantitativa forskningsmetoder illustrerar Hughes (1995) relationen mellan konstruktioner av kategorier och normaliteter. Hon gör detta genom att argumentera för att kategoriseringen, med särskiljning och namngivning, är det första steget i riktning mot att skapa föreställningar om distinkta välvgränsade kategorier och i sin förlängning till att konstruera somliga grupper som norm och andra som underordnade. När kategorier namnges, menar hon, blir de synliga och kan därefter mätas kvantitativt och tillskrivas innebörder vilka i sin tur kan användas för att förklara erfarenheter och observationer. Detta är i linje med resonemanget ovan om att kategoriseringen, med dess utgångspunkt i åldersgruppers olikhet, utgör ålderismens kärna. Det är också i linje med påpekanden om att makt inte är något som somliga *har* utan i stället något som *görs*, det vill säga att makt förstås som något som sker mellan människor, grupper och nätverk, där alla aktörer ingår i komplexa maktrelationer där de både utövar och underordnas makt (Foucault 1987). När vi gör ålder återskapar vi simultant maktrelationer av något slag. *Ålder kan därför urskiljas i olika former av åldersmakt* och som en dimension i olika maktnätverk.

Makt generellt har många olika former. Detsamma gäller för åldersbaserad makt. Krekula och Johansson (2017) ger exempel på detta genom att belysa "åldersmakt", "markerad – omarkerad ålder" samt "norma-/temporalitet" (se också Krekula 2019; Krekula et al. 2017). I detta sammanhang nöjer jag mig med att kort titta närmare

på konstruktioner av åldersnormaliteter och hur de relaterar till ålderism.

En rik forskning har visat att avgränsade åldersgrupper systematiskt privilegieras på bekostnad av andra i olika sammanhang genom att de ges position som åldersnormalitet. Ett exempel på åldersnormaliteter kan ses i den svenska jämställdhetspolitiken som konstrueras kring yrkesverksamma åldersgrupper med små barn (Krekula 2003; 2012), ett annat i tillgång till arbetsmarknaden, där det, oavsett hur polerna definieras, är grupperna "äldre" och "yngre" som exkluderas (Gee et al. 2007; Krekula 2011).

Konstruktioner av åldersnormaliteter har diskuterats med begreppsparet *markerad – omarkerad ålder* och det har framförts att det kan bidra till att synliggöra åldersnormaliteter inom olika organisatoriska kontexter (Krekula & Johansson 2017; Krekula et al. 2017; Krekula et al. 2018; Krekula 2019). Enligt Brekhus (1996; 1998) sker social markering genom att människor uppfattar den ena sidan av en dikotomi som epistemologiskt oproblematiserad. Det omarkerade står därför för sådant som uppfattas som allmänt och som en oproblematiserad normalitet. Sådana normaliteter upprätthålls genom bland annat språket. Till exempel bidrar prefixet "äldre" till att markera äldre arbetare och skilja dem från den generiska formen "arbetare". Hur åldersnormaliteten – den omarkerade åldern – utformas och vilka åldersgrupper som framträder som norm och vilka som ses som avvikande varierar mellan olika kontexter och situationer (Krekula & Johansson 2017). Ett exempel kan ses i att den som är i 40-årsåldern kan betraktas som för gammal för att erhålla status inom telemarketing, samtidigt som någon i samma ålder kan vara för ung för att få prestigefyllda uppdrag inom akademien samt utgöra åldersnormalitet bland brandmän (för en diskussion, se Krekula et al. 2018).

Åldersnormaliteter baseras alltså på att åldersgrupper inte bara ses som olika utan därtill rankas hierarkiskt. I detta följer konstruktioner av åldersnormaliteter samma processer som diskuterats ovan med fokus på görandet av ålder i interaktioner. Skillnaden är att begreppet åldersnormaliteter uppmärksammar hur ålder görs i avgränsade sammanhang i stället för i möten mellan personer. När ålder görs i interaktionen är utfallet inte nödvändigtvis på förhand givet utan det kan finnas utrymme för förhandling i mötet. När ålder däremot görs

genom att till exempel åldersgränser tas som utgångspunkt för regler och organisatoriska praktiker begränsas möjligheten till förhandling genom att de aktuella gränserna befäster aktuella ålderskonstruktioner (för en diskussion, se Krekula 2009).

Att befinna sig på en plats där man tycker sig avvika från det förväntade, från normaliteten, kan medföra att man, beroende på var på åldersskalan man befinner sig i relation till den aktuella åldersnormen, upplever sig vara "för gammal" eller "för ung" för det aktuella sammanhanget (Krekula 2009). Ett exempel på detta kan ses i en studie av åldersdiskriminering i arbetslivet där informanternas subjektiva upplevelser av ålder, det vill säga av att känna sig gammal respektive ung, framträder som beskrivningar av att vara "för gammal" respektive "för ung" för att kunna erhålla status på den aktuella arbetsplatsen (Krekula 2011). Detta uppmärksammar, i likhet med Bytheways (2005) påpekande om att ålderism kan upplevas som en påminnelse om sin kronologiska ålder, på att dessa så kallade subjektiva åldersidentiteter kan synliggöra hur sammanhang har organiserats på ålderistisk grund (för en diskussion, se Krekula 2006; 2009).

## Ålder i sammanflätade maktrelationer

När ålder görs sker det i processer där andra maktrelationer iscensätts simultant. Detta har återkommande belysts med termen intersektionalitet som ofta står för en övergripande beskrivning av att maktförhållanden som ålder, genus och ras/etnicitet inte kan förstås separat utan utgör dynamiska samspel mellan sammanflätade maktaxlar (t.ex. Crenshaw 1989; May 2014; Yuval-Davis 2006). Ett antal arbeten har diskuterat det teoretiska samspelet mellan ålder och kön (se t.ex. Arber et al. 2003; Calasanti 2004; Krekula 2007; Krekula et al. 2018; McMullin 2000).

Ett växande antal studier belyser också olika empiriska samspel med ålder, till exempel samspelet mellan ålder, genus och klass (McMullin & Cairney 2004; Zajicek et al. 2007), ålder, genus och ras/etnicitet (Mair 2010), ålder, genus och sexualitet (Ambjörnsson &

Jönsson 2010; Simpson 2013) och ålder och maskulinitet (Bartholomaeus & Tarrant 2016). I dessa studier kan vi, för att uttrycka det annorlunda, *se ålder i samspel med andra sociala positioner*.

Det intersektionella perspektivet har också fått en plats inom studier av ålderism där det främst diskuterats med begreppet könad ålderism (*gendered ageism*). Begreppet introducerades av Itzin och Phillipson (1993; 1995) i en studie om åldersbarriärer i arbetsorganisationer, där de illustrerade diskriminering i relation till rekrytering, karriär och pension. Forskarna noterade att kvinnor nådde sin topp redan vid 35 års ålder och betraktades som gamla vid lägre kronologisk ålder än män. Utifrån dessa resultat argumenterade de för att ålderism inte verkar fritt från andra kategoriseringar, att genus ensamt inte är en tillräcklig förklaring av den diskriminering som kvinnor utsätts för i arbetslivet samt att könad ålderism är en central aspekt av organisatoriska kulturer (ibid. 1995).

Begreppet har därefter använts för att till exempel illustrera att kvinnor av alla åldrar i högre utsträckning än män upplever ålderism baserad på utseende och sexualitet, detta inte minst i arbetslivet (Hurd Clarke & Griffin 2008; Duncan & Loretto 2004; Granleese & Sayer 2006); att läkare ställer färre frågor och skriver ut mindre medicin till medelålders kvinnor med hjärtsjukdomar, vilket bidrar till ojämlig hälsa (Arber et al. 2006); att diskurser i policyer missgynnar äldre yrkesverksamma kvinnor (Ainsworth 2002); att äldre kvinnliga skådespelerskor erbjuds färre huvudroller än äldre manliga skådespelare (Fleck & Hanssen 2016) och att yngre kvinnor utsätts för infantilisering på jobbet och förväntas vara tillgängliga utöver arbetstid (Kainer 2016). Mot bakgrund av mitt konstaterande ovan att ålderism framträder i praktiker där ålder görs som privilegierelationer, kan de nämnda studierna ses som illustreringar av *hur ålder görs som könade privilegierelationer*. Övergripande visar den nämnda forskningen att könad ålderism förekommer i olika sammanhang och kan ta sig många olika uttryck. Detta understryker att göranden av könad ålder inte kan antas ha ett enda givet utfall. Konsekvenserna för olika könade åldersgrupper av de processer där ålder i samspel med andra sociala positioner görs som privilegierelationer behöver därför studeras empiriskt inom olika kontexter.

I tidigare studier kan olika definitioner av könad ålderism urskiljas. En återkommande definition beskriver samspelet mellan ålder och genus som en dubbel utsatthet, där patriarkala normer i samspel med ideal om ungdomlighet skapar en ökad utsatthet för äldre kvinnor (t.ex. Barrett & Naiman-Sessions 2016; Handy & Davy 2007). Denna additiva förståelse av könad ålderism ses också i resonemang om så kallad *triple jeopardy*, som betonar att könad ålderism också samspelar med ytterligare dimensioner, som utseende och skönhet (t.ex. Handy & Davy 2007; Granleese & Sayer 2006; Jyrkinen & McKie 2012). Termer som framställer samspelet mellan sociala positioner som en enkel addition av flera maktstrukturer har kritiserats för att bortse från de variationer som kan finnas i samspelet (se t.ex. Krekula 2007). De framstår också som begränsade sett mot resonemangen ovan om kontextens betydelse för hur ålder görs och också i relation till det intersektionella perspektivets framhållande av komplexiteten i sammanflätningar mellan sociala positioner (Crenshaw 1998). Det bör också noteras att denna förståelse av samspelet mellan kön och ålder har en annan teoretisk utgångspunkt än den dominerande forskningen om ålderism. Medan det sistnämnda återkommande utgått från definitioner baserade på stereotyper, fördomar och diskriminering (Wilkinson & Ferraro 2002) så hämtar denna definition näring från teoretisering inom genusforskning. Den språkliga likheten mellan begreppen ålderism och könad ålderism saknar alltså en motsvarande teoretisk närhet i dessa definitioner.

Andra definitioner av könad ålderism ansluter i högre grad till de begrepp som också återfinns i forskning om ålderism. Ett exempel ges av Jyrkinen (2013) som framhåller könad ålderism som en diskriminering baserad på intersektionen mellan ålder och genus. Med denna definition ansluter hon till definitioner av ålderism som diskriminering (t.ex. Palmore 1999). En ytterligare definition poängterar att könad ålderism baseras på ungdomlighet som ideologi (Spedale & Coupland 2014) och tangerar i detta Bytheways (1995) förståelse av ålderism som ideologi.

I de tidigare avsnitten har jag betonat att görandet av kategoriseringar som ålder och genus är relationella processer som alla både deltar i och bedöms utifrån. Följaktligen kan benämningen könad ålderism per se inkludera flera olika former av privilegierelationer.

Trots detta har begreppet i hög grad använts för att illustrera ålderism mot kvinnor, inte minst äldre kvinnor. I arbeten om ålderism som riktas mot barn och ungdomar har processerna främst belysts med begreppen *adultism* (Bell 2000; Ceaser 2014; Kennedy 2006) och *childism* (Pierce & Allen 1975) och inom dessa fält är samspelet med andra sociala positioner sparsamt belyst. I den framväxande forskning som illustrerar att ålderism också riktas mot (äldre) män och samspelar med konstruktioner av maskulinitet (se t.ex. Hurd Clarke & Korotchenko 2015; Ojala et al. 2016) har begrepp som framhåller processerna varit begränsat förekommande. Detta kan ses som ett uttryck för att forskningen i första hand syftat till att illustrera upplevelser av ålderism bland äldre män och i mindre utsträckning haft fokus på att problematisera dessa processer teoretiskt.

Sammantaget kan det alltså konstateras att återkommande forskning illustrerat *att* privilegierelationer baserade på ålder görs i samspel med genus samt att könad ålderism, trots att det är det mest använda begreppet, använts endast för att belysa begränsade uttryck av hur ålder görs i dessa samspel. Frånvaron av gemensamma begrepp för att problematisera *hur* ålderism görs i samspel med upprättandet av andra sociala positioner och de knappa samspel som hittills belysts visar att denna forskning befinner sig i sin linda och att processerna endast i ringa omfattning är teoretiskt problematiserade (för en diskussion, se Krekula et al. 2018). Introduceringen av nya begrepp som berör dessa processer, till exempel användningen av *gay ageism* för att belysa ålderism bland medelålders homosexuella män (Simpson 2013) kan ses som en ytterligare antydning om att denna forskning kan vara på framväxt.

## Avslutande diskussion

I detta kapitel har jag diskuterat ålderism ur perspektivet att ålder görs relationellt och i tät sammanflätning med andra sociala positioner, som till exempel genus. Denna förståelse betonar att ålder är något som görs i interaktion och genom att grundantaganden skrivs in



i regler och styrdokument och också tas som utgångspunkt för organisatoriska praktiker. Centralt är att ålder görs relationellt, där åldersgrupper mejslas fram som varandras uteslutningar och motsatser och också rankas hierarkiskt.

Utgångspunkten i att ålder är ett resultat av handling skiljer sig från det fokus på avgränsade ålderskategorier som var centralt när begreppet ålderism introducerades i slutet av 1960-talet. Den teoretiska förskjutningen från avgränsade ålderskategoriseringar till en förståelse av dem som konstruerade i relation till varandra i vardagliga diskurser och praktiker kan jämföras med när kvinnokultur och kvinnostudier på 1980-talet utvecklades till genusstudier (Krekula & Johansson 2017, för en diskussion om denna förändring, se t.ex. Åsberg 1998).

Att den teoretiska förståelsen av ålder gått i denna riktning betyder dock inte att vi kan förpassa forskning om ålderskategoriseringar till de historiska arkiven och fokusera enbart på att belysa processer där ålder görs. Kunskap om avgränsade kategoriseringar behövs fortsatt eftersom det visar de villkor som olika åldersgrupper lever under och bidrar till att synliggöra ojämlik tillgång till resurser samt olika åldersgruppers utsatthet respektive privilegier. Medan kunskap om kategorier med andra ord kan synliggöra *att* ojämlikhet i olika avseenden råder mellan olika åldersgrupper så bidrar kunskap om processerna där ålder görs relationellt till att synliggöra *hur* de ojämlika villkoren skapas och upprätthålls – och därmed också hur de kan utmanas. Bägge dessa perspektiv behövs därför för att förstå innebörder av ålder och ålderism samt för att skapa strategier som syftar till att skapa jämlika villkor.

Ovan har jag också framfört att ålder bland annat kan göras som legitimering och förhandling av resurser, som konstruktioner av norm och avvikelser, som problematisk identitet, som uttryck för temporalitet och som inkludering och exkludering. Mot denna bakgrund har jag föreslagit att ålderism kan förstås som ett utfall av de processer där ålder görs som hierarkiskt ordnade relationer, där somliga ålderskategorier ges position som omarkerad norm medan andra markeras som underordnade och avvikande, det vill säga där ålder görs som privilegierelationer.

En utgångspunkt i att ålderism utgör ett utfall av somliga former av göranden av ålder pekar på att det, på motsvarande sätt som jag ovan angav om ålder, behövs kunskap såväl om hur olika (könade) åldersgrupper drabbas av ålderism som om de processer, diskurser och praktiker som upprätthåller denna ålderism. Som framgår av min diskussion ovan, är kunskapsbehovet stort inte minst vad gäller innebörder av hur ålder görs som könade (och andra sammanflätade) privilegierelationer.

Ovan har jag återkommande påpekat att ålder *kan ses* i verbala framställningar, i åldersgränser och i utövning av åldersmakt samt att ålderism på motsvarande sätt *kan ses* i görandet av åldersbaserade privilegierelationer. Jag har gjort dessa fortlöpande påpekanden eftersom jag ser sådana identifieringar av var och hur maktrelationer i form av ålder och ålderism framträder som viktiga analytiska och strategiska vardagspraktiker som kan öppna för kunskap och förändring.

Min diskussion ovan har också berört individers subjektiva upplevelser av ålder och ålderism och jag har framfört att beskrivningar av åldersidentiteter som ung eller gammal kan förstås som beskrivningar av hur man varseblir sig i relation till de åldersgrupper som erhåller status i det aktuella sammanhanget. Resonemangen relaterar till forskning om subjektiv ålder, ett begrepp som använts för att belysa att äldre i allmänhet värjer sig emot att beskriva sig själva som gamla (se t.ex. Barak 1987; Westerhof et al. 2003). Medan sådana subjektiva åldersidentiteter återkommande beskrivits som en strategi bland äldre för att identifiera sig med mer positivt värderade grupper, visar mina resonemang ovan att talet om att känna sig ung respektive gammal i stället kan ses som beskrivningar av de åldersnormaliteter som tagits som utgångspunkt för organisering av de aktuella sammanhangen. De flerfaldiga exempel jag lyft fram ovan på hur ålder och ålderism kan ses ansluter till kapitlets teoretiska utgångspunkt. Om ålder och ålderism görs i vardagliga praktiker är det också där vi kan urskilja detta görande. Det är där vi kan ta de identifierade uttrycken som utgångspunkt för fördjupande frågor om konsekvenser av görandet, hur det upprätthålls och också, hur det kan utmanas.

# Referenser

- Ainsworth, S. (2002). The "feminine advantage": A discursive analysis of the invisibility of older women workers. *Gender, Work & Organization*, 9(5), 579–601.
- Alanen, L. (1992). *Modern childhood? Exploring the "child question" in sociology*. Jyväskylä: Publication series A. Research reports 50. University of Jyväskylä, Institute for educational research.
- Ambjörnsson, F. & Jönsson, M. (2010). Inledning. I F. Ambjörnsson & M. Jönsson (red.) *Livslinjer: Berättelser om ålder, genus och sexualitet*. Göteborg: Makadam, s. 7–21.
- Arber, S., Davidson, K. & Ginn, J. (2003). Changing approaches to gender in later life. I S. Arber, K. Davidson & J. Ginn (red.) *Gender and ageing: Changing roles and relationships*. Maidenhead: Open University Press, s. 1–14.
- Arber, S., McKinlay J., Adams A., Marceau L., Link C. & O'Donnell A. (2006). Patient characteristics and inequalities in doctors' diagnostic and management strategies relating to CHD: A video-simulation experiment. *Social Science & Medicine*, 62(1), 103–115.
- Barak, B. (1987). Cognitive age: A new multidimensional approach to measuring age identity. *International Journal of Aging and Human Development*, 25(2), 109–128.
- Barrett, A. E. & Naiman-Sessions, M. (2016). "It's our turn to play": Performance of girlhood as a collective response to gendered ageism. *Ageing and Society*, 36(4), 764–784.
- Bartholomaeus, C. & Tarrant, A. (2016). Masculinities at the margins of "middle adulthood": What a consideration of young age and old age offers masculinities theorizing. *Men and Masculinities*, 19(4), 351–369. <https://doi.org/10.1177/1097184X15588592>
- Bell, J. (2000). Adulthood. I D. Stoneman (red.) *Leadership development: A handbook from YouthBuild*. USA and Youth action program. Somerville, MA: YouthBuild USA, s. 48–55.

- Berger, P. & Luckmann T. (1979). *Kunskapssociologi: Hur individen uppfattar och formar sin sociala verklighet*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Bodily, C. L. (1994). Ageism and the deployments of "Age". I T. R. Sarbin & J. I. Kitsuse (red.) *Constructing the social*. London: Sage, s.174–194.
- Brekhus, W. (1996). Social marking and the mental coloring of identity: Sexual identity construction and maintenance in the United States. *Sociological Forum*, 11, 497–522.
- Brekhus, W. (1998). A sociology of the unmarked: Redirecting our focus. *Sociological Theory*, 16(1), 34–51.
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9, 243–246.
- Bytheway, B. (1995). *Ageism*. Buckingham: Open University Press.
- Bytheway, B. (2005). Ageism and age categorization. *Journal of Social Issues*, 61(2), 361–374.
- Calasanti, T. (2003). Theorizing age relations. I S. Biggs, A. Lowenstein & J. Hendricks (red.) *The need for theory: Critical approaches to social gerontology*. Amityville, NY: Baywood, s. 199–218.
- Calasanti, T. (2004). New directions in feminist gerontology: An introduction. *Journal of Aging Studies*, 18, 1–8.
- Ceaser, D. (2014). Unlearning adultism at Green Shoots: A reflexive ethnographic analysis of age inequality within an environmental education programme. *Ethnography and Education*, 9, 167–181.
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine. *University of Chicago Legal Forum*, s 139–168.
- Duncan C. & Loretto W. (2004). Never the right age? Gender and age-based discrimination in employment. *Gender, Work & Organization*, 11(1), 95–115.
- Feldman, R. S. (2001). *Social Psychology* (3 uppl.). New Jersey: Prentice Hall.
- Fleck, R. K. & Hanssen, F. A. (2016). Persistence and change in age-specific gender gaps: Hollywood actors from the silent era onward. *International Review of Law and Economics*, 48, 36–49.
- Foucault, M. (1987). *Övervakning och straff*. Lund: Arkiv.
- Gee, G., Pavalko, E. K. & Long, J. S. (2007). Age, cohort and perceived age discrimination: Using the life course to assess self-reported age discrimination. *Social Forces*, 86(1), 265–290.

- Granleese, J. & Sayer, G. (2006). Gendered ageism and "lookism": A triple jeopardy for female academics. *Women in Management Review*, 21(6), 500–517.
- Grenier, A. & Hanley, J. (2007). Older women and "frailty": Aged, gendered and embodied resistance. *Current Sociology*, 55(2), 211–228.
- Handy, J. & Davy, D. D. (2007). Gendered ageism: Older women's experiences of employment agency practices. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, 1, 85–99.
- Hughes, D. (1995). Significant differences: The construction of knowledge, objectivity, and dominance. *Women's Studies International Forum*, 18(4), 395–406.
- Hurd Clarke, L. & Griffin, M. (2008). Visible and invisible ageing: Beauty work as a response to ageism. *Ageing and Society*, 28(05), 653–674.
- Hurd Clarke, L. & Korotchenko, A. (2015). "I know it exists ... but I haven't experienced it personally": Older Canadian men's perceptions of ageism as a distant social problem. *Ageing and Society*, 36(8), 1757–1773.
- Itzin, C. & Phillipson, C. (1993). *Age barriers at work*. London: METRA.
- Itzin, C. & Phillipson, C. (1995). Gendered ageism: A double jeopardy for women in organisations. I C. Itzin & C. Phillipson (red.) *Gender, culture and organisational change: Putting theory into practice*. London: Routledge, s. 84–94.
- Jyrkinen, M. (2013). Women managers, careers and gendered ageism. *Scandinavian Journal of Management*, 30(2), 175–185.
- Jyrkinen, M. & McKie, L. (2012). Gender, age and ageism: Experiences of women managers in Finland and Scotland. *Work, Employment and Society*, 26(1), 61–77.
- Kainer, J. (2016). Intersectionality at work: Young women organizers' participation in labour youth programs in Canada. *Resources for Feminist Research*, 34(3–4), 102–132.
- Kennedy, D. (2006). *The well of being: Childhood, subjectivity, and education*. New York: State University of New York.
- Krekula, C. (2003). En åldersblind feminism? Om osynliggörandet av äldre kvinnor i feministisk forskning. *Gerontologia*, 4, 184–190.
- Krekula, C. (2006). *Kvinna i ålderskodad värld: Om äldre kvinnors förkroppsligade identitetsförhandlingar*. Avhandling. Uppsala: Uppsala universitet, Sociologiska institutionen.

- Krekula, C. (2007). The intersection of age and gender: Reworking gender theory and social gerontology. *Current Sociology*, 55, 155–171.
- Krekula, C. (2009). Age coding: On age-based practices of distinction. *International Journal of Ageing and Later Life*, 4(2), 7–31. <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.09427>
- Krekula, C. (2011). *Åldersdiskriminering i svenskt arbetsliv: Om ålderskodningar och myter som skapar ojämlikhet*. Stockholm: Diskrimineringsombudsmannen
- Krekula, C. (2012). With equality on the agenda: An age perspective on Swedish gender mainstreaming. I M. Jansdotter Samuelsson, C. Krekula & M. Åberg (red.) *Gender & change: Power, politics and everyday practices*. Karlstad: Karlstad University Press, s. 165–177.
- Krekula, C. (2019). Time, precarisation and age normality: On job mobility among men in manual work. *Ageing & Society*, 39(10), 2290–2307. <https://doi.org/10.1017/S0144686X1800137X>
- Krekula, C., Arvidson M., Heikkinen, S., Henriksson, A. & Olsson, E. (2017). On grey dancing: Constructions of age-normality through choreography and temporal codes. *Journal of Aging Studies*, 42C, s. 38–45. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2017.07.001>
- Krekula, C. & Johansson, B. (2017). Inledning. I C. Krekula & B. Johansson (red.) *Introduktion till kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur, s. 11–38.
- Krekula, C., Nikander, P. & Wilinska, M. (2018). Multiple marginalisations based on age: Gendered ageism and beyond. I L. Ayalon & C. Tesch-Roemer (red.) *Contemporary perspectives on ageism*. Springer Publisher Online, s. 33–50.
- Laz, C. (1998). Act your age. *Sociological Forum*, 13(1), 85–113.
- Mair, C. A. (2010). Social ties and depression: An intersectional examination of black and white community-dwelling older adults. *Journal of Applied Gerontology*, 29(6), 667–696.
- May, V. M. (2014). Speaking into the Void? Intersectionality critiques and epistemic backlash. *Hypatia*, 29(1), 94–112.
- McMullin, J. A. (2000). Diversity and the state of sociological aging theory. *The Gerontologist*, 40(5), 517–530.
- McMullin, J. A. & Cairney, J. (2004). Self-esteem and the intersection of age, class, and gender. *Journal of Aging Studies*, 18, 75–90.

- Ojala, H., Pietilä, I. & Nikander, P. (2016). Immune to ageism? Men's perceptions of age-based discrimination in everyday contexts. *Journal of Aging Studies, 39*, 44–53.
- Palmore, E. B. (1999). *Ageism: Negative and positive*. New York: Springer Publishing Company.
- Pierce, C. M. & Allen, G. B. (1975). Childism. *Psychiatric Annals, 5*(7), 15–24.
- Schwalbe, M. (2008). *Rigging the game: How inequality is reproduced in everyday life*. New York: Oxford University Press.
- Simpson, P. (2013). Alienation, ambivalence, agency: Middle-aged gay men and ageism in Manchester's gay village. *Sexualities, 16*(3/4), 283–299.
- Spedale, S. & Coupland, C. (2014). Gendered ageism and organizational routines at work: The case of day-parting in television broadcasting. *Organization Studies, 35*(1), 1585–1604.
- Sundhall, J. (2017). Att synliggöra vuxenhetsnormer: Barns möjligheter att inkluderas i demokratiska processer. I C. Krekula & B. Johansson (red.) *En introduktion till kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur, s. 155–168.
- Tilly, C. (1998). *Durable inequality*. Los Angeles: University of California Press.
- Tilly, C. (2003). Changing forms of inequality. *Sociological Theory, 21*(1), 31–36.
- Ultrata, J. (2011). Youth privilege doing age and gender in Russia's single-mother families. *Gender & Society, 25*(5), 616–641.
- West, C. & Zimmerman, D. H. (1987). Doing gender. *Gender and Society, 1*(2), 125–151.
- Westerhof, G. J., Dittman-Kohli, F. & Bode, C. (2003). The aging paradox: Toward personal meaning in gerontological theory. I S. Biggs, A. Lowenstein & J. Hendricks (red.) *The need for theory: Critical approaches to social gerontology*. New York: Baywood Publishing Company, s. 127–144.
- Whitley, B. E. & Kite, M. E. (2006). *The psychology of prejudice and discrimination*. Belmont: Thomson Wadsworth.
- Wilkinson, J. A. & Ferraro, K. F. (2002). Thirty years of ageism research. I T. D. Nelson (red.) *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge, MA: MIT Press, s. 339–358.
- Yuval-Davis, N. (2006). Intersectionality and feminist politics. *European Journal of Women's Studies 13*(3), 193–209.

Zajicek, A. M., Calasanti, T. M. & Zajicek, E. K. (2007). Pension reforms and old people in Poland: An age, class and gender lens. *Journal of Aging Studies*, 21(1), 55-68.

Åsberg, C. (1998). Debatten om begreppen - "genus" i Kvinnetenskaplig tidskrift 1980-1998. *Kvinnetenskaplig tidskrift*, 2, 29-41.



# 5. Paradoxal andrafiering

## *Diskriminerar yngre mot sig själva i framtiden?*

HÅKAN JÖNSON

### Brottet mot den gyllene regeln

Inom socialpsykologin är "utgrupper" de kategorier och grupper som en individ inte räknar sig som medlem av. Utgruppens medlemmar är "de andra", de som ses som annorlunda, de som andrafieras.<sup>1</sup>

Under en intervju som jag genomförde på ett japanskt äldreboende år 2004 berättade en föreståndare att de som bodde på stället inte hade något emot att dela rum med flera andra och att de troligen skulle känna sig ensamma om de fick egna rum. När jag frågade en japansk kollega om de boendes inställning hade en kulturell bakgrund utbrast hon sarkastiskt: "Den där föreståndaren skulle säkerligen inte själv vilja dela rum med andra om han fick flytta in på ett äldreboende." Föreståndaren försvarade, enligt min kollega, ett arrangemang för andra som han själv aldrig skulle acceptera.

Det här brottet mot den gyllene regeln, det vill säga att vi ska behandla andra som vi själva vill bli behandlade, är en central aspekt av ålderismen. Äldre betraktas som människor med annorlunda, mindre behov och Butler (1975 s. 12) skriver: "Ageism allows the younger generations to see older people as different from themselves; thus, they subtly cease to identify with their elders as human beings." Men är inte den här typen av ålderism irrationell och paradoxal? Det är ju enkelt att föreställa sig att dagens förövare blir framtidens offer. Bedriver yngre (icke-äldre) personer diskriminering mot sig själva i

---

<sup>1</sup> Kapitlet är en översättning och utveckling av en artikel som tidigare publicerats i *The Gerontologist*: Jönson, H. (2013). We will be different! Ageism and the temporal construction of old age. *The Gerontologist*, 53(2), 198–204.

framtiden? Vilken typ av vi och dem figurerar i det ålderistiska spelet när medlemmar av ingruppen kan förvänta sig att själva träda in i utgruppen i framtiden?

I det här kapitlet ska jag visa hur icke-äldre personer kan upprätthålla föreställningar om äldre som "de andra" genom att betrakta sig själva i framtiden som essentiellt annorlunda än dagens äldre. Jag ska också visa hur verktyg för den typen av jämförelse har gjorts tillgängliga genom ett allmänt sätt att betrakta äldre som existerande förr, nu och i framtiden. Detta sätt att tänka om äldre har förekommit allmänt inom äldreforskning, i populärvetenskaplig litteratur, i offentliga utredningar, bland kommersiella aktörer liksom hos de äldres egna organisationer. De föreställningar om de så kallade fyrtiotalisterna som en ny sorts äldre som förekommit under de senaste årtiondena är bara en version av ett etablerat sätt att tänka om ålderdom. Den temporala konstruktionen av äldre och ålderdom har både positiva och negativa sidor och bland de negativa återfinns rättfärdigandet hos icke-äldre personer av ålderistiska arrangemang.

Inom social identitetsteori kan så kallad andrafiering förstås som en fråga om hur ingrupper skapar positiva identiteter och självkänsla genom kategorisering och jämförelser med utgrupper (Tajfel 1981; 1982). Enkelt uttryckt innebär en positiv värdering av min egen grupp – som kan handla om alltifrån kön, etnicitet, religion och nationalitet till vilket fotbollslag jag håller på och vilken skola jag går på – att jag som medlem av gruppen också är bra. Som material för denna process identifierar grupper och individer andra som faller sämre ut i jämförelsen. Dessa olikheter mellan vi och dem rättfärdigar i sin tur skillnader i behandling, som i vissa fall utgör diskriminering. I det här kapitlet utgör processen en slags bakgrund, men jag begränsar inte analysen till att handla om känslor och attityder hos medlemmar av olika grupper. Ålderism är ett kulturellt fenomen och en fråga om hur ålder åberopas och används som förklaring i olika sammanhang (Laz 1998; Jönson & Siverskog 2012). Ålderskategoriseringar och jämförelser av det slag som jag undersöker kan därför ses som kulturellt etablerade resurser som människor använder för att konstruera identiteter, åberopa normer eller rättfärdiga olika arrangemang (Holstein

& Gubrium 2000; Krekula 2009). Därför behandlar jag utgruppsparadoxen som ett diskursivt fenomen; ett sätt att tänka som är etablerat och använt inom en mängd samhällsliga arenor.

## Äldre som utgrupp

Forskning om ålderism har kommenterat relationer mellan kategorier, mekanismer och diskursiva mönster som framställer äldre som "den andre". Butler (1969) lanserade ålderism som parallellt till andra former av diskriminering (rasism, sexism) och senare texter om ålderism har diskuterat relationerna mellan icke-äldre och äldre i termer av oss och dem (Bytheway 1995). Butlers tema om avhumanisering har också lyfts av flera teoretiker: äldre konstrueras som *non-humans* och segregeringsprocesser avskiljer kategorin från resten av samhället (Hazan 1994; Hagestad & Uhlenberg 2005). Andrafieringen återfinns också i uttryck som likställer hög ålder med skröplighet – att "ha blivit gammal" – liksom i teorier som beskriver ålderdomen som förfall eller framställer äldre som en grupp vid sidan av "livet" (Levin & Levin 1980). Den teori som framför allt brukar anklagas för detta är den så kallade disengagemangsteorin (Cumming & Henry 1961), men också Erikssons (1994) livscykelteori beskriver ålderdomen som ett särskilt stadium, där individerna framför allt förväntas se bakåt i syfte att foga samman delarna i det tidigare livet som en helhet.

Ålderism har liknats vid rasism men forskare har också kommenterat att relationerna mellan grupper och individer är av olika karaktär inom de olika diskrimineringsformerna (Bytheway 1995). Individer är, som Riley (1985 s. 391) påpekar inte permanenta medlemmar i sina ålderskategorier utan en slags resenärer genom dessa. Denna transitoriska karaktär fick Streib (1965) att redan under 1960-talet dra slutsatsen att äldre inte kan betraktas som en minoritetsgrupp. Också inom den populärvetenskapliga litteraturen har utgruppsparadoxen uppmärksamats och ålderism har då framställts som irrationell. Exempelvis menar Comfort (1976) att ålderism måste bero på någon form av missförstånd utifrån frågan: varför skulle vi

annars vilja göra oss av med en viss andel av befolkningen som vi själva kommer att tillhöra i framtiden?

## Förklaringar till utgruppsparadoxen

Det finns flera möjliga förklaringar till utgruppsparadoxen. För det första är det tänkbart att det ibland inte existerar någon paradox alls, det vill säga att människor inte alls tänker att de själva kommer att ha annorlunda behov eller ska behandlas annorlunda när de blir äldre. Men exemplen jag gett ovan tyder på att det i många fall verkligen finns en motsägelse i människors resonemang om vi och dem.

En sociologisk förklaring som förts fram till motsägelsen är att samhället separerar ålderskategorier socialt och kulturellt och att detta påverkar vårt tänkande. Vi lever i olika segment: vårt boende, vår dagliga verksamhet och vårt umgänge är åldershomogent (Riley 1985; Hagestad & Uhlenberg 2005). Därmed uppfattas tillhörigheten inom den nuvarande åldersgruppen som permanent (Riley 1985). Företrädare för den så kallade politisk ekonomi-ansatsen menar att denna organisering drivs fram av det kapitalistiska samhället. Med detta skapas föreställningar om generationsmotsättningar som döljer ojämlikhet inom ålderskategorierna och hindrar allianser mellan arbetare och de pensionärer som tillhört arbetarklassen (Powell, Williamson & Branco 1996). Människor internaliserar alltså föreställningar om beständighet som kommer ur samhällelig organisering och ideologi.

En annan riktning på andrafieringsprocessen beskrivs inom *terror management*-teorin (TMT), vilket är en evolutionspsykologisk teori. Teorin handlar om en grundläggande konflikt som människor bär på: som djur är vi skapta för att undvika faror och död, men som människor är vi medvetna om att vi kommer att bli skröpliga och dö. Denna dödsmedvetenhet skapar extrem ångest som vi håller ifrån oss på alla möjliga sätt och det tydligaste exemplet är kanske förekomsten av religioner som försäkrar oss om att vi ska leva vidare efter döden (Greenberg, Schimel & Mertens 2004). När det gäller ålderism menar företrädarna för teorin att vi tar avstånd från och förnekar närhet till

människor och kategorier som förknippas med död och döende. Vi vet att vi blir äldre (och kommer att dö), men vi vet det inte med hjärtat. Andrafieringen hjälper yngre personer att förneka ålderdomen som sin egen framtid (Butler & Lewis 1973). Ålderism skulle därmed kunna ses som en effekt av hur människor hanterar sin dödsångest, som sedan tar sig samhälleliga uttryck.

Helt i linje med de förklaringar som betonat avstånd och förnekanden av eget åldrande har kampen mot ålderism ofta handlat om att öka förståelsen och solidariteten mellan generationerna. Genom olika typer av generationsmöten ska de icke-äldre förstå att äldre är "vi" i framtiden (SOU 1994:30).

Både de sociologiska och de utvecklingspsykologiska förklaringarna är intressanta och har säkert relevans. Men rättfärdigar människor verkligen ålderistiska arrangemang utifrån känslor och föreställningar om att de själva inte kommer att tillhöra kategorin "äldre"?

## Den egna framtidens ålderdom

Mitt förslag i det här kapitlet är att förnekande av ålderdom som en egen framtid inte nödvändigtvis är vad människor tar till för att lösa utgruppsparadoxen. Andra lösningar är kulturellt tillgängliga och har använts för att rättfärdiga att yngre behandlar äldre på ett sätt som de själva inte skulle acceptera. Argumentet om att ålderism är diskriminering av en själv i framtiden kan hanteras genom en åtskillnad mellan dagens och framtidens äldre. Nedan ska jag visa hur icke-äldre personer som ger formell omsorg konstruerar dagens äldre omsorgstagare som en kategori med annorlunda behov än de föreställer sig att de själva kan ha i framtiden. Äldreomsorgen utgör ett särskilt relevant studieobjekt, eftersom den som ger omsorg kan ställas till svars för sina handlingar med hänvisning till den gyllene regeln: man ska behandla andra som man själv vill bli behandlad. Jag hämtar ett exempel från Dambergs (2010) intervjuer med enhetschefer och personal inom äldreomsorgen. Damberg noterade att det förekom en ganska paternalistisk syn på omsorgstagarna och denna rättfärdiga-

des med hänvisning till den speciella karaktären hos "dagens omsorgstagare". Dessa omsorgstagare beskrevs som passiva, beroende, ensamma och tacksamma. En uppfattad frånvaro av kapacitet att formulera krav om sina behov betraktades som en effekt av omsorgstagarnas generationstillhörighet: de var födda under 1920-talet och hade vuxit upp i ett samhälle som inte längre fanns. Generationens karaktärsdrag rättfärdigade en hållning där omsorgspersonalen bestämde om omsorgens utförande och ansåg sig behöva övertyga omsorgstagarna om vilken hjälp som var den lämpliga. Damberg (2010) fick också klart för sig att hennes intervjupersoner inte förväntade sig samma behandling om de själva behövde äldreomsorg i framtiden. De såg sig själva som framtidens oberoende omsorgstagare, de som skulle vilja duscha varje dag, få ett glas vin till maten och som skulle stå på sig med olika krav. Intervjupersonerna menade att framtidens omsorgstagare "på något sätt börjat tänka lite själva", "inte fastnat i något system" och "ställer helt andra krav på myndigheter" (Damberg 2010 s. 55). I det här sammanhanget indikerar tempusformen presens att de individer det var tal om redan existerade som en kohort även om de inte fanns som äldre omsorgstagare. Det var den kohorten som skulle förändra omsorgens karaktär. Skulle den japanska föreståndaren som refererades i början av kapitlet ha hänvisat till skillnader mellan dagens och framtidens omsorgstagare om han blivit ombedd att utveckla sitt resonemang? Det vet jag inte, för frågan ställdes aldrig i den intervjun, men det som blev klart i andra intervjuer med japanska föreståndare var att argument om skilda generationer förekom. Vissa föreståndare menade att rum för 2-4 personer var rimliga för dagens omsorgstagare och relaterade det till en skillnad mot sin generation: "I don't think that our residents have a sensitive feeling for combining people as compared to our generation." En föreståndare menade att majoriteten av omsorgstagare på hennes äldreboende var inkapabla att utöva den typ av självbestämmande som äldreomsorgen hade som mål, eftersom de var produkter av en äldre patriarkal kultur som dominerade i Japan före kriget. I det här sammanhanget kan resonemanget ses som ett rättfärdigande (Scott & Lyman 1968) av en policy där normen om självbestämmande frångicks: "They can't decide anything themselves. That's why we need to take care of them in a way that draws out their feelings and thoughts."

I Dambergs (2010 s. 72) studie hade enhetschefer och omsorgspersonal inga svårigheter att tänka på sig själva som framtida omsorgstagare, men sättet de använde kategoriseringar och jämförelser på gjorde det möjligt att undvika identifikation med dagens omsorgstagare:

Laura: Ja, alltså de är ju mer... de anpassar ju sig lättare än vad vi kommer att göra tror jag.

Nina: Många av kvinnorna har ju varit hemmafruar.

Laura: Ja, för nu är kvinnorna så självständiga. Nu klarar vi oss kvinnor för vi jobbar ju och allting. Nu behöver vi inte krusa längre.

Nina: Men förr i tiden så var det ju så att mannen var ju den ... och kvinnan var hemma hos barnen och hela den faderullan.

Laura: Och det här med att duscha en gång i veckan, det kommer vi aldrig att acceptera, vi som duschar varje dag.

Therese: Nej, det kommer vi aldrig att acceptera.

Med konstruktionen av två distinkta grupper var det inte ett moraliskt problem för omsorgspersonalen att de gav omsorgstagarna hjälp utifrån en nivå som de själva inte skulle acceptera. Vi och dem hörde tidsmässigt till åtskilda samhällen: personligheter, vanor och behov var annorlunda. Det faktum att dagens omsorgstagare "accepterade" problematiska arrangemang diskuterades i termer av generations-egenskaper snarare än organisatoriska tillkortakommanden och anpassning till omsorgsmiljöns påtvingade villkor. Offret gjordes därmed ansvarigt för sin situation, ett förhållande som enligt Levin och Levin (1980) är typiskt för ålderism. När Damberg väckte frågan om intervjupersonernas framtid, mötte hon resonemang om den nya generationens karaktär: deras uppfostran, deras utbildning, deras materiella standard. Dessa karaktäristika användes för att backa upp argument om att de inte skulle bli föremål för den typ av arrangemang som dagens omsorgstagare fick stå ut med.

# De nya äldre

Sedan ett par årtionden har den temporala konstruktionen av ålderdomen handlat om de åldrande fyrtilialisterna – *baby boomers* på engelska. Denna generation har inte bara beskrivits som kapabel att förändra både innebörden i ålderdomen utan också kvaliteten på äldreomsorgen (Gilleard & Higgs 2002; SOU 2003:91; Hudson & Gonyea 2012; Markström 2010; Jönsson & Jönson 2014). Dessa beskrivningar av framtidens äldre och omsorgstagare som aktiva och krävande har i hög grad byggt på kontrasteringar mot dagens omsorgstagare som passiva och medgörliga. I en studie om hur fyrtilialister beskrivs som framtida omsorgstagare, som jag genomförde tillsammans med Anders Jönsson (Jönsson & Jönson 2014) för några år sedan, sammanfattade vi beskrivningarna av kategorier så här:

**Tabell 1. Kontrasterande beskrivningar av framtidens och samtidens äldre omsorgstagare**

Framtidens omsorgstagare	Dagens omsorgstagare
Många	Fåtagliga
Aktiva	Passiva
Krävande – ifrågasätter och protesterar	Ställer inga krav – tysta och tacksamma
Egocentrerade och självmedvetna	Ödmjuka och självuppoftande
Individualister	Anpassar sig till kollektivet
Välutbildade	[Outbildade]*
Mäktiga, får sin vilja igenom	Kuvade, saknar makt
Medvetna och omvärldsorienterade	Finner sig i andras beslut, accepterar allt
Organiserade och företrädde	Inte organiserade eller företrädde
Köpstarka, kan betala för sig	Fattiga
Gynnade	[Missgynnade]*
Hälsosamma	Sjuka

\* Hakparentes används i de fall då karaktäriseringen enbart antyds genom sin motsats, såsom betonandet av att framtidens omsorgstagare är gynnade antyder att dagens omsorgstagare är missgynnade.



Utan att förneka den särskilda karaktären hos fyrtiotalisterna, där det ju också funnits en etablerad självförståelse och identitet som "vi fyrtiotalister", skulle jag vilja peka på en intressant historisk kontinuitet i särskiljandet mellan kohorter. Den temporala konstruktionen av ålderdomen som existerande i det förgångna, i samtiden och i framtiden har varit ett framträdande drag i beskrivningar av äldre sedan åtminstone 1940-talet. Den allmänna förståelsen av ålderdomen har varit att de som är äldre i dag är av en annan sort än de som var äldre förr och att framtidens äldre kommer att vara annorlunda dagens. Explicit formuleras dessa föreställningar inom den så kallade åldersstratifieringsteorin. Ett stratum motsvarar det tillfälliga läget i en speciell ålder eller livsfas och teorins poäng är att individer och kohorter inte bara färdas genom livsloppet utan också genom ett föränderligt samhälle. Riley (1985 s. 371) skriver att "the persons in the older age strata today are very different from older persons in the past or in the future". I andra fall uttrycks den temporala konstruktionen i jämförelser mellan äldre förr och nu – "70 är det nya 50" – och i titlar som kontrasterar de tre kategorierna mot varandra: *Äldre i samhället – förr, nu och i framtiden* (Odén, Svanborg, & Tornstam 1993).

Det finns också en tydlig kontinuitet i hur äldre från förgångnen tid har presenterats. När Peter Laslett (1989) lanserade den tredje åldern som ett demografiskt fenomen refererade han till en äldre kvinna från det sena 1980-talet som en ny typ av människa, som hade lite gemensamt med de tidigare kohorterna inom samma åldersstratum:

The experience, outlook, and assumptions of those older than themselves, of their grandparents in the 1920s and 1930s, of their parents in the 1940s and 1950s, were entirely inappropriate as a guide to what things would be for them in their turn. Childhood memories of their elders taking life easy because they, their few survivals of their coevals, were convinced that they deserved to rest, are of no use in deciding what those at similar calendar ages should be doing in the 1980s and 1990s. Wearing black, looking submissive and regretful, being thankful that no new thing is to be expected of them – these are not attitudes which a woman in the Third Age would now wish to adopt.

Den utveckling som Laslett observerade förutsågs redan 1974 av Neugarten som då lanserade begreppet *the young-old*, med hänvisning till hur de kohorter som vuxit upp efter kriget skulle åldras. Inom äldreforskningen har åtskillnaden mellan äldre då, nu och i framtiden använts för att ställa krav om förändringar: en ny typ av äldre ska få ett nytt bemötande. Samtidigt visar exemplen på de nya äldres egenskaper på en märklig sammansmältning mellan ålder och generation. Just de karaktäristika – att vara passiv, undergiven och tacksam – som Laslett menade att det sena 1980-talets yngre pensionärer helt hade brutit med, har senare använts som omdömen om äldre som är födda på 1920-talet. Den som var 65 år 1985 föddes 1920 och tillhörde alltså den ålderskohort vars medlemmar tillskrevs egenskaper som passiva och tacksamma när de omnämndes som samtidens omsorgstagare under 2010-talet. Skillnaden tycks ligga i att den som var född på 1920-talet troligen befann sig i den tredje åldern kring 1990 och i den fjärde åldern kring 2010.

Temporala jämförelser mellan de tre typerna av äldre finns också väl etablerade utanför gerontologin, i populärvetenskap, media och marknadsföring. När Sabin Smith (1958) introducerade sin bästsäljande bok *Trivas med åren* menade hon att en människa "i våra dagar" kan räkna med att leva 20 år längre än sin farfar och detta måste både äldre och samhället tänka på. I Calhouns (1978) genomgång av amerikansk marknadsföring noteras en kontrastering mellan 1940-talets isolerade och nedbrutna åldringar och de "nya äldre" som trädde fram under 1960-talet. Dessa nya åldringar, som troligen var födda i slutet av 1800-talet, porträtterades som självsäkra och inriktade på att ha en positiv livsstil, en typ av beskrivning som enligt Calhoun stämde väl med framväxandet av en grå marknad. Samma typ av kontrastering noterade jag själv i mina studier av de svenska pensionärsorganisationerna, där PRO under 1960-talet kontrasterade en bild av fattigvårdens eländiga åldringar mot framtidens ATP-pensionärer (Jönson 2001). I det fallet var budskapet att de nya ATP-pensionärerna skulle bryta med fattigdomens stigma och etablera pensionären som en medborgare bland andra.

Det finns sammanfattningsvis goda skäl att påstå att föreställningar om äldre och ålderdom som uppdelade i de tre kategorierna förr, nu och i framtiden har utgjort ett etablerat sätt att tänka under många

årtionden. Livslopp, hälsa, välfärd, erfarenheter, attityder och livsstilar är karaktäristika som frekvent används i konstruktionen av skillnad mellan olika kohorter. Som tillägg kan nämnas återkommande beskrivningar av att det ökade antalet äldre kommer att ge populationen ett större inflytande i framtiden (Neugarten 1974; Calhoun 1978; Laslett 1989).

## Anti-ålderismens trumfkort

Att äldreforskare, populärförfattare och organisationer har bidragit till den temporala konstruktionen av ålderdomen är fullt begripligt. Det är ju faktiskt skillnad i hälsa, livslängd och vanor när en 70-åring från år 2020 jämförs med en 70-åring från 1970. Faktum är att gerontologin vunnit legitimitet genom att kunna berätta "sanningen" om äldre för ett samhälle som presenterats som okunnigt och fördomsfullt (Green 1993). Redan för 75 år sedan menade Gumpert (1946 förordet s. vi) att äldre såg annorlunda ut än de gjorde en generation tidigare och att de skulle se yngre och friskare ut en generation framåt. Problemet var, enligt Gumpert, att samhället inte anpassat sig till denna förändring. I en recension av Gumperts bok från PRO:s tidning år 1947 hyllades beskrivningen av en "ny" ålderdom, samtidigt som skribenten uttryckte oro för de eftersläpande föreställningarna om äldre (Folkpensionären 1947). Det problem som Gumpert beskrev har senare givits namn som kulturell eftersläpning (*cultural lag*) och beskrivits som "a hangover from a previous era when such negative views of elders were more realistic" (Palmore 1990 s. 86). Enligt Calhoun (1978) identifierades de eftersläpande äldrebilderna som ett huvudproblem inom gerontologin under 1950-talet. Beskrivningen av den kulturella eftersläpningen har som jag ser det blivit anti-ålderismens trumfkort av det enkla skälet att beskrivningen pekar mot en trovärdig orsak med en positiv lösning: det handlar om ett missförstånd som kan rättas till genom saklig information om fakta. Hälsa, förmågor, välstånd och sociala aktiviteter har ökat bland äldre men "most people have not heard the good news" (Palmore 1990 s. 86).

Kampen för att uppdatera äldrebilderna har förts inom en rad områden (Calhoun 1978; SOU 2003:91).

Finns det då något problem med den här uppdateringen? Är det inte bra att vi ser och erkänner skillnaderna mellan dåtidens, samtidens och framtidens äldre? Det beror, enligt min mening, på vilken typ av jämförelse som görs. Kritiska gerontologer som Cohen (1988) och Minkler (1990) menar att positiva bilder av ålderdomen som en period där människor är oberoende och kan förverkliga sig själva minskar beroendestigmat för den friska majoriteten inom kategorin, men till priset av ett förstärkt stigma för dem som verkligen är sjuka, sköra och beroende. Den temporala konstruktionen av ålderdomen verkar på ett snarlikt sätt. I en version, när samtid och framtid förs samman inom kategorin "de nya äldre", uppmanas samhället att förändra eftersläpande attityder och introducera förbättringar för de äldre. I det här fallet blir det förgångnas åldringar bärare av utgruppens stigma och karaktäristika som passivitet, beroende, underdånighet och tacksamhet. 70 blir det nya 50; "de" blir mer lika "oss".

I en annan version framställs dagens äldre och dagens omsorgstagare som en problematisk "ålderdomen som den varit hittills"-kategori, det vill säga som en negativ jämförelsegrupp för kommande generationer. Den statliga utredningen Senior 2005 (SOU 2003:91 s. 29) frågade sig i början av 2000-talet om fyrtioåringarna skulle komma att "ta över den pensionärsroll som tagit form" eller "leva sina liv på tvärs mot de förväntningar som finns om hur man bör bete sig efter pensioneringen". Det är enkelt att se vilket av de två alternativen som värderades positivt. Även om det har framförts kritik mot framtidens äldre som "krävande" finns det här ett avståndstagande från den existerande pensionärsrollen, med en slags förhoppningar om ett annat framtida liv. Samma förhoppning uttryckte ordföranden för PRO under 1960-talet, när de nya ATP-pensionärerna skulle komma att slutgiltigt tvätta bort bilden av de äldre som fattiga stackare. Med detta framtidsperspektiv hyllade ordföranden en reform som faktiskt inte kom de befintliga pensionärerna till del när den introducerades (Jönson 2005). Detta var till nytta för "de äldre", det vill säga de äldre i framtiden.

## Diskussion

Syftet med det här kapitlet har varit att ge en förklaring till ålderismens utgruppsparadox, det vill säga yngre personers medverkan i en typ av behandling av äldre som de själva inte skulle acceptera. Mitt huvudargument har varit att en temporal konstruktion av äldre gör det möjligt för yngre att se äldre som annorlunda på det sätt som Butler (1975) associerar med fenomenet ålderism.

Nedan kommer jag att relatera kapitlets budskap om ålderdomens temporalitet till ett resonemang om ålderism som förts av bland andra Levin och Levin (1980). Enligt Levin och Levin är tendensen att betrakta äldres problem som en effekt av själva åldrandet en framträdande aspekt av ålderism. Det finns därför ett behov av att rikta blicken mot hur kunskap om äldre skapas, det vill säga vilka kategoriserings- och differentieringsprocesser som används när äldres karaktär, behov, rättigheter etcetera beskrivs. Vad åstadkommer de ständiga beskrivningarna av ålderdomen som en slags avsaknad och som något inaktuellt, som de som blir äldre ska förändra eller hålla sig ifrån? Varför ses de nya äldre alltid som en kategori som ska "bryta ny mark" ("exploring virgin territory", Loetterle 1994 s. 206)? Det finns en stark historisk kontinuitet i detta avståndstagande, där avsaknaden av lämpliga roller att ta till sig för den som blir äldre närmast blivit inneboende i själva förståelsen av ålderdomen.

I sin bok om ålderism menade Levin och Levin (1980) att de som träder in i kategorin "de äldre" borde ta ställning för att de tillhör en kategori som utsätts för ålderism och bedriva politisk kamp utifrån en gemensam identitet. Den temporala konstruktionen av äldre och ålderdom försvårar den typen av identitetsbildning som "vi äldre". De återkommande löftena om en ljus framtid för de "nya äldre" som är pigga, oberoende, självmedvetna och konsumtionsinriktade kan ses som ett sätt att styra kategorin bort från kamp (Powell 2011). Ett framgångsrikt åldrande blir en fråga om att undvika ålderdomen såsom den hittills har tett sig.

En andra implikation handlar om behovet av att identifiera och utmana utgruppstänkande på arenor där den gyllene regeln sätts ur spel. Beslutsfattare och omsorgsgivare behöver förstå den historiska kontinuiteten i påståendet om att äldre/omsorgstagare av i dag är

annorlunda än ("vi") äldre i framtiden. Det handlar alltså inte om att förneka att det funnits, finns och kommer att finnas skillnader av olika slag. Det handlar inte heller om att den som ger omsorg nödvändigtvis ska ta sina egna preferenser till utgångspunkt för de behov och den omsorg som ges till andra. Vad det handlar om är att inte se de problem som dagens äldre och dagens omsorgstagare möter som orsakade av karaktärsdragen hos medlemmarna inom dessa kategorier. "Svårigheten med att hävda sina behov görs således till en oförmåga hos omsorgsmottagarna", menar Damberg (2010 s. 49) i sin analys av intervjuer med enhetschefer och personal inom äldreomsorgen. Att låta flera personer dela på samma rum (vilket förekommer inom japansk äldreomsorg), tillhandahålla duschning en gång i veckan eller bestämma sig för att önskemål bland omsorgstagare inte behöver tas på allvar kan rättfärdigas med hänvisning till att dessa personer är av en annan sort: de har inte samma känsla för privatlivet som "vi". De har svårt att utöva självbestämmande och behöver styras i sin vardag. Problem som har att göra med organiseringen av omsorgen och med maktbalanser som uppstår när människor tar emot omsorg projiceras på populationen dagens äldre omsorgstagare, som egenskaper hos dessa.

# Referenser

- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry? *The Gerontologist*, 9(4), 243–246.
- Butler, R. N. (1975). *Why survive? Being old in America*. New York: Harper & Row, Publishers.
- Butler, R. N. & Lewis, M. I. (1973). *Aging and mental health*. St. Louis, MO: C. V. Mosby Company.
- Bytheway, B. (1995). *Ageism*. Buckingham: Open University Press.
- Calhoun, R. B. (1978). *In search of the new old: Redefining old age in America, 1945–1970*. New York: Elsevier.
- Cohen, E. S. (1988). The elderly mystique: Constraints of the autonomy of the elderly with disabilities. *The Gerontologist*, 28, suppl., 24–31.
- Comfort, A. (1965). *The process of ageing*. London: Weidenfeld & Nicolson.
- Comfort, A. (1976). *A good age*. New York: Crown Publishers.
- Damberg, M. (2010). *Kompetensfrågans lokala konkretisering: En studie om kompetensperspektivets betydelse för äldreomsorgens innehåll*. Dissertation. Linnaeus University.
- Erikson, E. H. (1994). *Identity and the life cycle*. WW Norton & Company.
- Gilleard, C. & Higgs, P. (2002). The third age: Class, cohort or generation? *Ageing & Society*, 22, 369–382, <https://doi.org/10.1017/S0144686X0200870X>
- Green, B. S. (1993). *Gerontology and the construction of old age: A study in discourse analysis*. New York: Aldine de Gruyter.
- Greenberg, J., Schimel, J. & Martens, A. (2004). Ageism: Denying the face of the future. I T. D. Nelson (red.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- Gumpert, M. (1944). *You are younger than you think*. New York: Duell, Sloan and Pearce.

- Hagestad, G. O. & Uhlenberg, P. (2005). The social separation of old and young: A root of ageism. *Journal of Social Issues*, 61(2), 343–360, <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00409.x>
- Hazan, H. (1994). *Old age: Constructions and deconstructions*. New York: Cambridge University Press.
- Holstein, J. A. & Gubrium, J. F. (2000). *Constructing the life course*. New York: General Hall Inc.
- Hudson, R. B. & Gonyea, J. G. (2012). Baby boomers and the shifting political construction of old age. *The Gerontologist*, <https://doi.org/10.1093/geront/gnr129>
- Jönson, H. (2005). Social democratic aging in the People's Home of Sweden. *Journal of Aging Studies*, 19, 291–308, <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2004.07.005>
- Jönson, H. & Siverskog, A. (2012). Turning vinegar into wine: Humorous self-presentations among older LGBTQ online daters. *Journal of Aging Studies*, 26(1), 55–64, <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2011.07.003>
- Jönson, H. & Watanabe, H. (2013). *What is good elderly care in Japan and Sweden? A study on how managers of residential care facilities describe care arrangements*. Research report. School of Social Work 2013:1, Lund University.
- Jönsson, A. & Jönson, H. (2014). Fyrtioalisterna och äldreomsorgen: Massmediala konstruktioner av en ny sorts omsorgstagare. *Sociologisk forskning*, 51(1), 65–84.
- Krekula, C. (2009). Age coding: On age-based practices of distinction. *International Journal of Ageing and Later Life*, 4(2), 7–31, <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.0942>
- Laslett, P. (1989). *A fresh map of life: The emergence of the third age*. London: Weidenfeld & Nicolson.
- Laz, C. (1998). Act your age. *Sociological Forum*, 13(1), 85–113.
- Levin, J. & Levin, W. C. (1980). *Ageism: Prejudice and discrimination against the elderly*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Loetterle, B. C. (1994). *Ageless prose: A study of the media-projected images of aging*. New York: Garland Publishing, Inc.
- Markström, C. (2009). *Vad fattas äldreomsorgen? Problembeskrivningar av äldreomsorg i det offentliga samtalet*. Avhandling. Umeå universitet.
- Nelson, T. D. (red.). (2004). *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge, MA.: The MIT Press.



- Neugarten, B. L. (1974). Age-groups in American society and the rise of the young-old. *Annals of the Political Academy of Social Sciences*, September, 177–198.
- Nuessel, F. H. (1982). The language of ageism. *The Gerontologist*, 22(3), 273–275.
- Odén, B., Svanborg, A. & Tornstam, L. (1993). *Att åldras i Sverige*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Palmore, E. B. (1990). *Ageism: Negative and positive*. New York: Springer Publishing Company.
- Folkpensionären (1947). Kreativt åldrande. (signaturen: H. Hj-n.). 3, s. 2, 23.
- Powell, J. A. (2001). Theorizing gerontology: The case of old age, professional power and social policy in the United Kingdom. *Journal of Aging and Identity*, 6(3), 117–135, <https://doi.org/10.1023/A:1011308231981>
- Powell, L. A., Williamson, J. B. & Branco, K. J. (1996). *The senior rights movement: Framing the policy debate in America*. New York: Twayne Publishers.
- Riley, M. W. (1985). Age strata in social systems. I R. H. Binstock & E. Shanas (red.) *Handbook of aging and the social sciences*. (2 uppl.). New York: Van Nostrand Reinhold Company.
- Sabin Smith, E. (1958). *Trivas med åren*. Stockholm: Kooperativa förbundets bokförlag.
- Scott, M. B. & Lyman, S. M. (1968). Accounts. *American Sociological Review*, 33(1), 46–62.
- SOU 1994:39. *Gamla är unga som blivit äldre: Om solidaritet mellan generationerna: Europeiska äldreåret 1993*. Slutbetänkande.
- SOU 2003:91. *Äldrepolitik i framtiden: 100 steg till trygghet och utveckling med en åldrande befolkning*.
- Streib, G. (1965). Are the aged a minority group? I A. W. Gouldner & S. M. Miller (red.) *Applied sociology*. Glencoe, IL: Free Press.
- Tajfel, H. (1981). *Human groups and social categories: Studies in social psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Tajfel, H. (1982). Instrumentality, identity and social comparisons. I H. Tajfel (red.) *Social identity and intergroup relations*. Cambridge: Cambridge University Press.

# 6. Ålderism och ableism som strategier för social ordning

ÅSA ALFTBERG

## Inledning

Begreppet ålderism kan definieras som en process där äldre människor systematiskt betraktas utifrån stereotypa föreställningar och diskrimineras bara för att de är gamla, precis som rasism och sexism innebär samma process utifrån hudfärg och kön. Gamla människor tillskrivs slentrianmässigt sådant som uppfattas som negativa egenskaper. De betraktas som avvikande och annorlunda än yngre människor och till viss del som mindre mänskliga än andra åldersgrupper (Butler 1975). I denna text vill jag belysa ålderism utifrån Rosemarie Garland-Thomsons läsning av Mary Douglas bok *Renhet och fara*, i syfte att diskutera hur föreställningar om funktionalitet är en central dimension av ålderism.

Ålderism kommer till uttryck när hög ålder konstrueras som huvudorsaken till äldre individers och grupper eventuella utsatthet och problem (Levin & Levin 1980). Ålderism används i huvudsak i relation till åldrande och äldre, men ett annat perspektiv är att strukturellt åldersförtryck i form av stereotyper och diskriminering kan förekomma i alla åldrar (Bratt et al. 2018). Hagestad och Uhlenberg (2005) hävdar att samhällen som separerar åldersgrupper – institutionellt, rumsligt och kulturellt – bygger in en ålderssegregering som är nära kopplad till ålderism och tankefigurer om "vi och dem". Ålderssegregering avskiljer kanske framför allt äldre personer från resten av samhället och främjar föreställningar om annorlundaskap. Att äldre betraktas som de Andra har tolkats på olika sätt inom forskningen, bland annat att det grundas i okunskap eller missförstånd hos den yngre befolkningen eller att det handlar om rädsla för åldrande och död (Jönson 2012).

Begreppet ålderism har också diskuterats tillsammans med ableism (se Jönson & Taghizadeh Larsson 2019). Ableism ska förstås som ett system byggt på föreställningen om att all slags funktionsnedsättning är negativ, till och med oacceptabel, och ska i största möjliga mån reduceras eller avhjälpas. Systemet, som kan beskrivas som en funktionsmaktordning, både konstruerar och framhäver vad som uppfattas som en frisk och normal kropp respektive medvetande (Campbell 2012). Ålderism och ableism hakar således i varandra, exempelvis när äldre personer avfärdas på grund av (vad som uppfattas som) förlorad fysisk och psykisk förmåga.

Även i diskussioner som handlar om motstånd mot ålderism finns föreställningar om funktionsförmåga. Motståndet syftar till att motverka stereotypa bilder av äldre människor genom att bortse från ålder och påpeka att äldre är precis som yngre. Äldre är lika kapabla som yngre personer och inte alls så beroende av till exempel vård och omsorg som vi vanligtvis föreställer oss. Utgångspunkten är då en "normal" funktionsförmåga, där den åldrande kroppen och de förändringar som åldrandet kan innebära bortses ifrån (Jönson & Taghizadeh Larsson 2009). Här ligger också en föreställning om att vara beroende av någon/något är motsatsen till ett autonomt jag. Scully (2010) talar om hur människor som är beroende av något utanför dem själva inte anses ha kontroll över sina liv och därmed ha minskad autonomi. Det autonoma jaget är ett västerländskt ideal som kännetecknas av oberoende och självbestämmande; någon som kan fatta självständiga beslut rörande sitt liv och ha kontroll över det som sker (och ha kontroll över sina kroppar, se Wendell 1996). Människor är dock alltid beroende av (var)andra och av samhälleliga institutioner, även om enbart vissa former av beroenderelationer uppfattas som just beroenden och därmed som problematiska.<sup>1</sup>

Ytterligare likheter mellan ålderism och ableism är upprätthållandet av skillnaden mellan den normala (mänskliga) individen och den avvikande och onormala (och mindre mänskliga) individen (Campbell 2012). Det vill säga den icke-funktionshinderade, icke-gamla individen

---

<sup>1</sup> Till exempel uppfattas inte tillgång till skola eller kollektivtrafik som ett beroende av någonting utanför en själv, medan användandet av personlig assistans ses som en tydlig beroenderelation (Scully 2010).

är den normala och mänskliga, medan personer med funktionsnedsättning och gamla människor är annorlunda och avvikande. Campbell (som har fokus på funktionalitet, inte ålder) menar att här finns en gråzon då få människor entydigt passar in i den ena eller den andra kategorin. Vår funktionalitet är alltid relationell och situerad; den sker i relation till omgivningen i specifika situationer vilket påverkar våra förmågor, intentioner och mål (Campbell 2012). Överfört till ålder och äldre personer: att definiera sig själv eller att bli definierad som gammal, och i relation till vad, beror på den kontext detta sker i. Vår faktiska ålder är kanske inte relationell, men hur den uppfattas och värderas beror på situation och sammanhang.

Funktionalitet och ålder hänger således samman och begreppen ålderism och ableism verkar ha nära samband. Jag vill därför använda mig av ett funktionshinderperspektiv för att ytterligare belysa ålderism och fördjupa diskussionen och förståelsen av fenomenet. Mer specifikt vill jag använda mig av Rosemarie Garland-Thomsons (1997/2017) läsning av antropologen Mary Douglas och hennes klassiska studie *Renhet och fara* (1966/2004). Garland-Thomson använder Douglas text i sitt fruktbara försök att teoretisera funktionsnedsättning och funktionshinder och jag vill här vidareutveckla hennes resonemang i förhållande till åldrande och ålderism.

## Extraordinära kroppar

I sin välkända bok *Extraordinary bodies* (1997/2017) utgår Garland-Thomson från det hon kallar *able-bodiedness*: en institutionaliserad och normativ tankefigur om funktionsfullkomlighet som inbegriper normer och föreställningar om vad kroppar ska vara eller ska (kunna) göra. För att kritiskt granska denna tankefigur utvecklar hon begreppet "normaten":

The term *normate* usefully designates the social figure with which people can represent themselves as definitive human beings. *Normate*, then, is the constructed identity of those who, by way of the bodily configurations and cultural capital they assume, can step into a position of authority and wield the

power it grants them. If one attempts to define the normative position by peeling away all the marked traits within the social order at this historical moment, what emerges is a very narrowly defined profile that describes only a minority of actual people. (Garland-Thomson 1997/2017 s. 8)

Normaten blir endast synlig, fortsätter hon, när vi granskar de sociala processer och diskurser som konstruerar det avvikande, det som *inte* är normaten. För att teoretisera funktionsnedsättning och funktionshinder bör både föreställningar om det "normala" och det "onormala" studeras, utan att det behandlas som en enkel dikotomi. Samspelet mellan dem är komplicerat och de kan ingå överraskande allianser (Garland-Thomson 1997/2017 s. 9).

I boken diskuterar Garland-Thomson bland annat sociokulturella perspektiv som möjliga teoretiska ingångar och det är här hon plockar upp Douglas resonemang från *Renhet och fara* (1966/2004). Douglas visar att alla samhällen har sin syn på vad som är rent och orent, både i konkret och mer abstrakt bemärkelse, samt att de hyser en rädsla för sammanblandningen mellan det som är rent och det som är smutsigt, orent och tabubelagt. Det rena och det orena blir därmed symboler för ordning och oordning och kopplas till samhällliga föreställningar och normer. Alla kulturer försöker undvika oordning och skapa ordning när det gäller hur tillvaron är organiserad. Ordning skapas genom att kategorisera och klassificera saker, djur, människor och platser. Det som inte passar in i ordningen uppfattas som smutsigt eller orent (Douglas 1966/2004).

Det centrala i Douglas teser är att smuts<sup>2</sup> är en anomali. Smuts är *matter out of place*, det vill säga något som är på fel plats, en oordning. Smuts är allt det som inte passar in när individer och samhällen försöker skapa en ordnad och förutsägbar värld (Douglas 1966/2004). Garland-Thomson drar här parallellen till funktionsnedsättning och att detta kan betraktas som en sådan anomali som skapar oordning. Den funktionshindrade kroppen är *matter out of place* då samhället eftersträvar funktionsfullkomliga kroppar (Garland-

---

<sup>2</sup> Douglas (1966/2004) använder begreppet *dirt*.

Thomson 1997/2017). Detta stämmer likaså för den åldrande kroppen, som uppfattas som en mindre funktionsduglig kropp.

När samhällen eller kulturer hotas av oordning, av anomalier, framträder olika strategier för att hantera detta. Garland-Thomson tar upp Douglas fem olika exempel på kulturella strategier och menar att dessa motsvarar hur funktionsnedsättning och funktionshinder konstrueras och behandlas i samhället: särskilja och avgränsa, eliminera, undvika, stämpla som farliga samt skapa ritualer. Dessa fem strategier tas upp i det följande.

### Särskilja och avgränsa

Det första innebär att särskilja och avgränsa anomalin. Det ska inte finnas någon tvetydighet kring vem som är avvikande eller tillhör en avvikande grupp. Det skulle kunna handla om att en individ blir kategoriserad som funktionsnedsatt även om enbart en del av kroppen har en funktionsvariation. Individen reduceras till att bli sedd enbart utifrån sin "avvikelse" och Garland-Thomson ger exempel på andra former av typiska kategoriseringar såsom "svart", "homosexuell" eller "funktionshindrad" – och "äldre" vill jag tillägga. Kategoriserandet och benämningarna skapar tydliga gränser. Sett i relation till åldrande och ålderism kan paralleller dras till begreppen "tredje åldern" respektive "yngre äldre". Kanske handlar dessa begrepp om att fånga upp och avgränsa en tvetydig grupp som kan vara både medelålders (genom sin livsstil) och äldre (genom sin ålder) på samma gång? Genom att benämna dem på ett särskilt sätt placeras de ändå in i kategorin äldre och ordningen upprätthålls. Att vara äldre framstår därmed som en position som överskuggar alla andra möjliga positioner, en *master status* som osynliggör alternativa kategoriseringar (jfr Hughes 1945).

En grupp som onekligen uppfattas som tvetydig och behandlas med ambivalens av omgivningen är äldre personer med intellektuell funktionsnedsättning. I en studie där personal på gruppboende och daglig

verksamhet inom LSS<sup>3</sup> intervjuades om synsätt och tankar kring åldrandet hos personer med intellektuell funktionsnedsättning, var det inte självklart att personerna uppfattades som äldre, trots faktiskt hög ålder och till exempel minskad ork och kraft. Snarare försökte personalen hitta förklaringar till eventuella beteendeförändringar i själva funktionsnedsättningen eller i sjukdom (Alftberg, Johansson & Ahlström 2019). Tvetydigheten och svårigheten att föra samman två kategorier – kategorin intellektuell funktionsnedsättning (vilken inkluderar stereotypa föreställningar om individerna som eviga barn) och kategorin äldre – skapade en osäkerhet och ambivalens, vilket i detta sammanhang skulle kunna förstås som grundad i social ordning. En sådan social ordning kan också bemötas med tystnad, såsom i en studie av Kåhlin, Kjellberg och Hagberg (2016). Då personal inom LSS inte hade beredskap för brukarnas förväntningar och liv som pensionär var detta heller inget som talades om.

## **Eliminera**

Den andra strategin handlar om eliminering (Garland-Thomson 1997/2017). Det som hotar ordningen måste försvinna. Douglas beskriver det i termer av att skaffa sig fysisk kontroll över förekomsten av anomalier, vilket kan innebära dödandet av människor och djur som uppfattas som sådana anomalier (Douglas 1966/2004 s. 61). Garland-Thomson menar att det finns tydliga exempel på eliminering när det gäller funktionsnedsättning: från historiska exempel av eugenik till dagens biomedicinska teknologi som möjliggör abort av icke-funktionsfullkomliga foster. När det gäller åldrande och äldre personer finns den historiska föreställningen om ättestupan, och i modern tid diskussionen om dödshjälp för äldre som dyker upp i politik och media med jämna mellanrum (senast 2019 där flera politiska partier i Sverige ville utreda frågan om aktiv dödshjälp). Det kan också tolkas som att eliminering i dag snarare handlar om att osynliggöra en avvikande grupp än att fysiskt eliminera den, vilket

---

<sup>3</sup> Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (SFS 1993:387).

kommer till uttryck när äldre personers erfarenheter negligeras eller inte tas på allvar.

## Undvika

För det tredje, undvika det som anses vara anomalier. Detta kan ses i framväxten av det moderna samhällets inrättande av särskilda institutioner, påpekar Garland-Thomson. Individer med olika slags funktionsnedsättningar avskiljs från samhället genom att placeras på institution, där de hålls inestängda och kan kontrolleras och disciplineras. Garland-Thomson drar här paralleller till Michel Foucaults arbeten om disciplinering av marginaliserade grupper genom lagstiftning och skapandet av institutioner, till exempel fängelset (Foucault 1977). I dag, menar hon, exkluderas individer med funktionsnedsättning från samhället genom institutioner och genom fattigdom och brist på möjligheten till utbildning. Detta kan dock problematiseras utifrån en svensk kontext och de frågor som drivits av funktionshinderrörelsen. Målet för funktionshinderpolitiken är delaktighet, jämlikhet och lika värde, i motsats till historiens diskriminering, utestängning och institutionstänkande (Erlandsson 2014).<sup>4</sup>

Den segregering som Garland-Thomson beskriver kan dock delvis överföras till åldrande och äldre individer. Det är i samband med det moderna samhällets framväxt som vi ser inrättandet av särskilda boendeformer för just äldre, vilket hänger samman med att ålderdomen skapas som en specifik kategori under 1800-talet (Møller 2018). Den institutionella segregationen i dag kan bland annat sägas bestå av särskilda boenden, trygghetsboenden och seniorboenden, som alla är inrättade på så sätt att de avskiljer äldre människor från yngre. Ålderssegregering leder till ålderism, menar Hagestad och Uhlenberg (2005), men utifrån Douglas och Garland-Thomsons resonemang kan vi också förstå detta omvänt. Om strävan efter social ordning innebär att anomalin äldre måste undvikas och hållas borta

---

<sup>4</sup> Erlandsson påpekar också att "funktionshinderspolicitet gör samhället till ett problem för personer med funktionsnedsättning, medan äldrepolitiken gör äldre till ett problem för samhället" (Erlandsson 2014 s. 109).



från samhället, är det snarare ålderism som leder till ålderssegregation.

Nu kan man argumentera att detta verkligen inte gäller alla äldre – de resursstarka (hälsomässigt och med ekonomiskt, socialt och kulturellt kapital) har visst plats i samhället och har möjlighet att göra sina röster hörda. Men här har funktionsförmåga stor betydelse – skröpliga kroppar, långsamma i tal och tanke, avfärdas. Också fattigdom, som Garland-Thomson tar upp, påverkar vilken position man har som äldre. För att inkluderas i samhället krävs vissa kriterier som kan vara svåra att uppfylla ju äldre man blir.

### **Stämpla som farliga**

Ett fjärde sätt att hantera anomalier är att de stämplas som farliga. Garland-Thomson hävdar att både segregering och eliminering som diskuterats ovan är sociala och politiska handlingar som baseras på tolkningen att funktionsnedsättningar inte bara är avvikelser utan dessutom något farligt (Garland-Thomson 1997/2017 s. 36). Det som är farligt blir ofta synonymt med ondska, vilket är påtagligt inom litteratur och film. Särskilt fysiska funktionsnedsättningar anses spegla ett deformerat, ondskefullt inre jag, och Garland-Thomson ger exempel såsom Shakespeares *Rickard III* och Stanley Kubricks *Dr Strangelove*. (Även senare populärkulturella referenser är lätta att ange, menar jag, till exempel flera av de bästsäljande böckerna av Dan Brown där "skurken" har någon form av funktionsnedsättning.) Å andra sidan, detta kan tolkas som en normalisering när det gäller avbildandet av personer med funktionsnedsättning där de inte enbart avbildas som goda eller som offer. Stereotypa avbildningar tenderar dock att förenkla människors moraliska komplexitet. Snarare än att personer med funktionsnedsättning stämplas som farliga kanske det handlar om att de reduceras till klichéartade individer med en snäv repertoar av egenskaper.

Även om associationen mellan funktionsnedsättning och ondska möjligen lever kvar i populärkulturen, talar det moderna samhället hellre i termer av patologi. Enligt Garland-Thomson har tillämpningen av ett medicinskt perspektiv på funktionsnedsättning etablerats i samband med den medicinska vetenskapens framväxt under 1900-

talet (Garland-Thomson 1997/2017). I den så kallade medicinska modellen handlar problemet om individens brister i fysiska, psykiska eller kognitiva funktioner, och lösningen är rehabilitering och om möjligt ett botande av "avvikelsen"<sup>5</sup> (Thomas 2007). Samma patologisering kan erfaras i synen på åldrandet, där den medicinska modellen förknippar åldrande och ålderdom med skröplighet, sjukdom och demens (Kontos 1999; Öberg 2005).

Dessutom innebär funktionsnedsättning ett existentiellt hot – vem som helst kan när som helst drabbas. Det innebär att funktionsnedsättningar är farliga för att de innebär (eller anses innebära) att förlora kontrollen över sig själv och sin kropp. En kropp med funktionsnedsättning kan se annorlunda ut och kan bete sig annorlunda. Den följer inte alltid sociala normer, utan framstår som okontrollerbar (Garland-Thomson 1997/2017). Även åldrandet kan förefalla som hotande med gradvis förlorad kontroll över kroppen och slutligen total kontrollförlust över den egna existensen genom dödens inträffande.

I relation till åldrande och kontroll har demenssjukdomar en särställning, då de uppfattas i det närmaste som en social död. Den som har demens anses förlora sin identitet och sin unika personlighet genom sjukdomens upplösning av själva jaget (Kontos 2004). Det finns en stor rädsla hos både yngre och äldre personer för att drabbas av demenssjukdom och rädslan handlar i hög grad om förlusten av det som är "jag" (Basting 2003). Det farliga hos åldrandet är således både förlusten av autonomi och ett existentiellt hot: risken att förlora sig själv.

Ett sätt att hantera tillvarons skörhet är att tillämpa synsättet att kroppen visst går att kontrollera, det handlar bara om att leva på rätt sätt, det vill säga leva hälsosamt. Wendell beskriver hur god hälsa uppfattas som en moralisk dygd och därmed något som går att

---

<sup>5</sup> Motsatsen är den sociala modellen där problemet skapas av den sociala och miljömässiga kontext individen är en del av (Oliver 1996), alltså ett funktionshinderperspektiv. För en fördjupad diskussion om sociala och kulturella hinder som kan begränsa möjligheterna för personer med medfödd eller förvärvad funktionsnedsättning att beträda specifika platser i samhället, se Alftberg, Apelmo och Hansson (2016).

kontrollera. Sjukdom eller funktionsnedsättning handlar då mera om avsaknad av god (hälso-främjande) moral. Den här myten om att kroppen kan kontrolleras är en välspridd föreställning som den medicinska vetenskapen både ingår i och reproducerar (Wendell 2010). I förhållande till ålderdom kan själva åldrandet inte botas eller kontrolleras bort, utan myten handlar då snarare om att det går att åldras på rätt sätt och skjuta åldrandets förväntade sjukdomar framför sig (Alftberg 2012). I förhållande till döden argumenterar förespråkare för dödshjälp ofta för rätten att kunna bestämma över hur man vill dö, det vill säga möjlighet att utöva kontroll in i det sista (Smer 2017).

## Skapa ritualer

Den femte och sista strategin har en till synes mer positiv och konstruktiv ansats. Här handlar det om att hantera anomalier genom att ritualisera dem. Genom att införliva det avvikande och tvetydiga i ritualer, kan det avväpnas och transformeras: "... ritualer, genom att använda sig av symboler för anomalier, kan inlemma ondska och död tillsammans med liv och godhet till ett enda storslaget, enhetligt system" (Douglas 1966/2004 s. 62). Anomalier fyller därmed en basal funktion – utan avvikande ordning kan inte finnas någon ordning; ordningen kan inte uppfattas om den inte har en tydlig motpol. Garland-Thomson nämner den traditionella karnevalen, där uppvisandet av avvikande och groteska kroppar har som syfte att störa den sociala ordningen men i skydd av ett ritualiserat beteende. Den groteska kroppen står då som motpol till den normala och visar på både möjlighet och hot med den upp-och-ned-vända världen. Hennes poäng är att den funktionsnedsatta kroppen har använts och används just så: den extraordinära kroppen öppnar upp för olika tolkningar och berättelser om att vara människa. I karnevalens ritualiserade beteende finns alltså utrymme att, genom den funktionsnedsatta kroppen, driva med ordningen och därmed makten. Men, menar jag, även om karnevalen innebär en tillfällig befrielse från rådande ordning och ett upphävande av hierarkier (Bachtin 2007), finns också drag av lyteskomik med paralleller till så kallade freak shows. Skrattet och fascinationen för det avvikande innehåller både ett ifrågasättande

av normer och ett oundvikligt reproducerande av dem (Chemers 2005).

Den åldrande kroppen kanske inte kan sägas ha samma symboliska tyngd som den funktionsnedsatta kroppen, då åldrandet i sig uppfattas som en mer "naturlig" avvikelse (och därmed inte lika hotande). Det anses mer självklart att till exempel vara glömsk eller använda rullstol när du är 80 än när du är 40. Åldrandet hanteras dock ofta med humor, med skämt om egna eller andras tecken på åldersförändringar. Detta kan ses som ett försök att både hantera och utmana den rådande ordningen, men med dubbelheten att ett ifrågasättande på samma gång reproducerar ordningen.

Det verkar som att symboliska handlingar, det vill säga ritualer, till stor del saknas i övergången mellan medelåldern och ålderdomen. Handlar detta om att det inte finns en tydlig gräns när man räknas som gammal, det vill säga tvetydigheten som diskuterades ovan? Att bli avtackad på arbetsplatsen när det är dags för pension skulle kunna ses som en ritual och markering av gränsen till ålderdom (vilket förstås förutsätter att personen varit en del av arbetsmarknaden). Kanske kan erbjudandet om medlemskap i PRO eller SPF som kommer i brevlådan också ses som en sådan ritual. Vad ritualerna gör är att omforma anomalin (i detta fall kategorin äldre) till något som ändå kan ingå i ordningen. Ritualer fångar upp det som är orent och tabu och så att säga paketerar det i distinkta handlingar som skyddar mot det orena, och därmed kan anomalin ingå i ordningen. Ritualerna kan framstå som positiva gestaltningar och framhäva positiva föreställningar om äldre, särskilt den som kopplar samman ålderdom med visdom. Men även mer positiva föreställningar om åldrandet kan anses som ålderistiska då dessa bygger på föreställningen om äldre som de Andra. Gruppen äldre är fortfarande en anomali och fungerar som en viktig och nödvändig motpol som bidrar till den sociala ordningens system.

## Diskussion

Det går alltså att läsa Mary Douglas för att få en fördjupad förståelse av fenomenet ålderism. Den sociala ordningen är avhängig ett system där kroppars varande och görande sorteras och klassificeras som rena eller smutsiga. I grunden betraktas åldrande kroppar som avvikande på samma sätt som kroppar med funktionsnedsättning pekats ut. De är "social smuts" (*social dirt*, Garland-Thomson 1997/2017 s. 33). Denna intolerans mot det avvikande, menar Garland-Thomson, har en lång västerländsk tradition, och när det gäller åldrande och ålderdom uppmärksammas den också under begrepp som kulturell imperialism och social smitta. Den kulturella imperialismen handlar om framhävandet av ungdom och vitalitet som eftersträvansvärda egenskaper, vilket leder till att åldrande och ålderdom uppfattas som negativa egenskaper som kan smitta och därmed ska undvikas till varje pris (Calasanti, Slevin & King 2006).

Den nära kopplingen mellan ålderism och ableism ligger i den sociala ordningens strategier, ett system som sorterar och definierar kroppar som rena eller smutsiga, som del av ordningen eller skapare av oordning. Forskning om ableism framhäver ibland det moderna samhällets kapitalistiska system som grunden till ett strukturellt förtryck. Myten eller föreställningen om funktionsfullkomlighet bottenar i den industriella kapitalismen och kraven på medborgares produktivitet, där individen är fri att sälja sin arbetskraft genom en funktionsduglig kropp, men inte fri på något annat sätt (McRuer 2006). Även ålderism kan kopplas till produktivitet och socialt värde, där medelålderns förväntade oberoende och arbetsliv blir den måttstock som ålderdomen jämförs med (Jönson & Taghizadeh Larsson 2019; Palmqvist 2020).

Enligt Douglas så är idén om social ordning inte beroende av ekonomiska system, utan strategierna tar sig olika uttryck beroende på samhällsform: kulturellt, socialt och ekonomiskt. Detta grundläggande behov av social ordning kan också förklara den sega struktur som både ålderism och ableism verkar bestå av. Kan vi då aldrig komma ifrån ålderism om samhället bygger på de grundläggande principer och strategier som diskuterats ovan? Hoppet finns om vi vänder blicken till hur funktionshinderrörelsen har protesterat och

arbetat för förändring av de synsätt som bygger på ableism. Genom att belysa följer nästa steg: att förändra. Därav vikten av att belysa ålderism på olika sätt, som i denna antologi.

# Referenser

- Alftberg, Å. (2012). *Vad är det att åldras? En etnologisk studie av åldrande, kropp och materialitet*. Lund: Lunds universitet.
- Alftberg, Å., Apelmo, E. & Hansson, K. (red.) (2016). *Ljud tar plats: Funktionshinderperspektiv på ljudmiljöer*. Lund: Lund Studies in Arts and Cultural Sciences 11.
- Alftberg, Å., Johansson, M. & Ahlström, G. (2019). Ambivalence among staff regarding ageing with intellectual disabilities: Experiences and reflections. *Journal of Intellectual Disabilities*, 1–18.
- Bachtin, M. (2007). *Rabelais och skrattets historia*. Gråbo: Anthropos.
- Basting, A. (2003). Looking back from loss: Views of the self in Alzheimer's disease. *Journal of Aging Studies*, 17(1), 87–99.
- Bratt, C., Abrams, D., Swift, H. J., Vauclair C-M. & Marques, S. (2018). Perceived age discrimination across age in Europe: from an ageing society to a society for all ages. *Developmental Psychology*, 54(1), 167–180.
- Butler, R. N. (1975). *Why survive? Being old in America*. New York: Harper & Row.
- Calasanti, T., Slevin, K. F. & King, N. (2006). Ageism and feminism: From "Et Cetera" to Center. *NWSA Journal*, 18(1), 13–30.
- Campbell, F. K. (2012). Stalking ableism: Using disability to expose "abled" narcissism. I D. Goodley, B. Hughes & L. Davies (red.) *Disability and social theory: New developments and directions*. London: Palgrave Macmillan.
- Chemers, M. (2005). Staging stigma: A freak studies manifesto. *Disability Studies Quarterly*, 25(3).
- Douglas, M. (1966/2004). *Renhet och fara: En analys av begreppen orenande och tabu*. Nora: Nya Doxa.
- Erlandsson, S. (2014). *Hjälp för att bevara eller förändra? Åldersrelaterade diskurser om omsorg, stöd och service*. Rapport i socialt arbete nr 145, 2014. Stockholm: Stockholms universitet.

- Foucault, M. (1977). *Discipline and punish: The birth of the prison*. Allen Lane: Penguin Books.
- Garland-Thomson, R. (1997). *Extraordinary bodies: Figuring physical disability in American culture and literature*. New York: Columbia University Press.
- Hughes, E. C. (1945). Dilemmas and contradictions of Status. *American Journal of Sociology*, 50(5), 353–359.
- Jönson, H. (2012). We will be different! Ageism and the temporal construction of old age. *The Gerontologist*, 53(2), 198–204.
- Jönson, H. & Taghizadeh Larsson, A. (2009). The exclusion of older people in disability activism and policies: A case of inadvertent ageism? *Journal of Aging Studies*, 23(1), 69–77.
- Jönson, H. & Taghizadeh Larsson, A. (2019). Ableism and ageism. I D. Gu & M. E. Dupre (red.) *Encyclopedia of gerontology and population aging*. Springer.
- Kontos, P. C. (1999). Local biology: Bodies of difference in ageing studies. *Ageing & Society*, 19(6), 677–689.
- Kontos, P. C. (2004). Ethnographic reflections on selfhood, embodiment and Alzheimer's disease. *Ageing & Society*, 24(6), 829–849.
- Kåhlin, I., Kjellberg, A. & Hagberg, J. E. (2016). Ageing in people with intellectual disability as it is understood by group home staff. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 41(1), 1–10.
- Levin, J. & Levin, W. C. (1980). *Ageism: Prejudice and discrimination against the elderly*. Belmont: Wadsworth.
- McRuer, R. (2006). *Crip theory: Cultural signs of queerness and disability*. New York: New York University Press.
- Møller, A. (2018). *De værdige gamle: Om alderdomskonfigurerende praksisser i Danmark omkring år 1900*. Köpenhamn: Köpenhamns universitet.
- Oliver, M. (1996). *Understanding disability: From theory to practice*. London: Macmillan.
- Palmqvist, L. (2020). *Ålderdom, omsorg och makt. Gamlas situation och omsorgsrelationer i nyliberala tider*. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Scully, J. L. (2013). Disability and vulnerability: On bodies, dependence and power. I C. Mackenzie, W. Rogers & S. Dodds, S. (red.) *Vulnerability: New essays in ethics and feminist philosophy*. Oxford: Oxford University Press.



- Statens medicinsk-etiska råd (Smer) (2017). *Dödshjälp: En kunskapssammanställning*. Smers rapport 2017:2. Stockholm: Statens medicinsk-etiska råd.
- Thomas, C. (2007). *Sociologies of disability and illness: Contested ideas in disability studies and medical sociology*. New York: Palgrave Macmillan.
- Wendell, S. (1996). *The rejected body: Feminist philosophical reflections on disability*. New York/Oxon: Routledge.
- Wendell, S. (2010). Toward a feminist theory of disability. I L. J. Davies (red.) *The disability studies reader*. New York/London: Routledge.
- Öberg, P. (2005). Den åldrande kroppen: Samhälleliga bilder och äldres egna erfarenheter. I E. Jeppsson Grassman & och L-C. Hydén (red.) *Kropp, livslopp och åldrande: Några samhällsvetenskapliga perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

# 7. Dementism och ålderism

LARS-CHRISTER HYDÉN & ATIQR RAHMAN

## Inledning

Uppskattningsvis 160 000 personer lever med en demensdiagnos i Sverige. Av dessa är cirka 9 000 yngre än 65 år; de yngsta är i 30-årsåldern. Av alla personer i Sverige som är 90 år eller äldre, så lever ungefär hälften med en demensdiagnos (Socialstyrelsen 2014). Den stora majoriteten av personer som lever med en demenssjukdom är alltså över 65 år, något som gör att vi brukar beskriva demenssjukdomarna som starkt åldersrelaterade.

Personer med demenssjukdomar lever under större delen av den tid de har diagnos i sin hemmiljö: tre fjärdedelar av alla som lever med en demensdiagnos bor i eget boende. Det är i allmänhet först under slutet av sjukdomsförloppet som personer med demens flyttar till särskilt boende (demensboende). Av de personer med en demenssjukdom som bor i sitt eget hem har endast cirka hälften kontakt med äldreomsorgen och får stöd och hjälp (Odzakovic et al. 2019). Hälften av dem som lever med en demensdiagnos i hemmiljö klarar sig alltså med stöd från sitt nätverk.

Trots att det är en stor grupp av människor i Sverige som lever i samhället med en demenssjukdom, är de ofta ställda vid sidan om i många sammanhang och ges inte alltid möjlighet att utöva sina medborgerliga och personliga rättigheter. Personer som lever med demens inkluderas i Sverige aldrig i politiska sammanhang där beslut fattas som berör exempelvis utformningen av den fysiska närmiljön och organisation och inriktning på stöd och omsorger för personer med demens. Inom den medicinska vården bortprioriteras ofta personer som lever med demens och ges andra mediciner än andra patienter. Det är inte ovanligt att personer med demens ställs utanför det vardagliga sociala samspelet och att gamla vänner slutar umgås med personer som fått en demensdiagnos.

Vad är det som gör att personer som lever med en demensdiagnos så ofta ställs vid sidan om både i offentliga, politiska sammanhang, och i vården och privatlivet? Det finns många förklaringar till detta, men en viktig förklaring har att göra med de negativa föreställningar, fördomar och den rädsla som ofta kringgärdar såväl de personer som lever med en demenssjukdom som demenssjukdomarna som sådana. Dessa fördomar kan ses som ett utslag av *dementism*. Alltså fördomar om demens, som ofta bygger på uppfattningen att personer som lever med demens har "förlorat" det mesta av det som vi förknippar med att vara en person: exempelvis förmågan att fullt ut delta i det sociala samspelet, minnas vad som hänt och att kunna fatta "rationella" beslut. Ibland finns också uppfattningen att personer som lever med demens förlorar sin identitet och självuppfattning och förvandlas till "tomma skal".

I detta kapitel kommer vi att diskutera negativa föreställningar, fördomar och rädslor som har att göra med demens och vilka konsekvenser dessa har för personer som lever med demens. Inledningsvis ger vi en bakgrund till vad demenssjukdomar är, för att sedan introducera några centrala teoretiska begrepp som har använts för att förstå fördomar och diskriminering. Sedan diskuterar vi föreställningar om både demenssjukdomar och personer som lever med en demenssjukdom och hur andra såväl som personen med demens kan vara bärare av dessa föreställningar.

## Demens: de neurokognitiva sjukdomarna

Demens är ett samlingsbegrepp för en rad sjukdomar som påverkar kognitiva, kommunikativa, sociala och känslomässiga funktioner genom att delar av hjärnan skadas och förstörs. Av den anledningen talar man i dag ofta om demens som en grupp av kognitiva eller *neurokognitiva* sjukdomar (se Marcusson et al. 2011). Alzheimers sjukdom utgör den största andelen av alla demenssjukdomar (ca 60 procent) medan vaskulär demens utgör 35–40 procent. Andra sjukdomar som frontallobsdemens och Lewy body-demens är mindre frekventa.

Det är inte helt klarlagt vad som orsakar demens, men det är uppenbart att genetiska faktorer tillsammans med så kallade livsstilsfaktorer (rökning, alkoholkonsumtion etc.) har stor betydelse. Vi vet också att utbildningsbakgrund har betydelse: personer med längre utbildning tenderar att få en demensdiagnos senare i livet jämfört med personer som har en kort utbildning (Marcusson et al. 2011).

De olika demenssjukdomarna ger upphov till olika symtom, huvudsakligen av kognitiv art. Hos personer med Alzheimers sjukdom påverkas i första hand minnesfunktioner (arbetsminne, händelseminne, kunskapsminne) vilket leder ofta till utmaningar både att hantera vardagliga uppgifter och att delta i vardagligt socialt samspel. Vaskulär demens kan ge upphov till en rad olika symtom beroende på vilken del av hjärnan som skadas, men koncentrationssvårigheter och minnessvårigheter är vanliga. Vid frontallobsdemens är det i första hand de funktioner i hjärnan som reglerar deltagande i det sociala spelet med andra som påverkas.

Forskning under de senaste två decennierna har visat att personer som lever med en demenssjukdom precis som de flesta andra individer som lever med en svår och långvarig sjukdom försöker att hitta sätt att hantera de begränsningar som sjukdomen för med sig. Den kan handla om att stödja sitt minne genom att använda exempelvis post-it-lappar och genom att avstå från att göra sådant som kan riskera att leda till ett misslyckande. Strategier av detta slag brukar kallas individuell kompensation. Personen som lever med demens kan också involvera andra, närstående individer med bättre minnesfunktioner och förmåga att kommunicera så dessa personer kan fungera som ett utvidgat minne och stöd. Strategier som involverar andra personer brukar kallas kollaborativ kompensation (för forskningsöversikter, se Hellström & Hydén 2015; Hydén & Antelius 2017).

Dessa kompensatoriska strategier är ofta effektiva och kan hjälpa personer att fortsätta leva ett liv med en förhållandevis hög livskvalitet och bibehållen värdighet.

## Ålderism och dementism

Under de senaste decennierna har *ålderism* blivit ett fenomen som har etablerats som ett forskningsämne. Det har inneburit att vi har fått både mer empirisk kunskap om ålderismen (se exempelvis Andersson 2008; Aylon & Tesch-Römer 2018) såväl som försök att förstå ålderism ur ett teoretiskt perspektiv (Iversen, Larsen & Solem 2009).

På 1990-talet föreslog filosofen och etikern Stephen Post att termen *dementism* skulle användas för vad han kallade "stereotypier om de djupt glömska" (*the deeply forgetful*) (Post 1995 s. 29); alltså fördomar mot personer som uppvisar tecken på demenssjukdom (glömska). Han ville fästa uppmärksamheten på de fördomar och den stigmatisering som personer som lever med demenssjukdomar råkar ut för, inte bara i sitt vardagsliv, utan också i olika politiska och sociala sammanhang.

Vissa forskare talar också om den dubbla bördan av både ålderism och dementism (Urbańska, Szcześniak & Rymaszewska 2015) som drabbar personer som lever med demens. Alltså att äldre personer som lever med en demenssjukdom möter både stereotypa föreställningar om äldre personer och om demens, något som ger upphov till en "dubbel börda".

Termen dementism har ännu inte fått något större genomslag. Trots det pekar termen på ett viktigt fenomen, nämligen stigmatisering och diskriminering av personer som lever med demens. Den forskning som trots allt har gjorts om negativa föreställningar och diskriminering av personer som lever med demens bygger i stor utsträckning på teorier om ålderism och socialpsykologisk forskning om fördomar och diskriminering.

## Föreställning, stereotypier, attityder och stigma

Varför utvecklar vi fördomar om och diskriminering av andra personer? Ur ett socialpsykologiskt perspektiv bygger allt socialt liv mellan människor på att vi anpassar vårt samspel utifrån hur vi uppfattar varandra, inte minst *vem* vi och andra är, och *varför* vi och

andra gör som vi gör (Goffman 2004). När vi möter människor som vi inte känner måste vi försöka hitta en gemensam grund – till exempel att vi talar samma språk, och att vi kan utgå från att vi vet samma saker – för att vi ska kunna kommunicera med varandra. Vi delar mycket kunskap med exempelvis familjemedlemmar som vet en massa om varandra och därför inte behöver informeras om grundläggande saker utan den kunskapen kan tas för given. I andra sammanhang känner vi inte de människor som vi samspekar med, till exempel när vi handlar på ICA, medan vi delar lite mer kunskap med dem som vi arbetar tillsammans med.

För att snabbt få en uppfattning om vi har en gemensam grund och vad den omfattar, så kan vi försöka dra slutsatser om relevanta sociala drag hos den andra personen. Vi gör det genom att försöka *kategorisera* den andra personen: Är det någon som ser ut att vara lika oss och därmed ingår i vår grupp (familj, arbetsplatsgemenskap, nation etc.) eller någon som är "främmande" och tillhör någon annan grupp? Är det en person med vissa karakteristika som gör att vi kan kategorisera henne på ett speciellt sätt (om hon exempelvis har på sig en Hammarbytröja eller är klädd som en kypare på en restaurant)?

Diskriminering har ofta att göra med att en identifikation och solidaritet med den egna gruppen (familj, släkt, vänner, arbetsplats, fotbollslag, nation etc.) innebär ett avståndstagande och uteslutande av dem som inte tillhör den egna gruppen utan någon annan grupp (Potter & Wetherell 1987).

Vi tenderar alltså i det vardagliga sociala livet att se och behandla andra personer utifrån våra föreställningar om vem som tillhör den egna gruppen (familjen, släkten, fotbollslaget, nationen) och utifrån vad för slags person vi tror att den andre är. Och vi gör detta för att underlätta det sociala samspelet; risken är förstås att vi ibland tar fel.

I socialpsykologiska sammanhang finns några begrepp som ofta används för att beskriva hur vi uppfattar andra och som har använts i forskningen om fördomar mot personer som lever med demens:

*Föreställningar* (på engelska används ofta begreppet *social representations*) om personer som uppfattas ha vissa egenskaper (som att ha en funktionsnedsättning eller en sjukdom). Föreställningar är en

slags kulturell kunskap om exempelvis sjukdomar och har konsekvenser för hur vi förhåller oss (negativt eller positivt) till människor med dessa sjukdomar (Shinan-Altman & Werner 2019).

*Stereotypier* är kategoriseringar som bygger på att vi utifrån vissa egenskaper en person uppvisar utgår ifrån att hon också har andra egenskaper och tillhör en viss grupp. Ibland bygger stereotypier på föreställningar om personer. Stereotypier kan vara både inkluderande och exkluderande (Evans 2018).

*Attityder* utgör våra känslomässiga reaktioner i form av vad vi tycker om eller tycker illa om, vad vi föredrar eller avvisar och inte minst vad vi är rädda för. Attityder kan vara positiva eller negativa (Wortman et al. 2010).

*Stigma* är när en person uppfattar sig ha vissa egenskaper som uppfattas negativt av andra (en demenssjukdom exempelvis) och som därför har negativa konsekvenser i det sociala samspelet. Stigma kan också förekomma när andra uppfattar att en person har negativa egenskaper (Nguyen & Li 2020).

*Diskriminering* uppstår när en person med vissa egenskaper (ålder, sjukdomar) utestängs från att göra vissa saker eller ha tillgång till något (eller tvärtom, så kan positiv diskriminering föreligga när någon får tillgång till något på grund av sina egenskaper) (Bartlett & O'Connor 2007).

Föreställningar, stereotypier etcetera möter vi i en rad olika sammanhang. Så tenderar exempelvis olika kulturer att bära på olika vissa föreställningar om det naturliga åldrandet och demens. Massmedia och sociala medier bygger på och förmedlar föreställningar och stereotypier om demenssjukdomar. Olika grupper av människor (familjemedlemmar, lärare, vårdpersonal) kan i sitt sociala samspel ge uttryck för stereotypier, attityder och föreställningar som kan ha diskriminerande konsekvenser. Slutligen har de föreställningar och attityder som vi som individer bär på konsekvenser för hur vi ser på oss själva och vad vi kan eller bör göra.

## Demenssjukdomarna och ”det naturliga åldrandet”

Det som vi i dag kallar neurokognitiva sjukdomar har historiskt haft många olika namn som har uttryckt olika förhållningssätt till dessa sjukdomar. Från 1800-talet och fram till våra dagar har inte sällan beteckningen ”senil demens” använts. Termen användes som en diagnos inom medicinen och förknippades med att äldre personer ofta hade nedsatta kognitiva funktioner (demens) som ansågs vara orsakat av tilltagande ålder (senil) (till skillnad från *dementia precox*, tidig demens, vad vi i dag kallar schizofreni). En annan term som användes var ”åderförkalkning”, det vill säga att blodcirkulationen i hjärnan minskade och därmed gav upphov till kognitiva svårigheter.

Gemensamt för båda termerna är att kognitiva funktionsnedsättningar betraktades som en del av det ”naturliga åldrandet”. Det förväntades och betraktades alltså som naturligt att äldre människor drabbades av kognitiva funktionsnedsättningar. Denna stereotypa föreställning av äldre personer återfinns vi också i språkliga uttryck som att äldre personer ”går i barndom”, alltså tänker och betar sig som barn.

I den industrialiserade världen – i synnerhet i Västeuropa och USA – är det i dag en utbredd uppfattning att demenssjukdomarna inte är en del av det normala åldrandet, utan bör definieras som en sjukdom. Denna medicinska föreställning om demenssjukdomarna växte fram från 1960-talet och framåt. Det är ett synsätt på demens som aktivt har drivits fram av en koalition av anhörigorganisationer och medicinska forskningsorganisationer (Ballinger 2009; Herskovits 1995).

I kulturer som uppfattar demens som en sjukdom som drabbar vissa individer, är det i allmänhet mer naturligt att söka professionell hjälp när en äldre anhörig uppvisar symptom på demenssjukdom. I de flesta västerländska länder finns också väl utbyggda resurser för att tidigt kunna diagnostisera personer med misstänkt demenssjukdom. Det är inte heller skuldbelagt för familjer att söka professionell omsorg för sina anhöriga.

Även om demens i dag i västvärlden beskrivs som en sjukdom, visar forskning att det är vanligt att media – i första hand tryckta tidningar



– fortfarande beskriver demenssjukdomar i väldigt negativa termer. Ofta framställs demenssjukdomar med hjälp av termer som "epidemi", "tsunami" eller som "en bomb som kommer att explodera" (Bailey et al. 2019). Personen som lever med demens skildras ofta som en individ utan minnen ("ett tomt skal"). Det är också påfallande att personen som lever med demens framställs som om de saknar egen vilja, tankar och önsknings som är värda att ta på allvar (Clarke 2006). Denna typ av negativa beskrivningar av demenssjukdomar tenderar att förstärka stereotypa föreställningar och inte minst en stigmatisering av demenssjukdomar.

Stereotypa föreställningar om demenssjukdomar har inte endast skiftat historiskt utan skiftar också mellan kulturer. Som många andra sjukdomar uppfattas och beskrivs demenssjukdomar på olika sätt i olika kulturer. Mot den "moderna" medicinska uppfattningen av demenssjukdomar står en rad andra kulturella uppfattningar. Så uppfattar exempelvis många asiatiska och Stillahavsbefolkningar demens som en mentalsjukdom. I dessa kulturer är mentalsjukdom ofta förknippad med stigma och skam, något som därmed också drabbar personer som lever med demenssjukdomar (Antelius 2015).

I kombination med stigmatiseringen av demenssjukdomar finns ofta föreställningen om att familjen har det primära ansvaret för äldre personer som lever med demens. Därmed kan skammen och stigmat behållas inom familjen och riskerar inte att spridas i omgivningen. Om personer som är en del av en kultur som betonar familjeansvaret för personen med demens migrerar till en medicinskt orienterad kultur kommer de därför inte heller att söka hjälp och stöd från professionella vårdorganisationer, som exempelvis sjukvård och äldreomsorg (Antelius 2015).

Synen på demenssjukdomar varierar alltså inte bara historiskt utan också mellan kulturer och de olika synsätten på demens har olika konsekvenser. I synnerhet föreställningar om demens som en del av det naturliga åldrandet riskerar att leda till en stereotyp föreställning om alla äldre som personer med kognitiva störningar. Att uppfatta demens som en mentalsjukdom leder ofta till en stigmatisering och en social exkludering av personer som lever med demens.

## Personen med demens: minne och själv

Inte bara demenssjukdomarna omges av negativa, stigmatiserande föreställningar, utan också *personen* som lever med demenssjukdomen omfattas. Det är förmodligen två specifika fenomen som förknippas negativt med den person som lever med en demenssjukdom: kognitiva förändringar, i synnerhet minnessvårigheter, och förändringar av personen och hennes själv och identitet.

Personer som lever med Alzheimers sjukdom får tilltagande svårigheter med att komma ihåg vad som har hänt i närtid, men i allt större utsträckning har de också svårt att komma ihåg händelser längre tillbaka i tiden. Till denna typ av minnesproblem kommer en påtaglig försämring av arbetsminnet. Tillsammans leder försämringen av minnesfunktionerna till kommunikativa svårigheter men också svårigheter att hantera vardagliga sysslor (som att komma ihåg att stänga plattorna på spisen). Att ha kommunikativa svårigheter kan exempelvis innebära att ha svårigheter med att komma på namn på personer och platser, ibland att hitta ord och framför allt att komma ihåg vad som har hänt i närtid (därför kan det vara svårt för en person med demens att svara på frågan vad som serverades till lunch).

Att ha svårt att delta i det sociala samspelet kan ofta leda till att personen med demens lämnas utanför samtal eftersom de andra samtalsdeltagarna kan tycka att det är svårt och besvärligt att inkludera personen med demens eftersom samtalet går långsamt och blir fullt av upprepningar. Därmed uppkommer lätt en social exklusion av personen som lever med demens (en form av diskriminering). När detta sker, ligger det också nära att använda stereotypa föreställningar om både äldre personer och personer med demens för att förklara varför personen med demens exkluderas.

Modern forskning visar att personer som lever med demenssjukdom mycket väl kan delta i socialt samspel med visst stöd (Ekström & Majlesi 2015; Samuelsson et al. 2015). Sedan 1960-talet är det klarlagt att demens är en sjukdom och endast drabbar en del åldrande personer – inte alla. Likaså har forskningen visat att exempelvis försämrat minne inte är en ”naturlig” följd av åldrandet, utan att äldre personer i vissa avseenden till och med kan ha bättre minnesfunktioner än yngre personer.

Filosofen och etikern Stephen Post (1995) har argumenterat för att just kognitiva problem och störning tenderar att bli speciellt kritiska i dagens "hyperkognitiva samhälle". Med ett hyperkognitivt samhälle avser Post att vi i dag tenderar att lägga väldigt stor tyngdvikt vid rationellt tänkande och minnesfunktioner, medan andra sidor av personen undervärderas. För att personer som lever med demens ska kunna värderas för vad de är, måste vi aktivt anstränga oss för att värdera de personliga egenskaper som också personer som lever med demens har, och därtill acceptera att det är möjligt att uppleva världen på andra sätt än hyperkognitivt.

Vid sidan om de stereotypa föreställningarna kring nedsatta kognitiva funktioner finns det också en stark föreställning om att minnessvårigheter leder till en förlust av identiteten och självet. Personen som lever med demens har så att säga "glömt bort" vem hen är och alla de upplevelser som definierar hen som en person. Personen som lever med demens uppfattas därmed som "ett tomt skal": en individ vars kropp finns kvar men vars "inre" har gått förlorat (Käll 2017).

Att en nära anhörig kan ha svårigheter med att känna igen familjemedlemmar eller att minnas gemensamma upplevelser kan självfallet vara väldigt skrämmande. Det kan förefalla som om den person som man har känt har försvunnit och det enda som finns kvar är kroppen. Inte sällan kommer personen som lever med demens att uppfattas som en icke-person – någon som står utanför den sociala gemenskapen och som vare sig kan eller bör tillfrågas om viktiga beslut. Därmed uppkommer återigen en social exklusion av personen som lever med demens: personer som lever med demenssjukdom räknas inte längre som fullvärdiga personer, utan är endast tomma kroppar som inte passar in i mänskligt, vardagligt liv.

Det finns en risk att vi har en stereotyp föreställning om att personer med demens alltid "förlorar" sin identitet och sitt själv, och att vi inte i varje enskilt fall försöker ta reda på om så är fallet.

Forskning de senaste 25 åren har visat att långt ifrån alla personer som lever med demens "förlorar" sin identitet. Däremot kan personer som lever med demens uttrycka sin identitet på andra sätt än vad som kanske förväntas. En person som lever med demens i ett senare stadium kan ha svårt att använda språklig kommunikation, men kan ha kvar sitt typiska sätt att röra sig, typiska gester och kan fortfarande

var duktig på sina favoritsysselsättningar (sticka, snickra etc.). Identiteten finns alltså inte enbart i de minnen som kan förmedlas verbalt utan också i kroppen. Därför är forskare i dag mycket försiktiga med att hävda att personer som lever med demens förlorar sin identitet (Hydén 2020).

Trots den moderna medicinska kunskapen om demenssjukdomarna och deras orsaker lever gamla föreställningar om demens kvar: det finns fortfarande levande föreställningar om att minnesförlust hör samman med åldrandet eller att personer med demens saknar ett själv eller en identitet. I takt med att Sverige har blivit alltmer multikulturellt genom migrationen, har det dessutom tillkommit föreställningar om att demens är en form av mentalsjukdom.

Föreställningarna om demens och om kopplingen mellan demens och åldrande är ofta negativa. De leder inte sällan till att personer med demens utesluts i många sociala sammanhang eftersom det finns en djupt grundad föreställning om att de inte förstår och kan fatta beslut i frågor som rör dem själva.

## Själv och andra

Det är inte bara andra personer som har uppfattningar om äldre och personer som lever med demens; också äldre och personer som lever med demens har föreställningar om vad åldrande och demenssjukdomar innebär. En rad forskare har pekat på att det har stor betydelse för hur exempelvis äldre personer ser på åldrandet eftersom det kommer att påverka deras eget åldrande. Förväntningar om exempelvis nedsatta kognitiva funktioner, i synnerhet försämrat minne, kan innebära att äldre personer inte försöker lära sig något nytt eftersom de tror att de inte kan lära sig och komma ihåg. Det vill säga, föreställningar hänger samman med förväntningar, som i sin tur hänger samman med vad man gör. Negativa föreställningar hör samman med negativa förväntningar och därmed att man avstår från att göra och pröva nya saker.

På samma sätt kan negativa uppfattningar om demens leda till en självstigmatisering. Eftersom demens uppfattas som stigmatiserande

leder det till en rädsla för demens och en rädsla att själv utveckla en demenssjukdom och därmed att bli en person som bär på ett stigma.

Negativa förväntningar och stereotypiska föreställningar om åldrande och demens kan alltså leda till att äldre personer inskränker sitt eget liv och har negativa förväntningar på åldrande och eventuell sjukdom. Forskning visar också att en negativ syn på åldrande och demens leder till en sämre livskvalitet för äldre personer som lever med demens. Det finns till och med forskning (Levy et al. 2018) som visar att i samhällen som präglas av mer negativ syn på åldrandet så ökar risken för individer att utveckla demenssjukdom.

Stereotypa förväntningar och negativa attityder som exempelvis rädsla för åldrande, återfinns också bland dem som möter och arbetar med äldre personer som lever med demens – från läkare till sjuksköterskor och personal inom äldreomsorgen. Om en äldre person exempelvis blir förvirrad i en vårdssituation ökar risken för att hon bedöms vara demenssjuk, oavsett om en diagnos föreligger eller ej. Det vill säga, utifrån de stereotypa föreställningarna om att nedsatta kognitiva funktioner hör samman med demens, kan en äldre person som uppträder förvirrat bedömas ha en demenssjukdom. Detta trots att vi vet att äldre personer ofta kan bli förvirrade exempelvis inom akutsjukvården utan att för den skull ha en demenssjukdom. Likaså blir personer som lever med demens ofta förvirrade i nya sammanhang och i synnerhet i nya vårdmiljöer. Det är något som ofta leder till diskriminerande bemötande, exempelvis genom att personer som lever med demens antingen utestängs från viss typ av vård och omsorg, eller ges tyngre psykofarmakologisk behandling under förövändning att personen ska vara lugn.

Genomgående har forskning visat att ju mer utbildning som personal har om både äldre och demenssjukdom desto öppnare blir personalen i mötet med personen som lever med demens. Likaså spelar erfarenhet av arbete med personer som lever med demens en stor roll för att minska fördomar.

## Avslutande diskussion

I början av kapitlet ställdes frågan vad som gör att personer som lever med en demensdiagnos så ofta ställs vid sidan om i offentliga, politiska sammanhang, inom vården och i privatlivet. Vi föreslog att ett svar på frågan kan sökas i huvudsakligen negativa föreställningar, stereotypa fördomar och den rädsla som många människor upplever i relation till demenssjukdomar och människor som lever med en demenssjukdom.

Det finns uppenbarligen både historiska och kulturella föreställningar om demenssjukdomar som väcker avståndstagande och rädsla: demenssjukdomar som en slags mentalsjukdom och människor som lever med demens som tomma skal. Många av dessa föreställningar och känslor utmanas av nyare forskning som visar att demens inte är en del av det naturliga åldrandet utan just en sjukdom. Likaså att människor som lever med demens i stor utsträckning lever i hemmiljö med sin sjukdom under många år och kan leva ett bra liv med rätt stöd.

Det faktum att Sverige precis som många andra länder i dag i praktiken är ett multikulturellt land innebär att det finns en hel rad olika kulturella föreställningar om demenssjukdomar. Att det finns många olika uppfattningar om demenssjukdomar gör att det finns anledning att öppet diskutera och jämföra dessa olika uppfattningar. Kanske är det speciellt viktigt att diskutera de olika kulturella uppfattningar i relation till vilka konsekvenser de har för personer som lever med demenssjukdom, inte minst i termer av livskvalitet och möjligheter att kunna leva ett så självständigt liv som möjligt.

Forskning visar också att utbildning både om åldrande och åldrandets konsekvenser likväl som om demenssjukdomar och personer som lever med demens förmodligen är ett av de bästa sätten att motverka negativa stereotypier och fördomar om äldre och personer med demens.

Ytterligare ett sätt att hantera i första hand stereotypiskt tänkande och rädsla för demenssjukdomar är kampanjer i offentlig miljö – traditionell massmedia, sociala media, annonser etcetera – som kan ge både demenssjukdomen och individen som lever med en demenssjukdom ett ansikte. Framgångsrika kampanjer av detta slag har tidigare genomförts med fokus på exempelvis depression och psykisk ohälsa. Kanske kan något liknande göras inom demensområdet.

Slutligen finns det anledning att också reflektera över vårt vardagliga språkbruk. Det är tyvärr fortfarande vanligt att både vi själva och olika former av massmedia och sociala medier använder beteckningen "dement" om personer som lever med en demenssjukdom. Beteckning "dement" är ett nedsättande ord som anger att personen har nedsatta kognitiva förmågor och inte är att räkna med fullt ut som person. Att sluta att använda denna beteckning och i stället sätta *personen* som lever *med* en sjukdom i centrum är ett viktigt steg på vägen mot att inkludera personer som lever med demenssjukdomar i vårt samhälle.

# Referenser

- Andersson, L. (2008). *Ålderism*. Lund: Studentlitteratur.
- Antelius, E. (2015). Uppfattning och upplevelse av demenssjukdom samt demensvård. I I. Hellström & L-C. Hydén (red.) *Att leva med demenssjukdom*. Malmö: Gleerups, s. 115–121.
- Aylon, L. & Tesch-Römer, C. (red.) (2018). *Contemporary perspectives on ageism*. Cham: Springer Open.
- Ballenger, J. F. (2006). *Self, senility and Alzheimer's disease in modern America*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Bartlett, R. & O'Connor, D. (2007). From personhood to citizenship: Broadening the lens for dementia practice and research. *Journal of Aging Studies*, 21, 107–118.
- Bailey, A., Denning, T. & Harvey, K. (2019). Battles and breakthroughs: Representations of dementia in the British press. *Ageing and Society*, 1–15. <https://doi.org/10.1017/S0144686X19001120>
- Clarke, J. N. (2006). The case of the missing person: Alzheimer's disease in mass print magazines 1991–2001. *Health Communication*, 19, 269–276.
- Ekström, A. & Majlesi, A. R. (2015). Samarbete och delaktighet. I I. Hellström & L-C. Hydén (red.) *Att leva med demenssjukdom*. Malmö: Gleerups, s. 55–62.
- Evans, S. C. (2018). Ageism and dementia. I L. Aylon & C. Tesch-Römer (red.) *Contemporary perspectives on ageism*. Cham: Springer Open, s. 263–275.
- Goffman, E. (2004). *Jaget och maskerna: En studie av vardagslivets dramatik*. Stockholm: Norstedts akademiska förlag.
- Hellström, I. & Hydén, L-C. (red.) (2015). *Att leva med demenssjukdom*. Malmö: Gleerups.
- Herskovits, E. (1995). Struggling over subjectivity: Debates about the "self" and Alzheimer's disease. *Medical Anthropology Quarterly*, 9, 146–164.



- Hydén, L. C. (2020). Dementia and identity. I M. Bamberg, C. Demuth & M. Watzlawick (red.) *Cambridge handbook of identity*. New York: Cambridge University.
- Hydén, L. C. & Antelius, E. (red.) (2017). *Living with dementia: Relations, responses and agency in everyday life*. London: Palgrave.
- Iversen, T. N., Larsen, L. & Solem, P. E. (2009). A conceptual analysis of ageism. *Nordic Psychology*, 61, 4–22.
- Käll, L. F. (2015). Bara ett tomt skal? Subjektivitet, kropp och medvetande i relation till demenssjukdom. I I. Hellström & L-C. Hydén (red.) *Att leva med demenssjukdom*. Malmö: Gleerups, 41–47.
- Marcusson, J., Blennow, K., Skoog, I. & Wallin, A. (2011). *Alzheimers sjukdom och andra kognitiva sjukdomar*. Stockholm: Liber.
- Nguyen, T. & Li, X. (2020). Understanding public-stigma and self-stigma in the context of dementia: A systematic review of the global literature. *Dementia*, 19, 148–181.
- Odzakovic, E., Hydén, L. C., Festin, K. & Kullberg, A. (2019). People diagnosed with dementia in Sweden: What type of home care services and housing are they granted? A cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 47, 229–239.
- Post, S. G. (1995). *The moral challenge of Alzheimer disease: Ethical issues from diagnosis to dying*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Potter, J. & Wetherell, M. (1987). *Discourse and social psychology: Beyond attitudes and behaviour*. London: Sage.
- Samuelsson, C., Ekström, A., Majlesi, A. R. & Plejert, C. (2015). Kommunikation vid demenssjukdom. I I. Hellström & L-C. Hydén (red.) *Att leva med demenssjukdom*. Malmö: Gleerups, s. 63–70.
- Shinan-Altman, S. & Werner, P. (2019). Illness representations of dementia: A scoping review. *Clinical Interventions in Aging*, 14, 179–193.
- Socialstyrelsen. (2014). *Nationell utvärdering: Vård och omsorg vid demenssjukdom 2014: Indikatorer och underlag för bedömningar*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Urbańska, K., Szcześniak, D. & Rymaszewska, J. (2015). The stigma of dementia. *Postępy Psychiatrii i Neurologii*, 24, 225–230.
- Wortmann, M., Andrieu, S., Mackell, J. & Knox, S. (2010). Evolving attitudes to Alzheimer's disease among the general public and caregivers in Europe: Findings from the IMPACT survey. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 14, 531–536.

# 8. "Mina barn tycker att jag ska vara försiktig"

JANICKE ANDERSSON, LISA EKSTAM & GABRIELLA NILSSON

## Inledning

Våren 2020 drabbades världen av en pandemi. Det nya corona-viruset upptäcktes i december 2019 i staden Wuhan i Kina och spreds därefter över stora delar av världen. I takt med att viruset spreds ökade osäkerheten. Vilka är riskgrupperna? Hur smittar viruset? Hur kan man skydda sig? Informationen om sjukdomen covid-19 var bristfällig och många av de beslut som fattades gjordes utifrån knapphändiga data.

För att kommunicera riktlinjer till befolkningen använde sig Folkhälsomyndigheten och regeringen av tre olika former av styrningspraktiker för att försöka minska spridningen av viruset: råd, restriktioner och rekommendationer. Råd och rekommendationer kan i dagligt tal låta som om det innehåller ett stort utrymme av frivillighet.

I kombination med det sociala tryck som i samtiden existerade kring att följa Folkhälsomyndighetens råd och rekommendationer tog sig dock rekommendationerna snarare uttryck av restriktioner eller direktiv som skulle följas.

De som bröt mot rekommendationerna kunde förvisso inte drabbas av någon statligt sanktionerad påföljd, däremot kunde de drabbas av sociala negativa påföljder som utestängning, ogillande blickar, glåpord eller tillsägelser av vänner och familj men även främlingar.

Folkhälsomyndigheten i Sverige identifierade tidigt personer över 70 år som en riskgrupp då tidigare erfarenheter från Kina och Italien visat att äldre var särskilt sårbara när de fick sjukdomen (Folkhälsomyndigheten.se).

Den 16 mars uttryckte statsepidemiologen Anders Tegnell att

nu är det dags att vidta åtgärden och försöka isolera dem (personer över 70 år) så mycket som möjligt, de kan behöva hjälp att någon går och handlar åt dem så att de inte behöver gå ut och träffa en massa folk ... (Folkhälsomyndighetens pressträff 16/3)

Vidare lyfte Tegnell att näst efter att stanna hemma om man känner sig sjuk är den viktigaste åtgärden för att minska smittspridningen att skydda de äldre i ens omgivning.

... inte träffa dem när du är sjuk och nu under en period inte träffa dem alls. Hjälpa dem så att de inte behöver gå ut och handla och liknande ... Så att vi verkligen ser till att skydda den gruppen, både för deras egen skull, deras anhörigas skull men också för sjukvårdens skull. (Folkhälsomyndighetens pressträff 16/3)

Redan dagen före hade Folkhälsomyndighetens chef Johan Carlson betonat att äldre behöver

... stöd att kunna undvika onödiga sociala kontakter. Som vi har pratat om, många äldre människor är relativt pigga. De går och handlar, de deltar i olika aktiviteter. De måste få råd och stöd att inte göra det. De måste också få hjälp att uträtta de saker som behöver uträttas av oss andra. (Regeringens pressträff 15/3)

När rekommendationerna till åldersgruppen 70 år och äldre först kommunicerades, var det alltså i form av en uppmaning till andra att råda, stödja och hjälpa gruppen att följa rekommendationerna. Redan tidigt definierades således det generationella förhållandet mellan personer över 70 år och personer under 70 år från myndighetshåll som ett vi och dom-förhållande grundat i ett ensidigt hjälpbehov baserat på ålder, med en retorik som gjorde beskyddet av "våra äldre" till ett gemensamt nationellt ansvar för yngre generationer. Det här förhållningssättet till äldre är inte ovanligt i den offentliga retoriken, men är

problematiserande eftersom det implicerar en "andrafiering" och institutionalisering av äldre som grupp (Nilsson 2008). I det här kapitlet undersöker vi hur personer över 70 år kom att uppleva detta.

Vi utgår från det processuella begreppet "generationing" för att beskriva den process genom vilken vissa individer blir "barn" och andra blir "vuxna" (Alanen 2001). Genom ett processuellt perspektiv på generation framgår dess föränderliga och relationella karaktär. Det handlar om ett ständigt pågående förhandlande, konstruerande och rekonstruerande av generationer som är tätt sammanlänkat med åldersnormer. Grunden i begreppet generationing är att ålder ses som något dynamiskt och något som görs, i stället för något som innehas (Ansell 2014). På så sätt knyter generationing samman strukturella förutsättningar med den enskilde individens erfarenheter och relationer och visar hur maktförhållanden uppstår i relation till åldershierarkier när generationerna görs och definieras (Ansell 2014). Generationer görs i omsorgen av åldrande föräldrar, eller när vuxna människor, i mötet med sina föräldrar, träder in i rollen som barn och låter sig styras, trots att de varit vuxna, självständiga individer i flera år. Det handlar om ett görande som samtidigt är ett symboliskt införlivande, eller antagande av förväntningar om vad de generationella rollerna innebär, borde vara eller kan vara.

Rollförskjutningen mellan generationer, där de vuxna barnen successivt övertar rätten att bestämma och definiera hur de äldre föräldrarna bör agera och leva, och föräldrarna i sin tur antingen rättar sig efter barnens önskemål eller opponerar mot dessa, har beskrivits i Andersson, Ekstam och Nilssons studie av fenomenet "äldre kollo" (Andersson, Ekstam & Nilsson 2017; Nilsson, Andersson, Ekstam 2018). Här framgår hur det i vissa situationer framstår som mer eller mindre oproblematiskt för de äldre att förlika sig med den underordnade position som rollförskjutningen i förhållande till de egna barnen innebär, såsom en ökad acceptans av förbud som riktas mot dem utifrån ett risktänkande som grundar sig på deras ålder. I andra situationer framträder tvärtom ett starkt motstånd från äldres sida mot att automatiskt tillskrivas bristande funktionalitet och ohälsa kopplade till ålder. I dessa fall har det varit viktigt för dem att framhäva frihet och självbestämmande.

”Nyblivna äldre” som 2020 är över 70 år och därmed omfattas av åldersgränsen 70+ beskrivs inte sällan som annorlunda än tidigare generationers äldre: som friskare, mer aktiva och med bättre ekonomi (Andersson 2013; Nilsson 2011). Den uppmärksammande H70-undersökningen från Göteborgs universitet har visat på att dagens 70-åringar i många avseenden är att jämföra med 70-talets 50-åringar (Age Cap 2020). Framför allt betonas att dagens äldre kommer att ha mer attityd och ställa högre krav på sin omgivning (Andersson 2013). Folkhälsomyndighetens bild av personer 70 år och äldre som en skör grupp i behov av andras omsorg, av råd, stöd och hjälp att följa samhällets rekommendationer, står således i bjärt kontrast till samtidens förståelse av ”de nya äldre”.

Åldersgränser utgör inte värdeneutrala och oproblematiska gränser, de gör något med människors självuppfattning, tolkningen av det liv de levt och deras förhoppningar om framtiden. I Sverige används dock åldersgränser tämligen obesvärat för att strukturera möjligheter och ansvar i samhället. Det har blivit en allmänt accepterad praktik att organisera samhället och dess invånare utifrån olika åldersgränser och åldersindelningar, såsom myndighetsålder, skolålder, pensionsålder. Det är ovanligt att användandet av ålder som avgränsning, eller själva åldersgränserna, ifrågasätts, trots att vissa av dem instiftades i ett samhälle som på många sätt var annorlunda än dagens. I många fall uppfattas i stället åldersgränser som demokratiska och jämlika eftersom de berör alla i samma utsträckning. Då vi rör oss kontinuerligt genom olika åldrar så kommer vi alla att påverkas av de olika åldersgränserna. Vad gäller 70+ och rekommendationerna i spåren av covid-19 går det inte att applicera den förstnämnda logiken om jämlikhet, då åldersgränsen endast är temporär och bara kommer att drabba de som är 70+ just nu. Det behöver inte med nödvändighet innebära att åldersgränsen är ett uttryck för ålderism, men det skulle kunna vara ett uttryck för ålderism. Det vill säga ett sätt att diskriminera ett kollektiv enbart på grund av ålder (Andersson 2008).

I det här kapitlet undersöker vi hur den tillfälliga åldersgränsen och rekommendationerna upplevs av personer över 70 år. Vad händer med deras självbild och relation till de vuxna barnen när de plötsligt, av Folkhälsomyndigheten, blir definierade som en riskgrupp baserat

på ålder och därmed som i behov av samhällets och familjens omsorg? Syftet med det här kapitlet är att använda ett generationsperspektiv för att belysa omförhandlade maktrelationer och begreppet välvillig ålderism, i ljuset av Folkhälsomyndighetens rekommendationer. Åldersgränsen 70+ blir genom sin drastiska introduktion en ytterlighet som belyser hur makt förflyttas från äldre generationer till yngre. En process som i normala fall sker mindre dramatiskt och mer successivt, men likväl förekommer i familjers livslopp. På så sätt kan lärdomar från denna studie också lära oss något om dynamiken mellan generationer inom familjen i ett större sammanhang.

## Metod och material

Innehållet i detta kapitel grundar sig på ett material från en webbaserad studie om erfarenheter och syn på covid-19 för personer 70 år och äldre som samlades in under en vecka i slutet av april 2020. Till grund för undersökningen ligger en webbenkät designad för att producera kvalitativa data. Förutom information om studien och samtycke, bakgrundsfrågor om ålder, kön, utbildning och boendeförhållanden ingick tre temaområden där deltagarna uppmanades att skriva fritt kring respektive tema. Temana rörde 1) åldersgränsen och självuppfattning, 2) rekommendationer och det egna beteendet, 3) att ge och ta emot omsorg. Varje tema presenterades med en vinjett och efterföljande reflektionsfrågor.

Ett snöbollsurval tillämpades, vilket är en strategisk urvalsmetod (Patton 1990). Webbenkäten distribuerades via sociala medier och besvarades anonymt genom att klicka på en digital länk. De som har svarat på enkäten är mellan 70 och 90 år. Underlaget för det här kapitlet är de deltagare som har svarat på någon av de öppna frågorna i enkäten, det vill säga 996 personer. Svaren kodades och kategoriserades i Nvivo. För att koda materialet använde vi oss av Altheides ECA-metod, vilket är en etnografisk innehållsanalys (Altheide 1996).

## Resultat

Resultatet visar att majoriteten av deltagarna accepterade den nya åldersgränsen och att de också hade ställt om sina levnadsvanor på olika sätt för att förhålla sig till Folkhälsomyndighetens rekommendationer för personer 70 år eller äldre att begränsa sina nära kontakter och stanna hemma så mycket som möjligt. Många menade dock att de tolkade rekommendationerna med "sunt förnuft". Detta innefattade att tillåta sig göra avsteg från rekommendationerna som till exempel att handla själv i affären på tider när där var lite folk, göra turer till byggvaruhuset och umgås med ett begränsat antal personer. Vissa bedömde sin egen hälsa som lite bättre än den genomsnittlige 70-åringens och angav det som motiv till att tillåta sig att inte följa rekommendationerna helt och hållet. Andra respondenter gav uttryck för att åldersgränsen hade påbörjat en process hos dem som fått dem att omförhandla synen på sig själv och sin ålder. Det uttrycktes som att man upplevde sig ha blivit gammal och hade börjat reflektera över åldern och den egna hälsan på ett nytt sätt. Det fanns en förståelse för Folkhälsomyndighetens rekommendation, men många upplevde inte sig själva och sin kropp som gamla och den nya gränsen att definiera 70+ som äldre väckte därför många tankar och känslor. Särskilt utmanande var rekommendationerna för upplevelsen av självständighet och de invanda familjerollerna, vilket då också innebar relationerna till barn och barnbarn.

### Rollförskjutning i familjerelationer

I spåren av rekommendationerna i samband med covid-19 kan vi se hur barnen och barnbarnens omsorg gentemot äldre familjemedlemmar har ökat. Barn och barnbarn har internaliserat Folkhälsomyndighetens budskap om att hjälpa äldre i gruppen 70+ och se till att de följer rekommendationerna. I vissa fall handlar det om en omsorg som yttrar sig i att hjälpa till med matinköp, introducera ny digital teknik för att kunna hålla kontakten eller bara underlätta vardagen för de äldre familjemedlemmarna genom att ringa oftare för att prata, skicka blommor eller på andra sätt uppmuntra sina föräldrar

och mor/farföräldrar. Många informanter välkomnade denna ökade omsorg och upplevde en ökad omtanke från barn och barnbarn:

De förstår att situationen kan vara påfrestande i längden och de förser oss med uppmuntran i form av hemmaträningsprogram, blommor, tårta (ibland) och frekventa FaceTime-sessioner med barnbarnen.

Den ökade omsorgen kan ses som ett uttryck för en rollförskjutning där barn och barnbarn ser sig som ansvariga för de äldres välmående under de nya begränsade levnadsförhållanden som rekommendationerna innebar. Men det kan också ses som ett tecken på att barnen känner sig ansvariga för att kontrollera att föräldrarna verkligen följer rekommendationerna som de bör. Beskydd och ansvar är ålderskodat, genom att ansvaret placeras hos produktiva och funktionsdugliga vuxna, medan omsorgsbehovet placeras i de andra åldersgrupperna (barn och äldre). På detta vis görs privilegierade positioner (Bergman & Wall 2016). Ålderskodning innebär att det tillskrivs betydelse och attribut till en viss grupp människor baserat på deras ålder. Det innebär att vissa aktiviteter och situationer ses som mer lämpliga för den gruppen människor än andra (Krekula 2009) eftersom uppfattningar om lämplighet är kopplade till sociala normer.

Närvänen (2009) lyfter fram den sociala kategorisering som ålder utgör och hävdar att denna alltid innebär en koppling till makt och social status. Det sistnämnda manifesteras i en ständigt pågående process i vilken det utspelas en kamp om maktpositioner inom det sociala fältet. Processen innebär att åldersindelningar och innebörden vi tillskriver olika åldrar också förändras och skiljer sig åt mellan olika samhällen och därmed varierar också olika åldersgruppers och individers handlingsutrymmen och handlingsmöjligheter (Närvänen 2009).

## **Barnens ökade omtanke och kontroll**

En subtil form av kontroll uttrycktes i barnens, och ibland även barnbarnens, ökade omtanke och kontakt med sina föräldrar och mor- och



farföräldrar. I denna kontakt kunde barnen, och barnbarnen, även passa på att förhöra sig om föräldrarnas aktiviteter:

Jag blir bemött av mina barn på ett annat sätt genom att de tänker på mig och hör hur jag mår mest varje dag och förhör sig om mina aktiviteter. Både bra men också lite konstigt då jag varit den som hjälpt till med deras barn i vått och torrt.

I citatet framgår att familjerelationerna påverkades av de strängare rekommendationer som riktades till personer över 70 år. Generationerna gjordes på ett annat sätt under rekommendationerna. Åldersgränsen 70+ har påverkat hur respondenterna ålderskodas i relation till sina barn och barnens makt och bemyndigande har ökat gentemot föräldrarna (Alanen 2001; Ansell 2014). Ytterligare en aspekt som framkommer i citatet ovan är den sista meningen om att det är respondenten som är van vid att vara den som hjälper till och ställer upp och nu plötsligt är det omvända roller. De förändrade rollerna som rekommendationerna resulterade i innebar för många respondenter just detta, ett fråntagande av uppgifter som de var vana att utföra.

Jag har fått sluta med att ta hand om mina små barnbarn när föräldrarna behöver hjälp. Det känns väldigt tungt att inte få träffa och krama om de små.

Fråntagandet av agens och självständighet på grund av en individs ålder har i flera sammanhang beskrivits som en form av välvillig ålderism (Coupland & Coupland 1993). Detta ser vi i studien i de fall där barnen mer uttryckligt kontrollerade sina föräldrar genom att säga till dem hur de skulle bete sig eller på andra sätt bevaka att de följde rekommendationerna. I vissa fall kan ansvarstagandet och omsorgen övergå i ett fråntagande av agens och tillförlitlighet liknande det som man kan se drabbar barn (jfr Hazan 1994). Fråntagandet av agens kan skapa passivering och beroende (Marson & Powell 2014). Processen har beskrivits som ett slags "självdödande" där den äldre personen kan uppleva en förlust av identitet och sänkt status och självkänsla. På strukturell nivå kan vi se detta i form av en marginalisering av äldre, såsom när Folkhälsomyndigheten väljer att prata

om personerna 70+ i stället för *till*. I ett av svaren uttrycktes denna förändring i roller mellan barn och förälder drastiskt:

Jag blev gammal över en natt. En morgon messade min svärdotter till mig att nu skulle de handla åt mig och barnbarna fick jag inte träffa, ingen i familjen. Jag grät hejdlöst!!!!

I citatet återspeglas en stor sorg över den nya situationen och de förändrade relationerna som för informanten inneburit en rollförlust men också en omprövning av identiteten. Plötsligt, över en natt, blev hon gammal! Här framträder den förändrade ålderskodningen och förskjutningen i roller mellan generationerna tydligt. Det är en åldersgräns på strukturell och nationell nivå som över en natt förändrade rollerna och det sociala samspelet i respondentens familj. En åldersgräns som påverkar människor inte bara på en strukturell nivå utan också förändrar familjereaktioner och gör att alla som passerat 70 år betraktas på ett annat sätt än de gjort tidigare, även inom familjen.

Inköp av mat var ett sådant område som lyftes fram i många respondenters svar. I de flesta fall hade respondenterna hittat lösningar för att fortsätta sköta sina matinköp själva (vilket vi återkommer till längre fram) men i mer än en tredjedel av svaren angavs ändå att barnen nu handlade åt föräldrarna. I respondenternas svar uttrycktes en tacksamhet inför barnens och barnbarnens hjälp, men samtidigt en viss obekvämhetsmed den nya ansvarsfördelningen.

Tycker att barnen är fantastiska, men tycker plötsligt att det skulle vara enormt roligt att handla (har jag aldrig tyckt förut).

Flera respondenter var vana att klara sig själva och tyckte det var svårt eller ovant att behöva be om hjälp.

Jag är van att klara mig själv, att hjälpa till med barnbarn etc.

Annars får vi hjälp av söner och vuxet barnbarn. Ges mycket villigt men svårt att be om hjälp. Jag är ju van att vara den kunniga, stöttande.

Som citaten, från de två informanterna ovan, visar var många också vana vid att vara den som hjälper andra och att inte längre kunna hjälpa eller utföra olika uppgifter var en förlust.

I situationer där en individ blir beroende av en annan persons tjänster och omsorg uppstår ett beroendeförhållande där den som ger tjänster och omsorg också är den som har en överlägsen maktposition (Weicht 2015). Att inte längre få vara den som klarar sig själv och den som ger hjälp upplevdes som en utmanande situation för respondenterna. Vissa tröstade sig själv med att situationen var övergående.

Ovant att vara den som behöver hjälp men detta varar ju inte för evigt.

Flera verkade, liksom informanten ovan, inta förhållningssättet att det handlade om att härda ut och ta sig igenom denna period då vardagen begränsas av rekommendationer om minskade sociala kontakter och begränsad rörlighet i offentliga rum, för att sedan kunna återgå till det normala igen, det vill säga att återigen klara sig själv och hjälpa barn och barnbarn i vardagen.

Just aspekten att inte längre vara behövd eller att "inte få" göra olika saker för att någon annan (läs barn eller barnbarn) förbjudit en att fortsätta vara barnvakt och bidra med omsorg var något som respondenterna lyfte fram som extra svårt. Det bidrog till en känsla av att inte kunna bidra och ge något tillbaka i relationen med barn och barnbarn. Att enbart vara den som är i behov av stöd, eller som anses vara i behov av stöd, var svårt:

Jag har ofta varit barnvakt för barnbarnen och skjutsat till aktiviteter. Det gör jag inte nu. Barnen tycker inte det. Vi träffas endast utomhus numera.

Att vara behövd är också att vara kompetent och jämlik. Det är att äga agens och tillförlitlighet (Weicht 2015). När respondenterna inte längre fick vara behövd var de inte heller jämlika eller kompetenta inför sina barn och barnbarn, vilket kan jämföras med att bli fråntagen sin agens och kompetens. Detta kan i sin tur innebära en rollförskjutning mellan barn och föräldrar. I och med fråntagandet av tillförlitlighet och agens omvandlas föräldrarnas sociala status till den som

ska tas om hand och beskyddas, den omyndiga (Hazan 1994), samtidigt som barnen tar över positionen som den bemyndigade, den som bestämmer. I fallet med covid-19, och de begränsningar i rörlighet och förmåga som åldersgruppen 70+ ålagts genom Folkhälsomyndighetens rekommendationer, har de också frångått möjligheter till jämlika relationer med sina barn och barnbarn. Detta på grund av att rekommendationerna innebär att personer i åldersgruppen 70+ förlorar flera av de resurser som de tidigare haft och använt för ett jämt och balanserat utbyte med sina barn och barnbarn. Familjerelationerna förskjuts och personer i åldersgruppen 70+ får axla rollen som mottagare. Den resurs som då återstår att erbjuda som bytesvara i sociala relationer är foglighet och medgörlighet (Dowd 1975).

Jag får inte längre ta hand om mitt barnbarn, som jag älskar och som älskar att hälsa på mig. Den sorgen går inte att beskriva. Då kan jag tänka: Lika bra att bli smittad och sedan kan jag träffa honom. Sedan tänker jag: Så egoistiskt, isolera dig, träffa inte några.

Bernhard Weicht (2015), sociolog, beskriver i sin bok *The meaning of care* hur vanligt det är att just äldre ses som mottagare av omsorg och hur det också bidrar till att de betraktas som passiva och en grupp i behov av hjälp. Ett vanligt sätt för äldre att markera mot denna bild har varit att hålla sig aktiva och självständiga (Nilsson 2011), det vill säga använda sig av en annan stereotyp om den aktiva äldre, 70 är det nya 50! Den motbilden blir svår att hävda under rekommendationerna som innebär begränsningar i vardagen där möjligheterna till självständighet och aktivitet beskärs.

### **Att hävda sin självständighet i den förändrade omsorgen och kontrollen**

Vårt resultat visar att i samband med rekommendationerna och barnens ökande kontroll blev det viktigt för äldre att hävda sin självständighet. Vi identifierade fem olika strategier i informanternas svar: 1) att tillägna sig ny kunskap och återerövra utförandet, 2) att betona

det frivilliga i aktiviteten, 3) att "fuska", 4) att öppet göra motstånd och 5) genom tjänster och gentjänster.

*Att tillägna sig ny kunskap och återerövra utförandet* handlar om praktiska situationer såsom att barnen inledningsvis när rekommendationerna infördes övertog ansvar för matinköp, men att föräldrarna därefter tillägnade sig kunskapen att handla via nätet för att återigen sköta sina egna inköp.

Besvärligt och tråkigt att inte kunna handla livsmedel själv, först hjälpte barnen mig, men sen handlade jag på nätet, hade inte handlat mat på nätet förut. Kändes konstigt att be barnen, de handlade själva mat på nätet.

Även om respondenterna i denna studie verkar ha relativt god kännedom om digital teknik framgår det av resultatet att rekommendationerna och den medföljande begränsningen i sociala kontakter och rörlighet har utvidgat deras användande av digital teknik. Det är framförallt tekniker som syftar till sociala möten och inköp via nätet som beskrivs, och i många fall var det de yngre generationerna som introducerade tekniken för de äldre som en form av omsorg. Omsorgspraktikerna påminner om det intergenerationella omsorgsutbyte som beskrivs i Davet (2020), där äldres omsorg om barnen beskrivs som att bilda, uppfostra och beskydda, medan barnens omsorg om äldre i första hand handlar om att värna de äldres hälsa och välbefinnande samt att minska det sociala utanförskapet. Inte minst såg de unga som sin uppgift att introducera de äldre till ny teknik.

*Att betona frivilligheten* var ytterligare en strategi som respondenterna använde sig av för att betona sin självständighet.

Jag har gjort som våra barn önskat och satt mig och maken i frivillig karantän i vår sommarstuga, jättetrevligt då det nu är vår.

Att som informanten ovan betona frivilligheten i att resa till sommarstugan blir ett sätt att betona självständigheten i beslutet, trots att beslutet var ett resultat av barnens krav. Det blir ett sätt för respondenten att uttrycka såväl inför sig själv som inför oss: Jag äger fortfarande mina egna val!

*Att "fuska"* innebar att respondenterna medvetet dolde vissa aktiviteter och beteenden som de trodde var förbjudna eller inte önskvärda.

Självklart skall man följa regler, fast jag måste erkänna att jag har fuskat några ggr och gjort nödvändiga besök i affärer, men jag har alltid kollat att jag i princip har varit enda kunden och jag har oftast handskar på mig, trycker koden med korthörnan. Erkänner inte för barn och andra närstående att jag fuskat, de vill ju hjälpa till, men det är inte alltid det passar.

Sätten att "fuska" eller öppet opponera sig mot barnens ökade vilja att styra och ta över rollen som förälder påminner om de motståndspraktiker som äldre använde gentemot sina kontrollerande barn och ledare i vår studie av så kallade äldrekollon (Andersson, Ekstam & Nilsson 2017; Nilsson, Andersson & Ekstam 2019). Att "fuska" innebär dock ett visst internaliserande av normen och är på så sätt en kliven självständighet.

Mina barn är mycket strikta och kontrollerande i vad jag får och inte får göra. Egentligen ganska skönt! De handlar livsmedel m.m. Har i smyg åkt till en plantskola och köpt saker till trädgården.

*Att öppet göra motstånd* innebar däremot ett ifrågasättande av barnens försök att förändra de generationella villkoren och samtidigt ett ifrågasättande av rekommendationerna och åldersgränsen 70+. Vissa av respondenterna använde sig av detta öppna ifrågasättande.

Vissa yngre i familjen tycker att jag ska beställa hem mat men jag vägrar.

*Tjänster och gentjänster verkade för vissa* respondenter kunna användas för att förklara situationen under de gällande rekommendationerna för 70+, som till exempel att barnen nu skötte deras matinköp.

Som jag nämnt i mitt förra svar, så får vi mycket hjälp av barn och grannar. Det känns helt ok. Vi har hjälpt dem med allt möjligt tidigare och det känns helt naturligt att de hjälper oss nu.

Det är intressant här hur respondenten resonerade i termer av utbyte över livsloppet. Detta kan jämföras med det mer direkta utbytet i att göra matlådor som uttrycktes i ett av de andra svaren där informanten skrev: *Jag gör istället matlådor åt dem. (De jobbar i vården.)*

Intergenerationella maktförhållanden kan här förstås utifrån den sociala utbyteteorin. Teorin har sin grund i ett rationellt och ekonomiskt perspektiv på människors handlande. I den sociala utbyteteorin är utbytet av tjänster och socialt, ekonomiskt stöd centralt (Dowd 1975). Tesen är att balans i relationer skapas då det råder en jämn fördelning i givande och tagande mellan de involverade personerna. Likaså skapas obalans om den ena parten ger mer stöd eller tjänster, vilket lätt kan uppstå i situationer där till exempel den yngre generationen ger omsorg till den äldre generationen (Dowd 1975; Dowd 1980). Här blir begreppet reciprocitet aktuellt. Reciprocitet innebär en ömsesidighet i sociala relationer (Murphy 2011). Översatt till intergenerationella relationer innebär det att generationerna tar på sig ett jämnt fördelat ansvar, skyldigheter och rättigheter i relation till varandra. Reciprociteten i intergenerationella relationer påverkar inte bara maktförhållandet i relationerna utan också livstillfredsställelsen hos individerna i familjen (Lowenstein, Katz & Gur-Yaish 2007). Ett asymmetriskt utbyte av tjänster och omsorg riskerar att leda till känslor av ensamhet och utanförskap hos den som är mottagare av omsorgen och tjänsterna (Tornstam 2011).

## **Strävan efter kontinuitet i familjrollerna i en begränsad vardag**

I en artikel i *American Psychologist* beskrivs följderna av rekommendationerna under covid-19 som en stress för familjrelationer. Stressen manifesteras både i förändrade ekonomiska förhållanden som ska hanteras och ett mer påtagligt delande av gemensamma ytor, parallellt med social isolering och förändrade roller i familjen. Författarna förutspår att den här stressen kommer att sätta spår även efter det att rekommendationerna försvunnit (Prime, Wade & Browne 2020).

Vid en plötslig förändring eller ett avbrott i vardagen på det sätt som skett i samband med coronapandemin, och Folkhälsomyndighetens rekommendationer för personer som är 70 år och äldre, är det enligt

kontinuitetsteorin det mest naturliga att sträva efter att skapa mening och kontinuitet i förhållande till den nya erfarenheten (Atchley 1999). Folkhälsomyndighetens rekommendationer har ju, som resultatet från vår studie visar, dessutom inneburit ett abrupt omförhandlande av den egna självbilden och en upplevelse av att ha åldrats från en dag till en annan (Nilsson, Andersson & Ekstam 2020). Som respondenten säger i ett av citaten ovan: *Jag blev gammal över en natt.*

I en åldrandeprocess, som att i det här fallet helt plötsligt bli definierad som en äldre och skör person tillhörande en riskgrupp av Folkhälsomyndigheten, menar Becker (1993) att det är vanligt att försöka bibehålla intern och extern kontinuitet genom att tillämpa olika strategier till familjära områden i livet. I vårt resultat visar sig detta till exempel genom att respondenterna fortsätter gå på promenader, fortsätter handla fast på nya sätt, träffar barn och barnbarn på nya sätt etcetera.

Nya former för umgänge beskrevs av respondenterna som ett sätt att få kontinuitet i familjerelationerna och upprätthålla någon slags känsla av normalitet även under rekommendationerna för 70+. *Min son och hans familj "facetimar" nästan varje dag och ibland äter vi middag ihop via Ipaden.* Det nämns olika typer av digitala lösningar i svaren, som Skype, Facetime, Whatsapp, Messenger och så vidare:

Barnen i Långtbortistan håller vi kontakt med genom mejl, FB [Facebook]. Har till och med ätit middag med barn och vuxna barnbarn via Whatsapp.

Åldersgränsen 70+ innebär utmaningar för reciprociteten i de intergenerationella relationerna, vilket gör att generationen 70+ under rekommendationerna inte har möjlighet till kontinuitet i det intergenerationella utbytet av tjänster. I stället tvingas de hitta nya sätt att bidra och nya vägar till utbyte för att upprätthålla sin egen livstillfredsställelse men också maktbalansen och den sociala statusen i familjerelationerna (Lowenstein, Katz & Gur-Yaish 2007; Tornstam 2011).

Hela idén om familjen vilar på stereotypa och djupt rotade föreställningar om hur vi bör bete oss mot varandra i roller som far/morförälder, förälder, barn och barnbarn. Med rollerna följer olika förväntningar på ansvar, skyldigheter, och hängivenhet (Weicht 2015). De digitala teknikerna blir ett instrument för att försöka upprätthålla



dess invanda roller. Enstaka respondenter uttryckte förtjusning inför den nya teknikens möjligheter i relationerna med barn och barnbarn.

Att vara med barnbarnen och ställa upp som barnvakt får vänta. Å andra sidan så har jag hjälpt några av dem med läxor över nätet via t.ex. Facetime. Jätteroligt och så får vi ju ett gemensamt kunnande ihop!

Av citatet framgår att respondenten fortfarande ansåg sig bidra med något. Samtidigt som hon lärt sig något själv så är hon fortsatt behövd. Det här är något som är centralt för hur personer förhåller sig till sin nuvarande position som riskgrupp som ska "hålla sig hemma". I de fall, såsom i fallet ovan, där personen fortsatt upplevde sig kompetent och kunde bidra med något positivt till barn och barnbarn, upplevdes inte den nya situationen som lika besvärande som i de fall där den nya situationen inneburit en oförmåga eller ett förbud mot att utöva den omsorg om barn och barnbarn som tidigare varit en del av respondenternas vardag.

Andra respondenter svarar att de har förlagt umgänget med familjemedlemmar till möten utomhus på distans i trädgården.

Vi har också haft barn och barnbarn på fika i trädgården med social distansering!

Generellt verkar det dock som att de digitala lösningarna och utomhusmötena inte gav samma känsla av tillfredsställelse som de fysiska möten de hade innan rekommendationerna gav.

Svårast är att inte få leka och passa vårt barnbarn på 1,5 år som bor granne med oss. Vi träffar henne lite då och då i trädgården...

De digitala lösningarna och att träffas utomhus på distans framstår snarare som "copingstrategier" (Lazarus & Folkman 1984) – tillfälliga lösningar som gör det möjligt att härda ut och försök att upprätthålla familjerollerna under rekommendationerna för 70+. Även de olika sätten att hävda sin självständighet, såsom att fuska eller erbjuda gentjänster i form av matlådor eller hjälp med läxorna via Facetime, kan ses som en form av copingstrategier i en vardag med restriktioner

i sociala kontakter och rörlighet. De blir nya praktiker som syftar till att upprätthålla en kontinuitet i det vardagliga samspelet i familjen. Gemensamt för dessa strategier är dock att respondenterna uttryckte det som tillfälliga ersättningar i en krissituation för något som egentligen upplevdes som bättre. Viljan att livet och familjerelationerna skulle återgå till det normala var påtaglig i svaren. Hur väl familjerna kommer att klara av omställningen och återgången till "det normala" igen påverkas sannolikt av hur deras relationer såg ut före covid-19-rekommendationerna för 70+ och vilket utrymme familjerollerna lämnar för gemensam agens och gemensamma erfarenheter (Prime, Wade & Browne 2020).

## Avslutning

I detta kapitel har vi visat hur Folkhälsomyndighetens rekommendationer för åldersgruppen 70+ på ett tydligt sätt kommit att påverka "görandet av generationer" inom familjer, det vill säga det ständigt pågående förhandlande, konstruerande och rekonstruerande som sker i relationen mellan olika generationer.

Villkoren för de intergenerationella praktikerna och relationerna har förändrats. Inom familjen finns ofta band som bygger på långa relationer, som är skapta av en gemensam historia och ett ömsesidigt beroende av varandra. Respondenterna beskriver hur ömsesidigheten och kontinuiteten i relationerna förändrats under rekommendationerna. Många har slutat att passa sina barnbarn och träffar inte sina barn, vilket gör att de inte kan upprätthålla sin roll som mor/farförälder och förälder på samma sätt som tidigare. Även om rekommendationerna för 70+ i samband med covid-19 kommer att vävas in i familjegenerationernas gemensamma historia så innebär den på ett annat sätt en diskontinuitet i familjelivet.

Kanske är det inte så svårt att förstå barnens övertagande av rollen som de som ska ge beskydd och ta ansvar om vi drar oss till minnes formuleringarna från Folkhälsomyndighetens rekommendationer och presskonferenser: *nu är det dags att vidta åtgärden och försöka isolera dem (personer över 70 år) så mycket som möjligt, de kan behöva hjälp*

*att någon går och handlar åt dem så att de inte behöver gå ut och träffa en massa folk ...* (Folkhälsomyndighetens pressträff 16/3). De vänder sig bort från personer 70+ och adresserar i stället vad "samhället" och alla unga och produktiva individer ska göra för att hjälpa dessa äldre 70+ att isolera sig. Därtill osynliggörs äldre personers individuella skillnader i hälsa och aktivitet i och med åldersgränsen 70+ och i stället kommer alla som är 70+ att betraktas som ett skört och passivt kollektiv. Heterogeniteten bland äldre förhandlas bort för att rekommendationerna enkelt ska kunna administreras på befolkningsnivå. Som synes påverkar denna strukturella och administrativa homogenisering även hur familjegerationer förhåller sig till varandra, där de äldre familjegerationerna (70+) behandlas som passiva mottagare av omsorg. På så sätt kan barnens agerande tolkas som en direkt respons på Folkhälsomyndighetens rekommendationer och därmed också som ett exempel på hur välvillig ålderism på strukturell nivå också fortplantar sig som välvillig ålderism inom familjen.

Barnens omsorg är svår att hantera för respondenterna. Det finns en tacksamhet samtidigt som den ökade omsorgen innebär en försvagning av den egna självständigheten och rollen i familjen, då respondenterna i många fall är vana vid att vara den som hjälper till, den som är behövd. I vissa fall övergår barnens omsorg till kontroll och blir då extra problematisk för respondenterna. Respondenterna utvecklar då strategier för att hävda sin självständighet och även för att behålla en känsla av reciprocitet och jämlikhet i relationen till sina barn och barnbarn.

Samtidigt lever såväl barn som föräldrar med vetskapen om att denna åldersgräns är temporär. Det kommer en tid då åldersgränsen tas bort och livet återgår till det normala igen. Till dess gör familjerna vad de kan för att upprätthålla en känsla av kontinuitet och normalitet i vardagen med tillfälliga lösningar som möten utomhus med social distans eller med hjälp av digitala lösningar.

Den 22 oktober 2020 kom så nya rekommendationer från Folkhälsomyndigheten och de särskilda rekommendationerna för gruppen 70+ togs bort, detta trots en ökad smittspridning i samhället. Avlägsnandet av åldersgränsen väcker nya frågor: Kommer familjrollerna att återgå till hur det var före covid-19, eller hur långsiktiga

är egentligen effekterna av åldersgränsen 70+? Vad händer på sikt med bilden av "de nya äldre", kommer 70 återigen att bli det nya 50?

# Referenser

- Age Cap. (2020). H70-studien, <https://agecap.gu.se/forskning/studier> (hämtad 2020-07-01).
- Alanen, L. (2001). Explorations in generational analysis, I L. Alanen & B. Mayall (red.) *Conceptualizing child-adult relations*. London och New York: Routledge/Falmer Press, s. 11–22.
- Altheide, D. (1996). *Qualitative media analysis*. California: Sage.
- Andersson, J. (2013). Pensionärsjävlar: Revolt mot eller ett upprepande av negativa ålderskoder? *Sociologisk forskning*, Sveriges sociologförbund, 3–4.
- Andersson, J., Ekstam, L. & Nilsson, G. (2017). Äldrekollo: Om vuxenhet och barnslighet och den villkorade friheten. I C. Krekula & B. Johansson *Kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, L. (2008). *Ålderism*. Lund: Studentlitteratur.
- Angelöw, B. & Jonsson, T. (2000). *Introduktion till socialpsykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Ansell, N. (2014). Generationing development: A commentary. *European Journal of Development Research*, 26(2), 283–291.
- Atchley, R. C. (1999). *Continuity and adaptation in aging creating positive experiences*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Becker, G. (1993). Continuity after stroke: Implications of life-course disruption in old age. *Gerontologist*, 33(2), 148–158.
- Bergman, J. & Wall, E. (2017). Ålder och funktionalitet: Om vuxna barns ansvarstagande för ensamboende föräldrars trygghet. I: C. Krekula & B. Johansson (red.) *Kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur.
- Coupland, N. & Coupland, J. (1993). Discourses of ageism and anti-ageism. *Journal of Aging Studies*, 7(3), 279–301.
- Davet, N. (2020). *Jag har alla åldrar i mig: En studie om ålderns betydelser i kulturaktiviteter avsedda för barn, ungdomar och pensionärer*. Licentiatavhandling. Göteborgs universitet, Utbildningsvetenskapliga fakulteten.

- Dowd, J. J. (1975). Aging as exchange: A preface to theory. *Oxford Journals. The Journal of Gerontology* 30(5), 584–594.
- Dowd J. J. (1980). The problems of generations: And generational analysis. *The International Journal of Aging and Human Development*, 10(3), 213–229. <https://doi.org/10.2190/TGB1-MXMU-7VUW-YG3E>
- Engdahl, O. & Larsson, B. (2006). *Sociologiska perspektiv: Grundläggande begrepp och teorier*. Lund: Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten.se.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/rad-och-information-till-riskgrupper/> [2020-04-25]
- Folkhälsomyndighetens pressträff 2020-03-16.  
<https://www.youtube.com/watch?v=n2MajAQvpY8&list=PLlQBo3UjMccAyAkj9uikOpPjDYUoWlHp&index=65&t=0s> [2020-06-29]
- Hazan, H. (1994). *Old age, constructions and deconstructions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Krekula, C. (2009). Age coding: On age-based practices of distinction. *International Journal of Ageing and Later Life*, 4(2), 7–31.
- Krekula, C. & Johansson, B. (2017). *Kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur.
- Lazarus R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*, New York: Springer Publishing.
- Lowenstein, A., Katz, R. & Gur-Yaish, N. (2007). Reciprocity in parent–child exchange and life satisfaction among the elderly: A cross-national perspective. *Journal of Social Issues*, 63(4), 865–883.
- Marson, S. M. & Powell, M. R. (2014). Goffman and the infantilization of elderly persons: A theory in development. *Journal of Sociology and Welfare*, 41(4), 143–158.
- Murphy, R. F. (1990). *The body silent*. New York: Norton.
- Nilsson, G. (2011). Age and class in the third age: Talking about life as a mappie. *Ethnologia Scandinavica*, 41, 71–88.
- Nilsson, G., Andersson, J. & Ekstam, L. (2018). Pushing for miracles, pulling away from risk: An ethnographic analysis of the force dynamics at senior summer camps in Sweden. *Journal of Aging Studies*. 47, 96–103.
- Nilsson, G., Ekstam, L., Axmon, A. & Andersson, J. (n.d.). Old overnight: Experiences of age-based recommendations in response to the COVID-19 pandemic in Sweden. *Journal of Aging & Social Policy*. Taylor & Francis.

- Nilsson, M. (2008). *Våra äldre: Om konstruktioner av äldre i offentligheten*. Linköpings universitet: Linköping Studies in Arts and Science No. 450.
- Närvänen, A-L. (2009). Ålder, livslopp, åldersordning. I H. Jönsson (red.) *Åldrande, åldersordning, ålderism*. Linköping University Interdisciplinary Studies no 2009:10. Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier, Linköpings universitet.
- Patton, M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Prime, H., Wade, M. & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000660>
- Regeringens pressträff 15/3. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/03/presstraff-med-statsministern1/?fbclid=IwAR0Hsy2RemP8NDw1SH9j1j3XiHkA7f1Sg1201UEWjXyWbovP6bARPM5HS78> [2020-06-29]
- Tornstam, L. (2011). *Åldrandets socialpsykologi*. Stockholm: Norstedt.
- Weicht, B. (2015). *The meaning of care: The social construction of care for elderly people*. London: Palgrave Macmillan.

# 9. Ålderistisk erotofobi

## *Ängslan inför att se äldre som sexuella varelser*

TORBJÖRN BILDTGÅRD & PETER ÖBERG

### Inledning

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

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

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



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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Äldres egen syn på sexualitet

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

### En generation mellan sexuell repression och hypersexualisering

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

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

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

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

### **Den kompletta relationen inbegriper sex**

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

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



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

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

## En kärleksideologi

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

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

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

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

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

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

## **Förändrade prioriteringar vid sex på äldre dar**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Konsekvenser av ålderistisk erotofobi

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Slutord

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

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

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

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



# Referenser

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

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

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

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

# 10. Omvänd ålderism?

## *Gestaltningar av 100-åringar i svenska tidningar*

CRISTINA JOY TORGÉ & ROSITA NYMAN

### Det började med en tankeväckare

I november 2019 publicerade *The Guardian* en intressant artikel kring striden om den egentliga åldern på kvinnan som anses vara världens äldsta människa (Hoad 2019). Rekordet tillhör Jeanne Calment, en fransk kvinna som enligt uppgifter blev 122 år och är den enda människan som har passerat 120-årsåldern. Artikeln berättade hur en forskare grävde i motsägelsefullheter i Calments historia och ifrågasatte hennes identitet. Forskarens tes, som bygger på offentliga dokument och intervjuer, var att kvinnan som dog 1997 och som påstods vara Jeanne var i själva verket hennes dotter, född 1898. Enligt denna så kallade "switch-teori" tog dottern Yvonne över sin mammas identitet när denne dog av lunginflammation 1934, med motiv att slippa den enorma arvs-katten. Med pappan troligen medskyldig till identitetsutbytet, påstås Yvonne ha levt under Jeanne's identitet fram till dennes död. Förutom den forskningsmetodologiska debatten som switch-teorin väckte, hade teorin också väckt starka känslor bland Arles-bor, som anser Jeanne Calment vara en "symbol for Arles". De initierade en motrörelse för att försöka dementera forskarens påståenden. Artikelns slutsats var att om switch-teorin kunde bevisas (teoretisk möjligt med en DNA-test) skulle det orsaka stor medial uppmärksamhet, för att inte tala om ett förändrat kunskapsläge om mänsklig livslängd. För en socialgerontolog väcker det en annan fråga: *Vad skulle det innebära om Calment, firad för att vara den äldsta människan som någonsin har levt, visade sig inte vara mer än en "vanlig" människa som inte ens fyllde hundra år?*

Bill Bytheway skriver att för att förstå ålderism fullt ut måste vi inse att vi lever i "samhällen som genomsyras av olika förhållningssätt till ålder som vi alla lär oss beakta och måste förhålla oss till, dock utan att behöva reflektera kring dem" (Bytheway 1995 s. 9 förf. övers.). I våra dagliga liv använder vi oss av normer om ålder som vägledning i hur vi ska förhålla oss till andra, till exempel genom inlärd beteenden i sociala kontakter med personer i olika åldrar (Tornstam 2011). Konstruktioner om och kring olika åldrar utgör också en basis för att tillskriva tilltänkta egenskaper och status, vilket har betydelse för ålderism (Hagestad & Uhlenberg 2005; Krekula 2010; Närvänen 2009). Negativa fördomar mot den äldre åldersgruppen bygger ofta på idén att ungdom är en mer dynamisk och givande livsfas än ålderdom. Gerontologer påpekar också hur ålderdom ofta har ramats in utifrån sociala och medicinska problem, vilket bidrar till att måla upp den som en särskilt problematisk livsfas och förstärker de låga förväntningarna i samhället mot personer i äldre åldersgrupper (Twigg & Martin 2014). Ålder – i synnerhet att "vara gammal" – är alltså inte en egenskap utan en social kategorisering med vars hjälp vi differentierar mellan olika personer och grupper och betraktar och behandlar dem annorlunda (Krekula, Nikander & Wilińska 2018; Levy 2001; Levy & Banaji 2002).

Sedan ålderism myntades som begrepp 1969 har forskningen om ålderism således vidgats från att enbart handla om en specifik typ av diskriminering mot äldre på grund av hög ålder (se Butler 1975), till att också belysa den underliggande relationen mellan ålder som social konstruktion och social positionering av olika åldersgrupper. Eftersom äldre personer oftare drabbas av ålderism har både teoretisk och empirisk forskning om ålderism fokuserat på negativa stereotyper, föreställningar och bemötanden som drabbar äldre personer, *där äldres status minskar med stigande ålder* (Iversen, Larsen & Solem 2009; Levy & Banaji 2002).

## **En annan vinkel för att förstå ålderism**

Detta kapitel tar en annan infallsvinkel. I stället för att problematisera de äldres låga status "underifrån" där yngre vuxenliv används som standard, vill vi rikta uppmärksamhet längre upp i åldrarna och till

den *höjning* i socialt anseende som förekommer när äldre personer når ovanligt hög ålder, särskilt 100 år och uppåt. Vi vill alltså utforska den tendens i samhället att betrakta extremt hög ålder (100+ år) som en prestation, *där en stigande ålder – i stället för att ses som en riskfaktor för mer negativ ålderism – plötsligt utgör själva grunden för hög beaktning av den äldre*. Hur statushöjningen går ihop med den klassiska definitionen av ålderism, där äldre personer behandlas sämre *på grund av* sin höga ålder är intressant, då 100 år blir en vändpunkt. Är det ett tecken på en slags omvänd ålderism att det anses nästintill vara en respektingivande bragd att fylla hundra år? Eller är det en förmörkning av vanlig ålderdom "från båda sidorna", där ungdomen representerar ett förlorat ideal, samtidigt som att extremt långt liv blir ett bevis på att det går att ta sig igenom ålderdomen som "en överlevare"?

Eftersom gruppen 65+ har ett åldersspann på upp emot 50 år, är det möjligt att studera ålder och status "uppifrån". Syftet med kapitlet är således att problematisera ålderism genom stereotyper om extremt hög ålder – snarare än ungdom – som lins. Genom att belysa stereotyper och attityder om hundraåringar som åldersgrupp vill vi bidra till att förstå olika ålderistiska synsätt på äldre.

## Teoretiska utgångspunkter

Sedan urminnes tider har människan varit besatt av långt liv, vilket har fått uttryck genom flera millennier och olika civilisationer, i religion och filosofi, konstnärliga och kulturella uttryck och även inom vetenskaplig verksamhet (Lucke & Hall 2005). Att leva länge är ett betydande folkhälsomål, och tack vare framgång inom medicin och samhälle lever vi i dag längre än någonsin, med både utökad medellivslängd och ett ökande antal som lever till hundra år (Overall 2003; Robine & Cubaynes 2017). I Sverige har antalet hundraåringar ökat exponentiellt sedan 1960-talet, och det finns i skrivande stund drygt 2 200 som har fyllt hundra år (Drefahl et al. 2012; Modig et al. 2017; SCB 2020). Jakten och fascinationen över långt liv är dock fortfarande lika levande som den alltid varit, till exempel i kändiskocken Fredrik

Paulúns "biohacking"-projekt för att öka sina chanser till långt liv, såväl som i hyllningen av den uppmärksammade bloggaren Dagny Carlsson, som i år (2020) har fyllt 108 år.

Fascinationen över ett långt liv kontrasterar å andra sidan mot den fruktan som många känner inför att vara gammal och skröplig – den fruktade *fjärde åldern* som är det aktiva åldrandets motpol. I ljuset av att ett längre liv blir en verklighet för allt fler, framstår hög ålder som ambivalent och problematisk. Optimismen över att allt fler lever längre och med bibehållen vitalitet "spricker" i mötet med en verklighet där också många i riktigt hög ålder lever med sämre psykisk och fysisk funktion, nedsatt anpassningsförmåga och ökad sårbarhet (Baltes & Smith 2003). Kulturellt har fjärde åldern fått symbolisera allt som inte är önskvärt i hög ålder – verkliga eller inbillade hot – såsom maktlöshet, orkeslöshet och avsaknaden av val (Higgs & Gilleard 2015).

Kydd et al. (2018), som är en av de få som har kommenterat hundraåringars anmärkningsvärda status i förhållande till ålderism och fjärde åldern, noterar att eländesbilden utmanas av hundraåringar på flera sätt, till exempel att de enligt mätningar har färre funktionshinder, och att de uppger sig ha en stark känsla av bemästring. Detta överensstämmer med vad vi funnit kring senaste forskningen om hundraåringar, som till en stor del handlat om positiva upplevelser, som att hundraåringar sällan kände ensamhet (Mackowicz & Wnek-Gozdek 2018), att de har haft positiva erfarenheter av sina liv och sin vardag, liknande gerotranscendens (Ratan & de Vries 2020). Specifika svårigheter som drabbar hundraåringar är underbeforskade (Jopp et al. 2016). I gapet mellan långt liv som önskvärt och fjärde åldern som icke önskvärd, avbildas därför hundraåringar som modeller för ett gott åldrande (Borras et al. 2020). Andersson (2007) menar att varje land har sådana "prolongivitetshjältar", vars livsberättelse ger trovärdighet till att önskan om en lång och ärevördig ålderdom är möjlig. Att fylla hundra år är något som förvandlar fruktan över den fjärde åldern till ett firande, där de äldre individerna blir symboler för mänsklig triumf och resiliens (Kydd et al. 2018).

Det är emellertid en öppen fråga vad framgångsbilden innebär. Å ena sidan är det beundransvärt att de allra äldsta kan uppleva god fysisk och psykisk hälsa. Å andra sidan kan också hyllningen vara ett



uttryck för samma *active ageing*-diskurs som präglar tredje åldern – ”gamla idéer i nya kläder” – med långlevare som förebilder för hur man ska åldras väl (Andersson 2007).

## Andra ålderismer

I sin diskussion kopplade inte Kydd et al. (2018) sina observationer om perspektivförvandlingen kring hundraåringar till en problematisering av ålderism ”uppifrån”. I stället fick exemplen om hundraåringar vara undantagen som bekräftade regeln kring vad personer i tredje åldern (dvs. aktiva äldre) trodde om ännu äldre personer. I vår diskussion vill vi därför tillägga två aspekter av ålderism, som kan bidra till kopplingen mellan den förskönande bilden av hundraåringar till den allmänna diskussionen om ålderism.

Det första är *positiv ålderism*, som avhandlas av Palmore (1999). Palmore gör det möjligt att studera uttryck för positiv ålderism eftersom han definierar ålderism som ”fördomar mot eller för någon åldersgrupp” (s. 4). Det vill säga tittade Palmore lika mycket på negativa stereotyper och fördomar, som på särställning, positiv stereotypifiering och ökad maktposition på grund av ålder. Enligt Palmore är positiv ålderism lika problematisk som negativ ålderism då den också leder till generaliseringar och osanna påståenden om olika åldersgrupper. Positiv ålderism kan även späda på negativ ålderism, till exempel om äldre personer framhäver en positiv bild av sin åldersgrupp genom att förmörka bilden av en annan åldersgrupp (s. 115).

Att forskning om positiv ålderism inte är lika vanlig som forskning om negativ ålderism kan, enligt Snellman (2018), ha att göra med ett normativt ställningstagande och önskan av forskare att bekämpa den negativa diskrimineringen, även om det innebär att forskarna själva väljer ut en viss definition av ålderism som enbart negativa fördomar. Palmore är dock inte ensam om att poängtera betydelsen av positiv ålderism i olika sociala processer, som på ett omedvetet sätt gynnar eller missgynnar vissa åldersgrupper (Iversen, Larsen & Solem 2009). Ålderismens mekanismer där ålder är grund för social positionering tycks ändå vara samma oavsett om det är negativ eller positiv ålderism.

Ett annat begrepp som kan bidra till diskussionen är *medlidande-ålderism* (eng. *compassionate ageism*, se Binstock 1983), som enligt Palmore (2003) är en av de socialpsykologiska tillämpningarna av begreppet ålderism. Medlidandeålderism skiljer sig från paternalistisk negativ ålderism som orsakas av stereotyper av äldre som svaga, odugliga och inkompetenta. Den orsakas snarare av en barmhärtig inställning att äldre behöver beskyddas och tron att äldre erfordrar mer hjälp än de faktiskt gör (Binstock 1983; Pasupathi & Löckenhoff 2002).

Trots att medlidandeålderism inte bygger på några negativa fördomar, kan det i vissa sammanhang vara en mer tydlig form av ålderism och kan också ha negativa konsekvenser, till exempel att äldre inte ges rätt hjälp (Reynolds 1997). I en europeisk enkät om synen på och erfarenheterna av ålderism framkommer att attityden mot äldre inte sällan är nedlåtande och att andra människor låter tycka synd om den äldre personen i välmening, vilket också kan påverka de äldres möjligheter i samhället (Abrams et al. 2011).

## Hur gestaltas hundraåringar?

Vad finns det då för stereotyper, attityder och värderingar om hundraåringar i en svensk kontext? Visar den verkligen en förhöjd status? Vad kan detta i så fall säga om synen på ålderdom och olika ålderismer? För att undersöka detta har vi analyserat artiklar i svenska tidningar där hundraåringar omnämns.

Utifrån socialkonstruktionism är kunskap om verkligheten aldrig bara "är", utan konstrueras i ett här och nu i sociala processer och blir synlig genom diskursen (Berger & Luckmann 1966). Media ger alltså inte bara en enkel spegelbild av realiteten eller oskyldigt reflekterar det som tycks och försiggår, utan är en medkonstruktör av olika samhälleliga diskurser (Iversen & Wilińska 2020). Analys av medietext har utvecklats historiskt från att fokusera enbart på lingvistik eller innehåll, till att i allt högre grad analysera diskurser, där media ses som en betydande aktör som ramar in och förvandlar hur problem och

fenomen ska förstås (van Dijk 2011). Genom val av det som presenteras, döljs eller förstärks samt hur det presenteras, konstrueras alltså ett visst sätt att förstå den som gestaltas, samtidigt som media också hämtar från gemensamma förståelser.

Iversen och Wilińska (2020) poängterar att det finns skäl att granska sätten, varav olika förskönande eller stigmatiserande bilder presenteras som sanningar. Till exempel kan ökningen av positiva föreställningar av ålderdom i media vara en effekt av att försöka dämpa ångest för hög ålder och samtidigt ett grepp för att kunna nå en växande kundgrupp av äldre konsumenter (Rozanova 2010; Ylänne 2015).

Diskursanalys kan också ge inblick i hur rådande värderingar konstrueras. Vad gäller äldre, påpekar Nilsson (2008) att medias föreställningar om äldre och åldrande oftast är skrivna från ett "utifrånperspektiv", där äldre blir ett ämne för diskussion utan att de själva deltar som medskapare i dessa föreställningar. Med hjälp av diskursanalys ville vi veta i vilka sammanhang och på vilka sätt hundraåringar gestaltas i svenska tidningar och vilka antaganden och värderingar som kunde kopplas till just denna åldersgrupp.

## **Analys av artiklar**

Under våren 2020 gjorde vi en sökning via Retriever mediearkivs databas som innehåller digitala nyheter från de stora dagstidningarna, landsortstidningar, tidskrifter samt affärspress. Retriever är Nordens största digitala nyhetsarkiv, vilket vi ansåg möjliggjorde ett brett urval. I Retriever har vi använt oss av sökord som är relaterade till åldrarna 100–105 år. Initialt gav detta många träffar som inte var relaterade till hundraåriga personer (såsom hus och föreningar) och därför användes också mer specifik sökning inom varje ålderskategori med sökord som: *liv, man, kvinna, fir*. Tidsspannet var 1993–2020.

Vår sökning gav 1 468 artiklar, som gick igenom och sorterades utifrån relevans. Inklusionskriterier för analysen var att artiklarna hade publicerats i svenska tidningar, att de handlade specifikt om personer 100–105 år samt att de hade tillräckligt mycket information för att kunna analyseras i förhållande till syftet. Artiklar som bara

nämnde hundraåriga personer, artikeldubletter, ogiltiga artikelträffar samt artiklar med betalväggar räknades bort. Kvar till analysen blev 235 artiklar, både nyhetsartiklar och artiklar från de så kallade familjesidorna där firanden uppmärksammades.

Artiklarna lästes igenom och granskades ett flertal gånger för att få en känsla för materialet. De lades sedan in i datahanteringsprogrammet NVivo (QSR International Pty Ltd 2020) för att kunna skapa kategorier på ett smidigt och konsekvent sätt mellan de två författarna. I vår analys har vi förutom att ta hänsyn till artiklarnas innehåll även analyserat känslor och antaganden som förmedlas i språket. På detta sätt kunde vi analysera (1) i vilka sammanhang hundraåringar omnämns, (2) på vilket sätt ålder tycks vara relevant i händelsen (3) samt vilka känslor och värderingar som väckts i artiklarna.

## Hundraåringar i nyheterna

Nyhetsartiklarna handlade om olika typer av händelser som hundraåringar råkat ut för, dels positiva i bemärkelsen att de bidrar till ett gott skratt, dels negativa då det innebär att personen har drabbats av eller utsatts för något. Händelserna är egentligen något som skulle väckt uppmärksamhet om det hade hänt en person i yngre ålder. Däremot får händelserna antingen en skämtsam eller grov innebörd då personer som det rör är en hundraåring. Samtidigt verkar artiklarna dra nytta av gemensamma underliggande förståelser av och kring hundraåringar, för att provocera läsaren till känslor av skratt eller ilska.

### Barn på nytt

Exempel på roliga händelser är åldersförväxlingar. Det finns exempel där hundraåringar förväxlades i myndigheters datasystem och togs för att vara småbarn, fått brev för att starta i förskolan, erbjudits skolskjuts eller att få komma till biblioteket för att hämta en barnbok. I vissa av dessa fall har breven adresserats till hundraåringarnas

vårdnadshavare, som då är deras vuxna barn. I dessa nyheter är det ytterligheterna mellan riktigt låg och riktigt hög ålder samt tanken att en person så långt upp i åren skulle misstas som barn som väcker den mediala uppmärksamheten. Förförståelsen om olika livsfaser gör att en hundraåring inte går ihop med vissa aktiviteter som att hämta barnbok på biblioteket, och i några fall har rubriceringen valts för att understryka och spela på just ålderskrocken (t.ex. "Hundraåringen nobbade dagis", Ystads Allehanda 2007-01-29).

Artiklarna, som har en lättsam ton, berättar hur berörda har reagerat med humor och de förklarar vad som blev fel. Ålderskrockarna beskrivs som oskyldiga och även lite gulliga. I en artikel där en hundraåring kallades till förskola förklarar barn- och ungdomschefen i kommunen att felet är *pinsamt och lite charmigt* ("104-åring kallad till förskolan", Svenska Dagbladet 2006-04-02). Även intervjuade äldre och anhöriga bjuder till skämt. Till exempel sa en dotter: *Så roligt att du ska få börja på fritids, mamma. Be vårdnadshavaren att se till att du inte blir överkörd när du ska över vägen!* ("Kallad till förskolan – 100 år för sent", Aftonbladet 2016-04-02).

## Förfördelade hundraåringar

Nyheter av negativ karaktär finns det flest av i materialet. I kontrast mot de lättsamma nyhetshändelser där informationen om hundraåringars ålder väcker till humor, får i stället dessa artiklar en grövre eller mer allvarlig innebörd när åldern anges. Det fanns enbart ett fåtal artiklar i materialet där ålder på hundraåringar nämns utan antydning till dess betydelse i sammanhanget och bara som bakgrundsinformation. I likhet med de lättsamma nyheterna, verkar det alltså vara själva åldern som ger händelserna ett ökat nyhetsvärde. Samtidigt bidrar antydning om hundraåringarnas ålder till en uppfattning att händelsen är mera orätt än vad den kanske annars hade varit, särskilt eftersom händelsen lika gärna kunde ha drabbat andra äldre, äldre med funktionshinder eller andra medborgare med samma resultat:

På måndag fyller Elof Wennberg 100 år. Eftersom han har svårt att gå ville han ha en trapphiss. Kommunen sa nej och Elof Wennberg fick själv bekosta hissen. – "Jag har inte fått ett öre",

säger han. ("Hundraårig man fick själv betala trapphissen", Sydöstran 2011-12-03)

Anna Persson i Vålberg är snart 104 år och utan trygghetslarm och telefon. Orsaken är ett kabelfel, som Telia inte lyckats laga på tio dagar. ("103-åring utan larm och telefon i tio dar", Nya Wermlands-Tidningen 2011-04-12)

Händelser som upplevdes som orättvisor av vederbörande eller deras anhöriga – till exempel att den äldre inte fått plats på äldreboende, inte erhållit ekonomiskt stöd, vräkts av förekommen orsak eller inte fått annan hjälp – beskrivs också med citat som poängterar att extra hänsyn borde ha tagits på grund av vederbörandes ålder, och att orättvisan på detta sätt blir mer allvarlig och ovärdig:

En psykoterapeut på vårdcentralen gjorde i höst bedömningen att det vore "en humanitär handling" att tillgodose önskan om ersättning i efterhand. ("Hundraårig man fick själv betala trapphissen", Sydöstran 2011-12-03)

Det är inte heller ovanligt att vilja väcka känslor av oproportionalitet för den hundraåring som drabbats, även gällande till synes enklare oförrätter, som när en 103-årig kvinna som "hela sitt liv" har ätit tårta inte fick äta tårta på äldreboendet på grund av felaktig diagnos som laktosintolerant. Gemensamt med artiklarna är att de vill väcka känslor av upprördhet hos läsaren kring tanken att orättvisor kunde drabba de allra äldsta:

Den 103-åriga kvinnan flyttade in på äldreboendet i Älmhult för fem år sedan. Kort därefter fick hon diagnosen laktosintolerant samt mandel-, nöt- och chokladallergiker, skriver Smålands-posten. Den gamla damen har i hela sitt liv ätit både kakor och nötter, men nu var det slut. I stället för tårta och andra bakverk serverades hon torra bullar till kaffet [...]. De kräver kompensation för alla godsaker kvinnan har fått vara utan under de fem åren. "Mamma måste ha kompensation för alla goda tårter, kakor, bullar och ostar som hon inte fått. Hon ska ha ursäkter från alla håll. Hon har ju betalt full avgift till mat." ("103-åring fick inte äta tårta – kräver kompensation", Aftonbladet 2011-11-16)

## Hundraåringar på familjesidorna

Familjesidorna är en specifik genre inom dagstidningarna, som innehåller personliga annonser och händelser, såsom bröllop, jubileum, födelsedagar såväl som kondoleanser och hyllningar av personer på deras bemarkelsedagar. Intervjuer och inlägg om personer som fyller hundra år eller mer brukar också finnas på dessa sidor. Vårt underlag inkluderade 96 artiklar om hundraåriga födelsedagsfiranden.

Till skillnad från nyhetsartiklarna, som kan vara både positiva och negativa i innehåll, är dessa texter menade att framhäva personernas liv på ett positivt sätt. En annan viktig skillnad är att det är personen själv som utgör ämnet för artikeln. Texterna brukar innehålla händelser ur personens livslopp samt erfarenheter som gjorde att personen blev som man är i dag. Här lyfts, till exempel, att personen har varit med om olika historiska händelser. Detaljer om hur personen ska fira sin högtid beskrivs också.

### Superpigga hundraåringar

Vad som specifikt lyfts som anmärkningsvärt kring jubilarerna är intressant i förhållande till den typiska bilden av äldre. I många av artiklarna från familjesidorna beskrivs hundraåringarna som pigga eller som mycket pigga för just sin ålder. Vardagsaktiviteter som personerna klarar av, som att laga mat och diska, beskrivs för att påvisa självständighet och integritet trots åldern. Andra saker som de klarar av, som att fortfarande prata ett annat språk, använda mobiltelefon eller vara à jour om världshändelser, framställs också som beundransvärda, inte sällan med ton att det är otroliga händelser att vara så alert och kunna klara sig själv.

Visst är synen och hörseln sämre, men annars ser Aina Brodén oförskämt fräsch ut. ("Mycket har hänt under Ainas 103 år", Gefle Dagblad 2016-05-17)

Imponerande nog så har denne vitale 103-åring bara städhjälp och tar matlådor tre gånger i veckan. För övrigt lagar han till sin

egen mat, bara en sån sak. ("Det tuffar på för Luleås nestor, 103 år", Norrbottens-Kuriren 2016-11-16)

Hon är intresserad av allt som händer i världen och trots sin höga ålder följer hon nyhetsrapporteringen på tv och det som händer i tidningar och tv. ("103 år och äldst i Dals-Ed", Nya Wermlands-Tidningen 2012-09-26)

I artiklarna beskrivs ibland hundraåringarnas sjukdomar och funktionsnedsättningar samt den hjälp som personen får av anhöriga eller kommunen. Dock tonas sjukdom och funktionsnedsättning ner till förmån för piggheit och det poängteras då att det handlar om *smärre krämpor* och att personerna ändå *klarar sig utmärkt*.

## Hundraåringarnas "recept"

Ju högre ålder på personen, desto mer imponerande framstår piggheiten i materialet. Texterna väcker förundran kring kontrasten mellan ålder och hälsa, som att "Haninges 105-åring är piggare än de flesta" (Mitt i Haninge 2012-06-05). I en artikel där bloggaren Dagny Carlsson var på väg att fylla 106 år beskrivs hon som *ett underverk för läkarna. Inte en enda medicin tar hon, trots sin aktningsvärda livslängd* ("Världens äldsta bloggare Dagny Carlsson, 106: 'Jag har inte en krämpa'", Allers 2018-05-08). I ytterligare en artikel beskrivs Gotlands äldsta människa, 105 år *som en ung tjej* ("Emy bjöd in till 105-årskalas", Helagotland 2009-01-19).

Att dessa individer tycks ha övernaturligt god hälsa relateras till ett annat tema, nämligen att hundraåringarna blir intressanta utifrån att de skulle hålla på något recept om hur det är att "bli gammal". Idén att hundraåringar har kunskap om, eller gjort något särskilt för att uppnå sin höga ålder förekommer i artiklarna om alla åldrar i materialet, men är tydligast i dem som handlar om de allra äldsta. Här lockas läsarna med exklusivt och förstahandsinformation:

Nu avslöjar Stig Johansson tipsen och råden om hur man blir riktigt gammal. ("Eksjös äldste firar 103 år", Tranås Tidning 2019-03-12)



105 år och kanske piggast på Vidala – här är Elisabets formel för att bli gammal. (Rubrik från Linköpings Tidning/Kinda-Posten 2017-09-16)

105-åring med recept för ett långt liv. (Rubrik från Sundsvalls Tidning 2019-04-18)

105-åringens tips: Så lever du ett långt liv. (Rubrik från Aftonbladet 2018-06-28)

Bland hundraåringarnas tips är att äta lagom, dricka måttligt med alkohol, bada kallt, lösa korsord samt personliga egenskaper som att ha varit en kämpe hela livet, ha en positiv inställning eller att ha goda gener. Även i fall där hundraåringarna inte själva vet eller "har inga knep" som kan förklara sitt långa liv, verkar detta inte rubba hoppet om att en sådan ungdomens källa ändå kan finnas.

## **Tidvis ofrivilligt firande**

Att uppnå en ålder över hundra år hör till ovanligheterna, trots att det i dag blir fler hundraåringar. Artiklarna påpekar detta genom att till exempel räkna upp hur många hundraåringar det finns i länet eller i Sverige. Som en del av en exklusiv liten skara är hundraåringar medialt intressanta, och många vill vara med och fira långlevarna.

Men även på familjesidorna där personerna firas verkar det finnas två sidor: en där personen själv har egna tankar om hur man vill fira och tycker att det är roligt att bli firad, och en annan där personen blir hyllad utan att den själv har önskat firandet eller varit med om festplaneringen. När tidningarna bjuds in som en nyfiken aktör, till exempel när äldreboenden ordnar stora kalas med personer från hela huset inbjudna, trappas vikten av ceremonin upp ytterligare. Det verkar finnas många som gillar att bli firade, men det finns även några som inte vill ha så mycket uppmärksamhet, som i denna intervju:

Du vet jag kommer från Östersunds-Posten och jag skulle vilja intervju dig inför din födelsedag. - Näe, je vill inte va me i tininga igen, je ha vö mä alldeles för mång gånga, svarar hon och

slår ut med ena armen. Men vi slår oss ändå ner och pratar.  
("Grattis Anna, 105 år!", Östersunds-Posten 2017-05-20)

Att tidningarna vill uppmärksamma jubilarerna på ett positivt sätt för läsarnas skull behöver alltså inte betyda att hundraåringen själv vill bli uppmärksammad på det sättet eller vill synas i media. Det finns exempel på intervjuer där personerna beskrivs som ledsna över att behöva berätta smärtsamma upplevelser som de har varit med om tidigare i livet. När man firar hundra år eller mer verkar det finnas en nyfikenhet för personens långa liv, men också en förväntan att ställa upp med berättande och på den uppmärksamhet som ges:

De säger att man måste fira 105, men jag firade ju 100 år med buller och brak så det blir inget nu. ("Elisabeth är en livsnjutare till mer än hundra procent". Vestmanlands Läns Tidning VLT 2014-11-08)

Det här är tredje gången på lika många år som HN uppmärksamar Berta Johansson i Karl Gustav. Det blir så när man passerat etthundraårsstrecket. – Men jag fyller ju inte ens jämnt, protesterar Berta. Nej, jämnt fyller hon inte, men nog kan en 103-årsdag vara något att uppmärksamma. ("En får ta en dag i sänder", Hallands Nyheter 2013-03-27)

## Diskussion

Vår analys verkar vid första anblicken visa äldre som en beaktansvärd grupp. Å ena sidan, där hundraåringar är mål för brott och upplevda orättvisor, framstår en bild av dessa äldre som oförtjänta de orättvisor de orsakats, och i stället värda extra hänsyn och omsorg. En tolkning skulle kunna vara att detta är närmast ett uttryck för vördnad av äldre inte så olikt ett konfucianskt tankesätt, där hög ålder ger *värdighet*. Hundraåringar framställs alltså som en grupp som medborgarna behöver vara måna om. Men ännu mer intressant är hur de negativa händelserna som beskrivs i artiklarna får karaktär av *moraliska överträdelser*, till exempel där det argumenteras för att bekosta en hundra-

åringars hiss bör betraktas som en "humanitär handling". Att långlevarnas erfarenheter inte sällan ges moralisk innebörd är något som Janicke Andersson (2007) också funnit, men här handlar det snarare om att de orättvisor som drabbar hundraåringar blir moraliskt oacceptabla handlingar som förargar och uppfattas som en kränkning.

Å andra sidan, på familjesidorna där hundraåringar firas, är den framstående bilden av dessa äldre inte som offer utan närmast som *levande legender* (se Andersson 2007). Här är hundraåringar inte bara som en del av en levande historia, utan också medlemmar av en exklusiv skara i mänskligheten. Avbildningen som beundransvärda förstärks dessutom av fokus på den ovanliga piggheten, och att dessa individer skulle hålla kunskap till ungdomens källa. Även detta skulle kunna tolkas som beundran för äldre – i alla fall för personerna som med sin höga ålder har nått en status som är få människor förunnade. Dock finns det också en tendens i artiklarna att betrakta den äldres livsberättelse och födelsedagsfirande som en allmän egendom, som den äldre är skyldig att återberätta och göra publikt på begäran av journalister.

Om medias bild är att hundraåringar är beaktansvärda, kan man ställa sig frågan vad detta betyder, särskilt i förhållande till ålderism och syn på människor i fjärde åldern (de mycket gamla). Är vördnaden och beundran för hundraåringar en omvänd ålderism som ger hopp om att äldres status växer med råge – *bara de blir gamla nog?*

## Ålder och positionering

Mekanismerna bakom ålderism är att *ålder i sig* ses som en orsak till olika egenskaper och beteende hos en person och att dessa stereotypiska föreställningar positionerar personen i ett maktförhållande till relativt avgränsande åldrar (Närvänen 2009). Individerna, å andra sidan, kan använda sig av normer och förståelser av ålder som resurs för att positionera sig och skapa handlingsutrymme i interaktion med andra, till exempel genom att framhäva att man är gammal, men inte gammal på samma sätt som andra (Krekula & Johansson 2017).

Om mycket hög ålder ger vördnad skulle detta kunna tolkas som att de ges en positiv positionering gentemot andra åldrar. Genom linsen av ålder som en maktposition (Krekula & Johansson 2017) skulle det

kunna förklara varför nyheterna om hundraåringarnas åldersförväxling väcker till skratt. Det humoristiska består i att någon i en uppenbar symbolisk högre position "blir behandlad som ett barn" vilket samtidigt säger något om barnens lägre status i förhållande till vuxna.

Vi tror oss inte se positiv ålderism i materialet, i den bemärkelsen att hundraåriga personer direkt gynnades mer än andra åldersgrupper (Palmore 1999). Dock är det värt att notera hur de negativa händelserna i nyheterna kan beskrivas som fullständigt oacceptabla bara för att de råkar drabba en hundraåring, oavsett om händelsen också drabbade andra. Särställningen kan vara tecken på medlidande-ålderism, särskilt i de fall där en annan behandling verkar förväntas med hänsyn till enbart vederbörandes ålder (Binstock 1983; Pasupathi & Löckenhoff 2002). Positioneringen gentemot andra åldrar är alltså ambivalent, då vördnaden för den äldre kan förvandlas till omhuldande, av samma åldersgrund.

Det är svårt att förneka att hundraåringar befinner sig i den extrema åldern för hur länge människor kan leva. Det gör att bilden på hundraåringar visar personer som levt fullbordade liv och har nått kulmen av livet. Vi tror oss inte se från materialet att statusen höjs ytterligare för varje år över hundra. Möjligen gör den det för de så kallade *supercentenarians* över 110 år, som vi inte har studerat.

Det som är intressant vad gäller ålderspositionering är att den kronologiska åldern i livets ytterkant gör att man inte riktigt kan positionera sig annat än som mycket gammal. Det är inte logiskt att säga, som man kan göra i andra åldrar, att man "inte är så gammal som de andra" eller är "ung för sin ålder". Att hundraåringarna ändå kan känna sig "unga", eller att den äldsta på Gotland kan vara som en "ung tjej" är paradoxalt. Hundraåringar ställer verkligen idén om "att åldras väl" handlar om icke-åldrandet på sin spets (Se Low & Dupuis-Blanchard 2013 s. 61). Detta avslöjar också avsaknaden av begrepp om äldres goda hälsa oberoende av ungdomens norm.

Att hundraåringar ses som personer som besitter hemligheten om att åldras väl, som har funktioner och självständighet i behåll "trots åldern", visar också att aktivt åldrande fortfarande är ramberättelsen, även för att förstå erfarenheterna kring de allra äldsta personerna. Det som anses imponerande med hundraåringar är alltså egentligen inte

något nytt än den standard som redan tillämpas för andra äldre personer.

## Supermarkerad ålder?

Krekula och Johansson (2017) använder begreppen *markerad* och *omarkerad ålder* för att synliggöra den praktik där vissa grupper – som tillskrivs positionen som ”normala” eller ”neutrala” i sammanhanget – får definiera andra grupper som avvikande genom dess språkliga markering. Exempel är ”den äldre medarbetare” eller ”en ung mamma”, som talar samtidigt om att åldrarna inte vanligen ses som normala för respektive roll. Det är intressant att spekulera om ”hundraåring”, för att låna ovanstående begrepp, kan betraktas som en *supermarkerad ålder*, dels för att extremt hög ålder är statistisk ovanlig, dels för att det ligger i uttalandet att det inte är en ”normal” äldre människa som det är frågan om.

Krekula och Johansson (2017) skriver att ju längre någon befinner sig ifrån gruppen som är positionerad som normal, desto mer stereotyp kan markeringen vara. De menar vidare att maktpositionen i den omarkerade åldern består av att den tas för given som den grundläggande positionen. En fundering som vi har i vår tillämpning av begreppen är om den omarkerade åldern i detta fall verkligen representerar en maktposition. Stereotypiska uttryck som att hundraåringarna är pigga som ungdomar, och där vanliga vardagsaktiviteter beskrivs som otroliga bedrifter, talar i stället för att den omarkerade åldern här är en person i fjärde åldern. För en person i den grundläggande positionen ”människa” är alltså fjärde åldern det ständiga dilemmat. Outsagt är att det finns negativa förväntningar på ”normala” äldre människor. Maktrelationen består således av att den hegemoniska bilden av fjärde åldern fortfarande är den som får definiera erfarenheter av mycket hög ålder. Bakom det kollektiva firandet av dessa hjältar döljer sig fortfarande den kollektiva skräcken för fjärde åldern.

## Åter till den vanliga ålderdomen

Tendensen att prata om hundraåringar i superlativa termer sätter dem i en spektakulär domän. Men även bilden av hundraåringar som en klass för sig kan ifrågasättas. Till exempel kan frågan ställas om vilka äldre som inte är med i de positiva representationerna (Low & Dupuis-Blanchard 2013). På familjesidorna var funktionshinder och behov av hjälp gång på gång nedtonade, och vi fann bara ett exempel där personen som intervjuats beskrevs med en omfattande begränsning att kunna uttrycka sig, och där intervjun gjordes genom att växla lappar med varandra. Det väcker frågan om vilka som väljs att vara "nyhetsvärda".

Vår slutsats är att varken omhuldande av hundraåringar, eller bilden av dem som spektakulära, utmanar den negativa synen på ålderdom. Synen på hundraåringar må vara som beaktansvärda personer, men detta är för att de inte ses som "vanliga" äldre personer. Att hundraåringar beskrivs som de gör är kanske snarare en spegling av våra egna förhoppningar att leva länge utan att vare sig missgynnas eller "åldras" fysiskt, snarare än en egentlig vändning av synen på äldre.

Vad detta kapitel visar är att begrepp för att förstå ålder och status kan ta andra uttryck när de tillämpas högre upp i åldrarna. Hundraåringarsforskningen kan berika forskningen kring ålderism genom att man tvingas hitta nya utgångspunkter för att diskutera ålder och status, där dikotomier som tredje-fjärde åldern brister.

# Referenser

- Abrams, D., Russell, P. S., Vauclair, M. & Swift, H. J., (2011). *Ageism in Europe: Findings from the European social survey*. London: Age UK.
- Andersson, J., (2007). *Konsten att leva länge: Föreställningar om livets förlängning i handböcker 1700–1930*. Stockholm: Carlsson Bokförlag.
- Baltes, P. B. & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49(2), 123–135.
- Berger, P. L. & Luckmann, T. (1966). *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge*. London: Penguin Books.
- Binstock, R. H. (1983). The aged as scapegoat. *The Gerontologist*, 23(2), 136–43.
- Borras, C., Ingles, M., Mas-Bargues, C., Dromant, M., Sanz-Ros, J., Román-Domínguez, A., Gimeno-Mallench, L., Gambini, J. & Viña, J., (2020). Centenarians: An excellent example of resilience for successful ageing. *Mechanisms of Ageing and Development*, 186, 111199.
- Butler, R. N. (1975). *Why survive? Being old in America*. New York: Harper & Row.
- Bytheway, B., (1995). *Ageism*. Buckingham: Open University Press.
- Drefahl, S., Lundström, H., Modig, K. & Ahlbom, A. (2012). The era of centenarians: Mortality of the oldest old in Sweden. *Journal of Internal Medicine*, 272(1), 100–102.
- Hagestad, G. O. & Uhlenberg, P. (2005). The social separation of old and young: A root of ageism. *Journal of Social Issues*, 61(2), 343–360.
- Higgs, P. & Gilleard, C. (2015). *Rethinking old age: Theorising the fourth age*. London: Pallgrave Macmillan.
- Hoad, P. (2019). "People are caught up in magical thinking": Was the oldest woman in the world a fraud? *The Guardian*, 30 november.  
<https://www.theguardian.com/science/2019/nov/30/oldest-woman-in-the-world-magical-thinking> [2021-01-20]

- Iversen, S. Mosberg & Wilińska, M. (2020). Ageing, old age and media: Critical appraisal of knowledge practices in academic research. *International Journal of Ageing and Later Life*, 14(1), 121–149.
- Iversen, T. N., Larsen, L. & Solem, P. E. (2009). A conceptual analysis of ageism. *Nordic Psychology*, 61(3), 4–22.
- Jopp, D. S., Boerner, K., Ribeiro, O. & Rott, C. (2016). Life at age 100: An international research agenda for centenarian studies. *Journal of Aging & Social Policy*, 28(3), 133–147.
- Krekula, C. (2010). Age coding: On age-based practices of distinction. *International Journal of Ageing and Later Life*, 4(2), 7–31.
- Krekula, C. & Johansson, B. (2017). Inledning. I: C. Krekula & B. Johansson (red.) *Introduktion till kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur, s. 11–38.
- Krekula, C., Nikander, P. & Wilińska, M. (2018). Multiple marginalizations based on age: Gendered ageism and beyond. I: L. Ayalon & C. Tesch-Römer (red.) *Contemporary perspectives on ageism*. Berlin: Springer, s. 33–50.
- Kydd, A., Fleming, A., Gardner, S. & Hafford-Letchfield, T. (2018). Ageism in the third age. I: L. Ayalon & C. Tesch-Römer (red.) *Contemporary perspectives on ageism*. Berlin: Springer, s. 115–130.
- Levy, B. R. (2001). Eradication of ageism requires addressing the enemy within. *The Gerontologist*, 41(5), 578–579.
- Levy, B. R. & Banaji, M. R. (2002). Implicit ageism. I: T. D. Nelson (red.) *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge, MA.: The MIT Press, s. 49–75.
- Low, J. & Dupuis-Blanchard, S. (2013). From zoomers to geezerade: Representations of the aging body in ageist and consumerist society. *Societies*, 3(1), 52–65.
- Lucke, J. C. & Hall, W. (2005). Who wants to live forever? *EMBO reports*, 6(2), 98–102.
- Mackowicz, J. & Wnek-Gozdek, J. (2018). Centenarians' experience of (non-) loneliness: Life lessons. *Educational Gerontology*, 44(5–6), 308–315.
- Modig, K., Andersson, T., Vaupel, J., Rau, R. & Ahlbom, A. (2017). How long do centenarians survive? Life expectancy and maximum lifespan. *Journal of Internal Medicine*, 282(2), 156–163.
- Nilsson, M. (2008). *Våra äldre: Om konstruktioner av äldre i offentligheten*. Diss. Linköping: Linköpings universitet, Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier.



- Närvänen, A-L. (2009). Ålder, livslopp, åldersordning. I: H. Jönsön (red.) *Åldrande, åldersordning, ålderism*. Linköping: Linköping University Electronic Press, s. 18–29.
- Overall, C. (2003). *Aging, death, and human longevity: A philosophical inquiry*. Berkeley, CA.: University of California Press.
- Palmore, E. (1999). *Ageism: Negative and positive*. New York: Springer Publishing Company.
- Palmore, E. B. (2003). Ageism comes of age. *The Gerontologist*, 43(3), 418–420.
- Pasupathi, M. & Löckenhoff, C. E. (2002). Ageist behavior. I: T. D. Nelson (red.) *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge, MA.: The MIT Press, s. 201–246.
- QSR International Pty Ltd. (2020) NVivo, Release 1.2.  
<https://www.qsrinternational.com/nvivo-qualitative-data-analysis-software/home> [2021-01-20]
- Ratan, A. & de Vries, K. (2020). "Just another day": The lived experience of being a hundred years old for ten New Zealanders. *Ageing & Society*, 40(7), 1387–1404.
- Reynolds, S. L. (1997). Protected or neglected: An examination of negative versus compassionate ageism in public conservatorship. *Research on Aging*, 19(1), 3–25.
- Robine, J-M. & Cubaynes, S. (2017). Worldwide demography of centenarians. *Mechanisms of Ageing and Development*, 165 Part B, 59–67.
- Rozanova, J. (2010). Discourse of successful aging in The Globe & Mail: Insights from critical gerontology. *Journal of Aging Studies*, 24(4), 213–222.
- SCB Statistika centralbyrån (2020). *Sveriges befolkningspyramid*.  
<https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/sveriges-befolkningspyramid> [2020-06-19].
- Snellman, F. (2018). Normative, empiricist, and interpretive considerations in the ageism research process. I: L. Ayalon & C. Tesch-Römer (red.) *Contemporary perspectives on ageism*. Berlin: Springer, s. 409–424.
- Twigg, J. & Martin, W. (2014). The challenge of cultural gerontology. *The Gerontologist*, 55(3), 353–359.
- van Dijk, T. A. (2011). *Discourse and communication: New approaches to the analysis of mass media discourse and communication*. Berlin: Walter de Gruyter.

Yläne, V. (2015). Representations of ageing in the media. I J. Twigg & W. Martin (red.) *Routledge handbook of cultural gerontology*. London: Routledge, s. 369–375.

# 11. Studenters beskrivningar av äldre i samband med träning för biståndsutredning

## *Att hantera kategorisering*

CAMILLA SEITL

### Inledning

Det empiriska material som ligger till grund för analysen i detta kapitel är studenters egenskrivna texter/utredningar som bygger på konstruerade fall.<sup>1</sup> Dessa är skrivna inom ramen för högskolekurser mellan åren 2013 och 2014. Materialet utgörs av 80 avidentifierade studentarbeten.<sup>2</sup>

Tanken med detta kapitel är att synliggöra en avgränsad aspekt av normer kring ålder och åldrande i samband med studenters träning för kommande yrkesliv. Kapitlet har ambitionen att diskutera frågor som kanske inte ligger automatiskt invävda i alla dimensioner av ett utredningsarbete i utbildningssammanhang, men som finns i andra delar av utbildningen. Genom studenters betraktelse gestaltas här äldre i behov av hjälp och diskuteras utifrån ålderism. I kapitlet behandlas följande två frågeställningar: *Hur beskrivs de sökande, utifrån ålder och åldrande, i utredning? Vad kan beskrivningarna ha för*

---

<sup>1</sup> *Utredning/utredningstext* är här studenternas egenskrivna texter. Benämns även *studentarbete*. *Fall* och *fallbeskrivning* syftar på det underlag som konstruerats som uppgift, skriven av kurslärare.

<sup>2</sup> Innehåller inga personuppgifter, utan endast avidentifierade texter med resonemang, varför underlaget inte möjliggör identifiering av studenter. Studenterna är mellan 21 och 46 år.

*betydelse?* Den kritiska blicken faller på hur studenter väljer att belysa behovet hos äldre och huruvida detta kan anses som en rimlig beskrivning i relation till de beslut som fattats, men den faller också på sammanhanget för träningen vari villkoren för studenternas lärande utformas.

Ålderism kan vara ett svårfångat eller svårtolkat fenomen. Ett skäl till detta kan vara att själva begreppet har skiftande definitioner och får därmed olika innebörd. I snäv bemärkelse handlar ålderism om att bli bedömd som gammal. I en vid bemärkelse kan det handla om att på grund av ålder, utseende eller födelsedatum förlora sin status i samhället (Bytheway 2005). I definitionen som görs av Bytheway (1995) finns kopplingen till de konsekvenser ålderism, som underordnad position, medför i form av negativ behandling. Ålder i sig skapar oundvikligt en kategori (Jönson & Harnett 2015). Frågan är hur denna kategorisering hanteras i utrednings-sammanhang. Att ha förståelse för bakomliggande faktorer handlar inte bara om att ha ett normkritiskt perspektiv på ålder och åldrande utan också om att ha en generell vakenhet för kategoriseringens inverkan på beslutsprocessen. I detta kapitel problematiseras studenternas beskrivningar av äldre, i viss del med inspiration från idéer av Holstein (2013). Hans resonemang visar hur individer i behov av samhällets hjälpinsatser konstrueras i text genom selektivt urval av uppgifter anpassade till särskilda ändamål. Detta kan ske omedvetet. Utifrån resonemanget om konstruktion, blir det möjligt att betrakta kategorisering som något som kan och bör hanteras.

Ett utredningsarbete är komplext och det finns olika infallsvinklar att beakta. Det blir viktigt att fundera över vilka konsekvenserna kan bli av olika kategoriseringar så att inte relationen mellan människors behov och fördelningen av samhällsresurser blir styrande. Den skrivna texten/utredningen bör, så långt som möjligt, övervägas utifrån ett normkritiskt perspektiv för att utesluta ojämlig eller orättvis behandling utifrån genus, kön, sexuell läggning, funktionsförmåga och/eller ålder. Detta är grundläggande, då det med yrket följer en formaliserad makt som innebär att tjänstemannen bestämmer vilka insatser som ska fördelas för att tillgodose ett behov. Den som sökt insatser har på så vis inte bestämmandemöjligheter över delar av sitt liv, sådant som vanligen hör till en normal vardag (jfr Lindevall & Molberg 2011). Det

finns en inbyggd informell makt i vårt samhälle som kan relateras till status och påverka enskilda individer eller grupper av individer (Brookfield 2005). Om stereotipa föreställningar omedvetet styr insatser till äldre så riskerar de att bli extra sårbara, både som grupp och som individer.

I Sverige kan personer som önskar hjälp i hemmet ansöka om det i sin bostadskommun. Det är socialnämnden i den aktuella kommunen som ansvarar för att utreda behovet och bevilja insatser.<sup>3</sup> Hjälpen (dvs. rätten till bistånd) regleras i socialtjänstlagen (SoL 4 kap. 1 §) och riktas mot att tillgodose de behov som socialnämnden, genom sin utredning, kommit fram till. Utredningarna görs av kommunens tjänstemän, så kallade handläggare.<sup>4</sup> För att kunna arbeta som handläggare, och genomföra dessa utredningar, läser studenter vid högre utbildning (ex. socionom-/socialpedagogprogrammen) kurser som ger dem kunskap för kommande utredningsarbete.<sup>5</sup> De får lära sig att förstå och hantera lagstiftning genom att omvandla teori till praktisk aktivitet. De genomför utredningar och fattar beslut om insatser enligt socialtjänstlagen, som träning inför kommande arbete.

I utbildningssituationen finns det olika aspekter att ta hänsyn till eftersom utredningsarbetet innefattar mer än juridik. Självreflektion kopplat till ett normkritiskt perspektiv i undervisningen är inte särskilt uppmärksammat då socialarbetare i första hand utbildar sig för att hjälpa andra, rikta blicken utanför sig själv och "träda in" i andras liv, inte främst att betrakta sitt inre och rannsaka sig själv (Ghazanfareon Karlsson 2019; Pease 2006).

---

<sup>3</sup> Reglerna kring handläggningen av en ansökan för en äldre person skiljer sig inte mellan landets kommuner, men tolkningarna av hur det ska göras och av vad som kan anses vara rimliga behov att tillgodose har under många år diskuterats.

<sup>4</sup> Biståndsbedömare, utredare, handläggare används här synonymt i syfte att benämna den tjänsteman som arbetar med utredningar inom äldreomsorgen, s.k. myndighetsutövning.

<sup>5</sup> Ex. socialrätt, handläggning, dokumentation, utredning.

## Den pedagogiska praktiken som träning för kommande arbete

Själva träningen sker i en formell utbildningsdomän i syfte att lära inför kommande yrkesroll. Undervisningsmetoden länkar samman högre utbildning med arbete genom att omvandla teori, från undervisning, till praktiskt handlande. Att plocka in praktiken i klassrummet är ett sätt att överbrygga kunskap mellan två arenor, förstärka lärandet och realisera ett görande så naturligt som möjligt (jfr Akkerman & Bakker 2011; Ghazanfareeon Karlsson 2019). Detta är ett sätt att ge studenterna en känsla för kommande arbetsuppgift, sin yrkesroll och för äldre i behov av hjälp.

Exempel från forskning likt denna, rörande bedömning av äldres behov i utbildningssammanhang, har gjorts av Ghazanfareeon Karlsson (2019), som visar att vissa studenter oreflekterat kopplade behov till både ålder, etnicitet och kön. Studenterna betraktade inte äldre personer som en lika sårbar och hjälpbehövande grupp som andra målgrupper inom socialtjänstens arbetsområde. Det fanns också studenter med positiv inställning till äldre. Skillnaden mellan de båda studentgrupperna var intresset för äldre och ett kritiskt respektive okritiskt förhållningssätt, vilket bland annat förklaras utifrån goda eller också bristande erfarenheter av arbete med äldre (Ghazanfareeon Karlsson 2019).

När attityder till ålder tillåts övertäcka behov uppstår alltså en risk för att äldre personer lågprioriteras vad gäller insatser. För att väcka intresset för äldre och åldrande samt eliminera risken för normblindhet i utredning behövs, redan i utbildningen, träning i praktiskt utredningsarbete (Brookfield 2005; Ghazanfareeon Karlsson 2019; Wang & Chonody 2013).

### **Studentuppgiften – en utgrening baserad på fallbeskrivning**

I syfte att fördjupa kunskaperna kring utredning och bedömning av behov har studenterna fått en fingerad fallbeskrivning, inklusive brev

från den sökande.<sup>6</sup> Studenternas uppgift har varit att genomföra en utredning, bedömning och fatta beslut utifrån aktuellt regelverk.<sup>7</sup> Fallbeskrivningen har en textmassa motsvarande cirka 1,5 A4-sida och har justerats något mellan åren/kurserna. Exempelvis har den sökandes kön, ålder och namn ändrats, varför det ibland är Leif som figurerar i en fallbeskrivning och andra gånger Eva.<sup>8</sup> Innehållsmässigt är det inte mycket som skiljer mellan de båda fallen.

I fallbeskrivningen illustreras ett hembesök hos den sökande. Där ges en ganska ingående skildring av livssituation, fysiskt och psykiskt hälsotillstånd, boendemiljö, fritidsintressen, tidigare sysselsättning, tankar om framtid och så vidare. Även anhörigas röst görs hörd. I beskrivningen finns både väsentlig och oväsentlig information i syfte att ge en så detaljerad bild som möjligt. Fallbeskrivningen är skriven utifrån den sökandes perspektiv där tanken är att förmedla känslor och upplevelser och det är upp till studenten att avgöra vilken information som ska finnas med i utredningen. Exempelvis framgår att Eva säger att hon känner sig mycket äldre än den kronologiska ålder hon har. Ett annat exempel är när Eva berättar att hon råkat ut för en olycka där bland annat huvudet slogs i. Utgångsläget är detsamma för alla studenter inom en och samma kurs, men de har tagit fasta på olika saker i beskrivningarna av den sökande.

Uppgiften har också en reflektionsdel över genomfört utredningsarbete. I detta moment har studenterna bland annat fått beskriva utredningsprocessen och vilka etiska och språkliga överväganden som gjorts. Bedömningen av studenternas arbeten har gjorts utifrån ärendets innehåll, struktur, etik samt juridiska aspekter. Studentuppgiften i sig har inget normkritiskt perspektiv på åldrande.

Den aktuella uppgiften kan betraktas som utmanande då behov ska identifieras och problem ska lösas. Ur ett pedagogiskt perspektiv

---

<sup>6</sup> Med "den sökande" avses den person som ansöker om socialtjänstens insatser, i detta fall "den äldre". I kapitlet används begreppen synonymt.

<sup>7</sup> De har fått fallbeskrivningar utifrån vilka de själva ska bygga utredningen. Fokus har varit att använda sig av relevanta uppgifter och utifrån det fatta ett beslut i ärendet.

<sup>8</sup> Karaktärerna i de redan påhittade fallbeskrivningarna har andra namn än de jag valt att använda mig av i detta kapitel.

handlar det om att förbereda studenten för ett arbetsliv med ansvar. Detta kräver hög grad av förståelse och analytisk förmåga där tillämpning är i fokus (jfr Elmgren & Henriksson 2013). Uppgiften är på sätt och vis prövande där reell kompetens kan visa sig genom hantering av uppgiften i sig (Andersson & Danielsson 2011). Fallbeskrivningen skapar dessutom utrymme för nya frågor som egentligen inte kan besvaras, vilket kräver en navigering av dels formen (en uppgift som skapats inom ett utbildningssammanhang), dels innehållet (själva ärendet som ska utredas). Studenterna får möjlighet att använda sin samlade kunskap och erfarenhet, men är många gånger så inriktade på juridik att de inte explicit reflekterar över egna värderingar relaterade till ålder och åldrande och hur detta kan ha påverkat behovsbedömningen. På så vis kan även den pedagogiska kontext i vilken studenterna ingår bidra till att föreställningar om äldre skapas eller omformuleras. För att kunna säga något mer om detta kommer jag att visa exempel på hur ålder och åldrande beskrivs och vad beskrivningarna kan tänkas ha för betydelse.

## Beskrivningen av ålder och åldrande i utredningen

*Ålder* kan definieras lite olika. Man kan till exempel prata om kronologisk, social eller funktionell ålder. Kronologisk ålder motsvarar det antal år man levtt, alltså en siffra utan någon egentlig innebörd. Social ålder beskriver ett socialt tillstånd, en samhällssyn som skapats av människors föreställningar som kan kopplas till en viss ålder. I det samhälle vi lever i idag har ålder fått en viktig social betydelse (Andersson, Kvist, Nilsson & Närvänen 2011). När tankar om ålder kopplas ihop med funktion och funktionsförmåga riktas fokus mot funktionell ålder eller tillstånd. Begreppet *åldrande* kan både beteckna kronologi och den process som innebär förändring av kroppsliga funktioner. När man levtt många år handlar de kroppsliga förändringarna oftare om en begränsning jämfört med tidigare. Det beror på att vissa kroppsliga funktioner avtar, vilket är naturligt (Bravell 2020; Jönson 2002). Funktionell ålder kan också kopplas till



kultur, där hög ålder förknippas med sämre hälsa, slapp hy och funktionsnedsättning – som motsats till god kondition och ungdomlig skönhet (Öberg 2005). Det är alltså inte bara själva funktionsförlusten utan även olika perspektiv, sammanflätade med varandra, som bidrar till själva uppfattningen om ålder (Andersson, Kvist, Nilsson & Närvänen 2011; Jeppsson Grassman & Hydén 2005; Jönson 2002). Detta kan resultera i att tolkningen och innebörden av ålder relaterat till funktion förenklas och ibland tas för givet, vilket också kan förklara varför ålder och åldrande i studentutredningarna ibland beskrivs på ett ganska enformigt sätt. Vad studenterna valt att lyfta fram i sina utredningar kan antas vara uppgifter som de ser som viktiga för den tänkta utredningen. Exempelvis framgår att "Eva fyller snart 70 år" eller "Leif är 83 år gammal". Detta är faktiska uppgifter om kronologisk ålder och beskrivningen är därför inte osann, men då uppgifterna kontextualiseras och kopplas ihop med beskrivningar som "hon känner sig äldre än sina snart 70 år" och "han är 83 år gammal och bor ensam i en trerumslägenhet" får de ett värde. Tittar man på det utifrån ett normkritiskt perspektiv så gör beskrivningen anspråk på giltighet och bidrar till en föreställning om den sökande personen kopplat till antal levda år. Beskrivningen uppfattas vara av vikt och möjliggör en mångfasetterad bild av den sökandes situation. Baksidan av detta är att beskrivningen samtidigt formar karaktären av hjälpbehövande äldre (jfr Holstein 2013; Kalonaityté 2014).

Social ålder visar sig i studenternas beskrivningar av de sökandes boende- och livssituation. Till exempel beskriver studenterna att den sökande bor i ett hus där det finns gemensamhetsutrymmen med möjlighet att väva, spela bingo, basta eller liknande. Boendets relativt detaljerade beskrivning ger intrycket av att informationen är viktig för utredningen och utgången av ärendet. Det framgår exempelvis att den hjälpsökande bor i ett kategoriboende, så kallat 55+-boende, med aktivitetsmöjligheter (samma uppgifter som framgår av fallbeskrivningen). Dock har inte den framskrivna informationen någon betydelse för insatserna och kopplas mestadels inte till några efterföljande resonemang om behov. Vad som händer med information som inte visar sig vara viktig för ärendets utgång är en intressant fråga. Om underlaget inte kan kopplas till insatser så skiftar fokus från behov till attityd. Information som inte fyller en funktion omdefinierar bilden av

den sökande vars vardagsliv kopplas till aktiviteterna i kategori-boendet (vävning och bingo) tillsammans med kronologisk ålder (jfr Andersson, Kvist, Nilsson & Närvänen 2011). Detsamma gäller uppgifter om livssituation (ex. civilstånd). I beskrivningar av mannen förekommer oftare, än i beskrivningar av kvinnan, information om civilstånd och tidigare yrke. Det finns studenter som uppger att Leif tidigare varit gift och arbetat som lärare eller helt enkelt beskriver honom genom orden "änkling" och "pensionerad lärare". De mer typiska beskrivningarna av kvinnan, Eva, är att hon är ensam och intresserad av växter och promenader. Liknande kopplingar görs även av studenterna i Ghazanfaraeeon Karlssons (2019) studie där behov relateras till kön.

Exemplen i detta kapitel visar det studenterna ser hos äldre som ansöker om insatser, såsom det framstår genom deras "glasögon": vad de uppfattar som viktigt och hur de slutligen väljer att formulera sig. Här bör begreppet helhetssyn betonas. Vad som beskrivs i en utredning ska vara till nytta för bedömningen och samtidigt ge en helhetsbild av den sökandes situation (Socialstyrelsen 2015), vilket man kan anta att studenterna vet. Information om den enskildes funktionsnedsättning är därför ett fullt förståeligt underlag för en behovsbeskrivning eftersom nedsatt funktion kan vara anledningen till att vissa insatser behöver beviljas. Det som här kan diskuteras är hur funktionerna framlyfts och hur de återspeglar en upplevd, inte verklig, bild av funktionell ålder. När beskrivningen av en nedsatt funktion och kronologisk ålder görs parallellt kan det ge intrycket av att studenten gör en koppling mellan ålder och funktionsnedsättning.

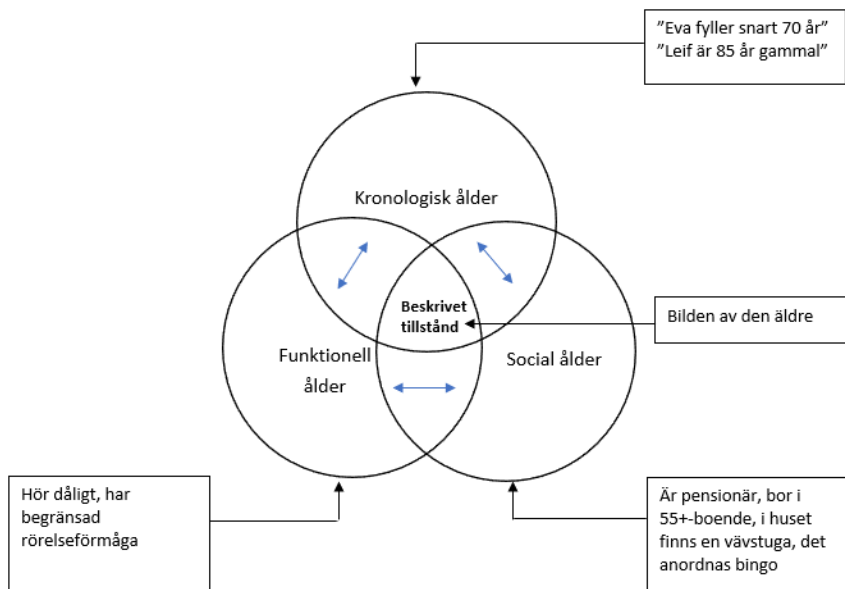
Studenterna har på egen hand utformat en struktur, likt en ärendemall. Den kronologiska åldern kan därför utläsas av personuppgifterna i ärendets inledande information. Det är när ålder anges i utredningstexten, i samband med beskrivning av den enskildes behov, som den blir något mer problematisk att förhålla sig till. Ett exempel på detta är att Eva (i fallbeskrivningen), snart 70 år, uttrycker att hon känner sig äldre. Några studenter verkar ta fasta på detta och gör egna beskrivningar som kopplar Evas kronologiska ålder till funktionsnedsättning. Detta blir problematiskt eftersom funktionsnedsättningen inte ses i ljuset av den inträffade olyckan, utan i stället framhäver en bild av kroppslig funktion relaterad till ålder. En student beskriver att

Eva känner sig äldre än sina snart 70 år och informerar i samma stycke om nedsatt hörsel. Det står: "Vidare i samtalet framkommer det att Eva känner sig orolig då hon hör dåligt och känner sig ledsen." Här kan det vara särskilt viktigt att känna till att det av fallbeskrivningen framgår att Eva, fem år tidigare, råkat ut för en trafikolycka där hon slog i huvudet. I studentexemplet nämns inget om olyckan, vilket egentligen kunde utgjort ett större skäl till insats än den kronologiska åldern. Av utredningen framgår inte om hörselnedsättningen är relaterad till den trafikolycka som Eva varit med om eller om det möjligen kan vara annat.

Hur studenterna väljer att hantera informationen de får från fallbeskrivningen påverkar hur behovet skrivs fram och vad som kan framstå som ett giltigt argument till beviljad insats. Det handlar här om hur de väljer att beskriva behovet: genom ålder, genom en tidigare inträffad olycka, funktionsnedsättning eller genom en kombination av dessa. Vad som är viktigt att fundera över är informationens relevans, då ålder kopplas ihop med behov och riskerar att tolkas på ett stereotypiskt sätt (Ghazanfareon Karlsson 2019).

Att läsa studenternas beskrivningar är som att lägga små pusselbitar av text som kopplar den *kronologiska åldern* till *social ålder* och upplevd *funktionsförmåga*. Pusselbitarna är de beståndsdelar som tillsammans formar beskrivningen av den sökandes tillstånd (se "Beskrivet tillstånd" i figur 1). Det beskrivna tillståndet är resultatet av studenternas textuppsygnad. Det är också en del av kapitlets brännande punkt och visas nedan genom en förenklad skiss där de tre åldersperspektiven möts och tillsammans bildar kärnan av figuren.

Det tillstånd som skrivs fram bygger på studenternas föreställning om vad som bör betonas och vad som antas vara viktigt att dokumentera i en utredning, kanske mer än vad som är relevant att beskriva. Den samlade föreställningen av den sökande visar att studenten fångat lite av varje för att ge en helhetsbild (figur 1).



**Figur 1 Beskrivet tillstånd**

Studenttexterna mynnar ut i en samlad utredningstext baserad på en fallbeskrivning.

## Bilden av den äldre formas genom fallet – ett beskrivet tillstånd

Här, i den pedagogiska praktiken, skapas bilden av den äldre (kärnan av figur 1). Studentbeskrivningarna illustrerar en skröplig pensionär i kategoriboende. Antingen en 70-årig kvinna eller en man i 80-årsåldern (beroende på vilken fallbeskrivning som legat till grund för studentutredningen).

I studenternas utredning av Eva framgår att "begränsad rörelseförmåga gör det svårt för Eva att ta på sig sina kläder". Detta betonar funktion och tillstånd kopplade till beteende och egenskaper (pilarnas dubbelriktning, figur 1). Beskrivningen av funktion kopplad till kronologisk och social ålder återfinns i olika former. Åldern förefaller av vissa studenter spela en viktig roll för ärendet och för utredningen som helhet. Exemplet nedan är hämtat från en studentutredning och ger intrycket av total orkeslöshet.

I samtal med undertecknad och Eva under hembesök, framkommer det att Eva känner sig nedstämd och trött. Hon berättar att hon känner sig äldre än sina snart 70 år. Eva känner sig orolig då hon hör dåligt och känner sig ledsen. (Utrednings-text från student)

Utifrån definitionen av de tre olika åldersperspektiven (kronologisk, funktionell och social) blir det tydligt att dessa är sammanvävda och gemensamt illustrerar ett beskrivet tillstånd (figur 1). Den kronologiska åldern är relaterad till den funktionella och tillskrivs därmed viss innebörd (jfr Andersson, Kvist, Nilsson & Närvänen 2011). Av citatet ovan framgår att Eva är 70 år och trött (pilen mellan kronologisk och funktionell ålder, figur 1). Informationen om att Eva känner sig äldre än hon är ger vidare en social dimension av ålder (pilen mellan kronologisk och social ålder, figur 1). I den dimensionen är det Eva själv som jämför sig med andra i samma ålder. Hon ger den kronologiska åldern en viss betydelse. En vi- och domkänsla, där omvärlden och "dom andra" utgör normen för en 70-åring. Eva identifierar sig med vad hon själv uppfattar vara typiskt för en 70-åring, genom de egenskaper som anses allmänt utmärkande (jfr Bytheway 2005; Jenkins 2000; Kalonaityté 2014; Öberg 2005). I fallbeskrivningen anges att Eva "ska snart fylla 70 år, men känner sig mycket äldre". Varken mer eller mindre information ges om just detta. Studenterna verkar ändå ta fasta på det och använder informationen i sin utredning. Uppgifterna (i fallbeskrivningen) om Evas känsla skulle kunna utgöra ett logiskt innehåll för utredningen, men används inte på det sättet. I studenternas utredningar finns i stället varianter av beskrivningar som kan antas bygga på tankar om kronologisk ålder, förknippade med egenskaper, sjukdomar och utseende. Att tycka sig veta ungefär hur en person i en viss ålder "är" kan bygga på allmänna föreställningar och kopplas ihop med förväntade kroppsliga funktioner. Här är det samhällssyn och kultur som präglar vår uppfattning (Andersson 2008; Öberg 2005) och som formar vår sociala identitet och gruppmedlemskap (Jenkins 2000). En omedvetenhet kring konsekvenserna av det som skrivs kan leda till en förstärkning av den kronologiska ålderns betydelse och bidra till en föreställning om hur en person i 70-årsåldern bör eller inte bör känna sig, det vill säga att

kategorisera intryck utifrån föreställningar om ålder och åldrande (jfr Jenkins 2000; Kalonaityté 2014).

En förväntad syn på social ålder, som också bygger så samhällssyn och kultur, präglar även beskrivningen av Leif. Han skildras som "tidigare mycket aktiv, social och sund" till skillnad från hans nuvarande liv som präglas av det motsatta. Beskrivningen av fysiskt tillstånd är självklart viktig information om tanken är att den ska användas till att ge Leif de insatser som krävs för att han ska kunna återgå till ett liv likt det tidigare. Att bevilja schabloninsatser (såsom matdistribution, städning och medicinering), ger dock inte möjligheten att möta Leifs behov tillräckligt, varför beskrivningen blir verkningslös. I stället kommer beskrivningen av hans skröplighet automatiskt att kopplas ihop med den kronologiska ålder som angetts i utredningen och bidra till konstruktionen och karaktärsbilden av en hjälpbehövande 80-åring (jfr Holstein 2013).

Att studenterna anser att vissa uppgifter är viktiga att dokumentera kan också bero på att uppgifterna uppfattas som en avvikelse från rådande förväntningar. Varken Evas eller studentens bild verkar stämma in på en allmän föreställning kring förväntad hälsostatus hos en 70-åring. Detta kan också vara orsaken till beskrivningen av Leif, det vill säga att det uppfattas finnas en avvikelse från den förväntade bilden av en typisk 80-åring (jfr Andersson, Kvist, Nilsson & Närvänen 2011), varför det förmodligen också anses som skäligt att ta med uppgiften i utredningen.

## Beskrivningens betydelse

Beskrivningar av äldre i samband med träning för biståndsutredning bygger på urval som studenterna gör när de plockar information från fallbeskrivningarna. Urvalet är en förklaring till varför vissa uppgifter lyfts fram och andra inte. Holstein (2013) diskuterar urval, likt detta, som betydelsefullt för det som skrivs i text då det öppnar upp för tolkningar och texten kan få direkta konsekvenser för det beslut som fattas.

De uppgifter som väljs ut kategoriseras förmodligen utifrån föreställningen om vad som är informativt och viktigt. Här kan det sociala arbetets princip om helhetssyn och kvalitet i utredning leda till att studenterna väger in fler uppgifter än vad som är nödvändigt. Detta ger också ett bredare utredningsunderlag. Ur det perspektivet kan det vara förståeligt att de fångat lite av varje i sina beskrivningar. Nedan diskuteras studentbeskrivningarna utifrån betydelsen för kategorisering, synen på äldre och utredning.

## **Betydelse för kategorisering av äldre**

Kategorisering av äldre, som tillhörandes en egen grupp, bygger på föreställningar om ålder och åldrande. Föreställningarna byggs upp genom ett kulturellt och normativt system och formas till förebilder kring hur någon bör vara eller leva (Kalonaityté 2014). Dessa föreställningar riskerar att bli så självklara för oss att vi inte ens reflekterar över dem. Detta framgår när Eva och Leif beskrivs genom kronologisk och social ålder. De grupperas till kategorin äldre genom beskrivningen "pensionär" och "före detta lärare". På motsvarande sätt kategoriseras även yngre personer och ibland även medelålders, till exempel i arbetslivet (Carlsson 2019; Jönson & Harnett 2015; Nilsson 2008). Dock är inte medelåldern fullt lika stigmatiserande som ålderdomen. Dessutom anses medelåldern som positiv i bemärkelsen att det är en aktiv och produktiv ålder. Problemet är snarare när kategorisering visar en statuskillnad mellan åldersgrupperna som kan medföra rangordning, till exempel i samband med prioriteringar, eller när våra förväntningar om hur livet ska levas blir orimliga (Andersson, Kvist, Nilsson & Närvänen 2011).

Även socialtjänstens organisation är uppbyggd genom kategorisering av äldre som målgrupp. Den kronologiska åldern blir ett första kategoriseringsskikt i kontakten med myndigheter efter fyllda 65 år. Det innebär att de som passerat denna åldersgräns automatiskt kommer att tillhöra den offentliga förvaltningens äldreomsorg (under förutsättningen att de sökt hjälp). Den organisatoriska placeringen har också betydelse för utvecklingen av specialiserad kunskap och kompetens (Seitl 2018). I en organisation vars inriktning bygger på målgruppsindelning kanske inte äldre anses underrepresenterade

eller tillhörande en separat kategori, vilket gör problemet osynligt. Det kan därmed bli svårt att se vilka frågor som bör lyftas upp för diskussion (jfr Bytheway 1995; Jönson & Harnett 2015).

Kategorisering är också ett sätt att skapa ordning i tillvaron och förståelse för omvärlden. Exempelvis kan det underlätta hantering av en komplex verklighet bestående av en mängd information som också framhäver kontraster baserade på likheter och olikheter, där uttryck som *ung och gammal* illustrerar en rent epistemologisk distinktion (Jenkins 2000). Även om kategorisering förenklar vår kunskapssyn, så har den självfallet sina nackdelar. Nilsson (2008) har studerat äldre som kategori och ställer sig kritisk till att oreflekterat använda äldre som en sluten grupp där ålder är en egen bestående kategori. Det är hur denna kategorisering *påverkar* gruppen äldre genom bemötande som blir både viktigt och intressant att fundera över.

## Betydelse för synen på äldre

Synen på äldre och åldrande påverkas av samhällets generella normer. Vissa normer förmedlas via lagar och regler, på en generell nivå. Till exempel sätter den allmänna pensionsåldern en kronologisk åldersgräns för när man inte längre ses som lika intressant på arbetsmarknaden, det vill säga vem som inkluderas och vem som står utanför arbetslivet (Andersson, Kvist, Nilsson & Närvänen 2011). Samma sak gäller socialtjänstlagen där äldre alltid varit en egen målgrupp (Alexandersson 2018).

På individnivå kan åldern medföra en underordnad position. De individer som söker hjälp befinner sig i en livsfas där de är i behov av hjälpinsatser och samtidigt, ur ett socialt perspektiv, tillhör gruppen äldre. Att söka hjälp och stöd medför en situation av beroende. Behovet kan avhjälpas genom stöttning från yrkespersoner med specifik kunskap, till exempel kring en viss åldersgrupp. Detta i sin tur konstruerar karaktären av "de hjälpbehövande äldre", vilket också kan ses som en stereotypifiering av dem som tillhör en viss ålderskategori (jfr Andersson 2008; Jönson & Harnett 2015). Även om den kronologiska åldern inte alltid uttrycks explicit så spelar den en avgörande roll för att bli föremål för utredning av insatser inom äldreområdet. I något fall framgår det av studentens beskrivning att ärendet handlar



om "äldrevård" eller att det handlar om "bistånd inom ramen för äldreomsorgen". I andra beskrivningar framgår att den sökande är "pensionär", exempelvis skrivs "[...] sedan Leif gick i pension [...]". I studenternas beskrivningar framträder mer eller mindre relevanta uppgifter för utredningen, vilka på sikt också skulle kunna förstärka en generell föreställning om äldre. I ambitionen att skriva ett bra utredningsunderlag fångas alltså även drag och omständigheter som bildar grund för karaktärsbeskrivning och identitet (jfr Holstein 2013).

Vad som förknippas med en åldersfas beror också på vilken tid och kultur vi lever i. Forskning visar att synen på äldre människor förändrats över tid och att trenderna kan se olika ut. Det som kan sägas är att "äldre" blivit mer aktiva och delaktiga i samhället. Exempelvis är det fler som engagerar sig i allmänna val (jfr Binstock 2011). Parallellt med detta har en mer negativ bild utvecklats (Ng, Allore, Trentalange, Montin & Levy 2015). Den vittnar om att negativa föreställningar om ålder och åldrande statistiskt sett har ökat det senaste århundradet. Det kan konstateras att uppfattningarna avspeglar samhällsförhållanden samtidigt som de säger något om ålderism på en mer generell nivå. Innebörden av olika livsfaser kan alltså upplösas och skapas om i en viss tid och ett visst sammanhang (Andersson 2008; Andersson, Kvist, Nilsson & Närvänen 2011). Begrepp (ex. pensionär) som beskrivning av ett socialt tillstånd och ålder är alltså inte statistiskt.

## **Betydelse för utredningen – ett underlag för bedömning och beslut**

Varje åldersaspekt verkar inte enskilt som underlag i bedömningen, utan det är den samlade informationen som slutligen ger studenten ett beslutsunderlag. Tittar man på hur uppgifter om kronologisk, funktionell och social ålder används i utredningsarbetet går det att konstatera att detta är information som många gånger kan framstå som överflödigt i relation till det beslut som fattas i ärendet. Den kritiska fråga man kan ställa till materialet är därför: Vad är icke nödvändig information eller vad blir kvar om icke nödvändig information tas bort? Man kan snabbt konstatera att beslutsunderlaget blir magrare

och att det vid en första okritisk anblick kan framstå som otillräckligt för att ge en täckande bild av den sökande. Om det är bilden av en svag och orkeslös individ i kombination med kompletterande uppgifter om boende som gör att bedömningen trots allt faller på plats är svårt att med säkerhet säga. Oavsett vilket, så är det vissa uppgifter i beskrivningarna som kan upplevas som icke nödvändiga och som tillsammans riskerar att forma och/eller upprätthålla den bild som också blir samhällets gemensamma bild, en föreställning av en hjälpbehövande äldre. Det som beskrivs är egenskaper som den sökande tillskrivs och som egentligen inte alltid behövs, men som bidrar till att utredningen inte framstår som avskalad. Genom att skriva in uppgifter som inte är nödvändiga finns det emellertid en risk för att beskrivningen av den hjälpsökande individen legitimeras och uppfattas ha relevans för ärendets bedömning och beslut (jfr Holstein 2013; Kalonaityté 2014).

För att åtgärda detta kan, i vissa fall, enkla språkliga justeringar av det som skrivits i en utredning räcka, såsom att hitta neutrala synonymer (Anderson 2008), medan det andra gånger krävs djupare funderingar om bakomliggande betydelser (Ghazanfareon Karlsson 2019; Wang & Chonody 2013). Balansen mellan att ge relevant information och samtidigt en "helhetsbild" av den som söker insatser kan också angripas genom att fokusera på den "röda tråden" i utredningen. Om kopplingen mellan beskrivet tillstånd (kärnan av figur 1) och beviljade insatser blir tydlig, så kan beskrivningarna i ärendet bli mer logiska. Det är när uppgifterna som skrivs inte har betydelse för det beslut som fattas kring insatserna som det blir problematiskt, inte bara för den som söker insatserna utan också utifrån felaktiga attityder om äldres behov relaterat till socialtjänstens insatser. För att undvika blindhet för verkliga behov, överflödigt information och felaktiga föreställningar om äldre och åldrande bör den vardagliga och pedagogiska praktiken också synliggöra inbyggda vanor och oreflekterade handlingar, där makt och hierarki skapar ordning. Det är i informationsöverflödet som bilden av den hjälpsökande äldre människan växer fram och uppgifterna i utredningarna bidrar till att beskrivningarna blir yttranden som erkänns (jfr Kalonaityté 2014; Krekula, Närvänen & Näsman 2005).

Med vissa föreställningar kan också ett visst bemötande komma, vilket även kan bli märkbart i samband med socialtjänstens stödinsatser (Jönson & Harnett 2015). Genom föreställningarna och den bild som byggs upp i utredningarna kan uppfattade "sanningar" om äldre utvecklas. Dessa kan handla om hur äldre som behöver hjälp är, hur de känner sig, ser ut och så vidare, det vill säga en stereotyp bild. Samma sak gäller i undervisningssituationen där äldre riskerar att bli en målgrupp med förutbestämda insatser.

## Träning för framtida utmaningar i utbildning

Villkoren för studenternas lärande formas genom träning och de möjligheter som ges i utbildningssammanhang. Eftersom studentuppgiften görs i syfte att träna, blir det också viktigt att som lärare reflektera över de normer som kanske förmedlas genom en fallbeskrivning. För att förberedas för framtida nya utmaningar bör tillfällen för självreflektion och erfarenhetsutbyte skapas och medvetenheten kring dessa frågor förstärkas (jfr Ghazanfaraeeon Karlsson 2019; Kalonaityté 2014; Pease 2006; Wang & Chonody 2013).

Med stigande antal äldre individer kommer kunskapen om äldre och åldrande att behöva utökas. Det gäller att utbilda inom olika yrkesområden för att på ett bra sätt klara av att ta hand om den äldre generationen. Exempelvis skriver Whitbourne och Montepare (2017) att högre utbildning kommer att behöva satsa på program och kurser som handlar om äldre och åldrande. Detta konstaterande är gjort utifrån ett amerikanskt perspektiv, men kan vara lika giltigt för Sverige. Att arbeta med biståndsutredningar av äldres behov utan att ha en specifik utbildning om målgruppen kan skapa rum för fördomar och ge upphov till ett dalande intresse för äldre och åldrande. För att motverka detta behöver utbildningen ge rum för nyfikenhet och motivera till kunskapsinhämtning i praktiska situationer (Wang & Chonody 2013). Det är delvis genom utbildningen som studenternas framtida yrkesidentitet och kunskapssyn formas. Träning under utbildning blir en del av en pedagogisk socialiseringsprocess genom vilken studenters yrkesidentitet utvecklas (jfr Salling Olesen 2001).

Ålderism finns inom akademien och i undervisning, precis som i samhället i stort. Den pedagogiska praktiken, inom vilken träning sker, formar också villkoren för vad som lärs. Beslutsfattande institutioner eller institutioner som bedriver utbildning är alltså inte ett undantag (jfr Kalonaityté 2014; Whitbourne & Montepare 2017). Rådande normer behöver därför upptäckas och avtäckas. Genom praktisk träning kan kunskapsluckor mellan akademi och praktik överbryggas, vilket i detta fall kan ge studenterna erfarenhet för kommande utredningsarbete (jfr Akkerman & Bakker 2011).

Det studenterna lär under utbildningen bygger på det som redan finns inbyggt i systemet. Kunskap som är en del av den institutionella strukturen är lättillgänglig och riskerar att bidra till reproduktion (Seitl 2018). I detta fall handlar reproduktionen om befintliga samhällsnormer som oreflekterat används vid utredning. Detta behöver naturligtvis inte ske om man är uppmärksam på det och bryter det. Situationer där fokus riktas mot att synliggöra stereotypa föreställningar genom reflektion i och för arbete leder i stället till lärande (jfr Ghazanfareon Karlsson 2019). Genom att prata om äldre som individer med olika behov, och inte som grupp, kan kategorisering av äldre som homogen grupp problematiseras (Bytheway 2005), förgivettagande kan ifrågasättas och kunskaper utmanas. Ett kritiskt förhållningssätt är ett villkor för lärande som här också innebär att motsatser kontrasteras. "Det är i relationen mellan det bekanta och det obekanta som kunskap kommer till" (Gustavsson 2002 s. 49).

# Referenser

- Akkerman, S. F. & Bakker, A. (2011). Learning at the boundary: An introduction. *International Journal of Educational Research*, 50(1) 1–5.
- Alexandersson, P. (2018). *Socialtjänstens värdegrunder: Etik i förarbeten och lagar om fattigvård, socialvård och socialtjänst*. Stockholm: Ersta Sköndal Bräcke Högskola.
- Andersson, J., Lukkarinen Kvist, M., Nilsson, M. & Närvänen, A-L. (2011). *Att leva med tiden: Samhälls- och kulturanalytiska perspektiv på ålder och åldrande*. 1 uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, L. (2008). *Ålderism*. 1 uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, P. & Danielsson, M. (2011). Reell kompetens som resurs i högre utbildning? *Högre utbildning*, 1(1), 3–14.
- Binstock, R. H. (2011). Older voters and the 2010 U.S. election: Implications for 2012 and beyond? *The Gerontologist*, 52(3), 418–417.  
<https://doi.org/10.1093/geront/gnr118>
- Brookfield, S. D. (2005). *The power of critical theory for adult learning and teaching*. Maidenhead: Open University Press.
- Bytheway, B. (1995). *Ageism [electronic resource]*. Buckingham: Open University Press.
- Bytheway, B. (2005). Ageism and age categorization. *Journal of Social Issues*, 61(2), 361–374.
- Carlsson, M. & Eriksson, S. (2019). *Bortvald på grund av ålder: Ålderåldersdiskriminering vid rekrytering*. Stockholm: Delegationen för senior arbetskraft.
- Elmgren, M. & Henriksson, A-S. (2013). *Universitetspedagogik. 2* oförändrade uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Ernst Bravell, M. & Östlund, L. (red.) (2020). *Äldre och åldrande: Grundbok i gerontologi*. 3 uppl. Malmö: Gleerups.
- Ghazanfaraeon Karlsson, S. (2019). Looking for elderly people's needs [Elektronisk resurs] teaching critical reflection in Swedish social work education. *Social Work Education*.

- <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:miun:diva-36673> [2021-01-20]
- Gustavsson, B. (2002). *Vad är kunskap? En diskussion om praktisk och teoretisk kunskap*. Stockholm: Skolverket. [Elektronisk].  
<http://www.skolverket.se/publikationer?id=1840> [2021-01-20]
- Heikkinen, S. & Krekula, C. (2008). Ålderism: Ett fruktbart begrepp? *Sociologisk forskning*, 45(2), 18–34.
- Holstein, J. A. (2013). Att producera människor. I K. Jacobsson & D. Wästerfors (red.). *Från klarhet till klarhet: Lysande texter för sociologisk forskning*. 1 uppl. Malmö: Égalité, s. 133–156.
- Jenkins, R. (2000). Categorization: Identity, social process and epistemology. *Current Sociology*, SAGE Publications, 48(3), 7–25.  
<https://doi.org/10.1177/0011392100048003003>
- Jeppsson Grassman, E. & Hydén, L.-C. (2005). Inledning: Kropp, livslopp och åldrande. I *Kropp, livslopp och åldrande: Några samhällsvetenskapliga perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Jönson, H. (2002). *Ålderdom som samhällsproblem*. Lund: Studentlitteratur.
- Jönson, H. & Harnett, T. (2015). *Socialt arbete med äldre*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Kalonaityté, V. (2014). *Normkritisk pedagogik: För den högre utbildningen*. 1 uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Krekula, C., Närvänen, A.-L. & Näsman, E. (2005). Ålder i intersektionell analys. *Tidskriften för genusvetenskap*, (2–3), 81–94.
- Lindevall, B. & Molberg, B. (2011). *Att handlägga ärenden i socialtjänsten: Inklusiva LSS*. 2 rev. och uppdaterade uppl. Stockholm: Gothia.
- Ng, R., Allore, H. G., Trebtalange, M., Monin, J. K. & Levy, B. R. (2015). Increasing negativity of age stereotypes across 200 years: Evidence from a database of 400 million words. *PLoS*, 10(2), 1–6.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0117086>
- Nilsson, M. (2008). *Våra äldre: Om konstruktioner av äldre i offentligheten*. Diss. Linköping: Linköpings universitet.
- Pease, B. (2006). Encouraging critical reflections on privilege in social work and the human services. *Practice Reflections*, 1(1), 15–26.
- Salling Olesen, H. (2001). Professional identity as learning processes in life histories. *Journal of Workplace Learning*, 13(7/8), 290–297.
- Seitl, C. (2018). *Informellt lärande i en formell organisation: Om meningsskapande, kunskapsdomäner och kompetens i arbete med kommunala mål*. Diss. Trollhättan: Högskolan Väst.

- <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hv:diva-12276> [2021-01-20]
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*. Stockholm: Socialdepartementet.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453\\_sfs-2001-453](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453) [2020-05-23]
- Siverskog, A. (2016). *Queera livslopp: Att leva och åldras som lhbtq-person i en heteronormativ värld*. Diss. Linköping: Linköpings universitet.
- Socialstyrelsen (2015). *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen.  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2015-1-10.pdf> [2021-01-20]
- Wang, D. & Chonody, J. (2013). Social worker's attitudes toward older adults: A review of the literature. *Journal of Social Work Education*, 49(1), 150–172.
- Whitbourne Krauss, S. & Montepare, J. M. (2017). What's holding us back? Ageism in higher education. I T. D. Nelson (red.) (2017). *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons*. 2 uppl. Cambridge, MA: MIT Press [Elektronisk resurs].
- Öberg, P. (2005). Den åldrade kroppen: Samhälleliga bilder och äldres egna erfarenheter. I E. Jeppsson Grassman & L-C. Hydén. *Kropp, livslopp och åldrande: Några samhällsvetenskapliga perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

# 12. Vem bestämmer när det är läggdags?

## *Ålderism i kommunala riktlinjer*

GLENN MÖLLERGREN

### Inledning

Flertalet svenska kommuner tillämpar detaljerade riktlinjer i besluten för vilka äldreomsorgsinsatser som beviljas. Riktlinjerna motsvarar det utbud av insatser som finns, och det är utbudet – snarare än brukarens behov – som avgör vilka insatser som ges.

Men det är inte alla typer av mänskliga behov som täcks av dessa insatser. I en granskning av nio kommuners riktlinjer visar det sig att behov som kan ses som typiska och samhällsligt förväntade hos äldre omnämns i hög grad, medan avvikande och icke-typiska behov inte förekommer alls. I detta kapitel undersöks de kommunala riktlinjedokumenterna som en institutionell manifestation av ålderistiska föreställningar.

### Får Greta gå till sängs när hon vill?

Undersökningen av de kommunala riktlinjerna tog sin början i vardagsrummet hemma hos omsorgstagaren Greta en höstdag i slutet av 2010-talet. Greta, som egentligen hette något annat, var en kvinna på en god bit över 90, som bodde i en vacker lägenhet i en stad i sydöstra Sverige. Jag hade följt med en biståndshandläggare hem till Greta för att observera ett biståndssamtal. Greta hade en rad insatser från hemtjänsten och det var nu dags för den årliga uppföljningen av



dessa. Vi tog plats vid matsalsbordet i vardagsrummet och handläggaren började fråga Greta hur hon upplevde omsorgsinsatserna. Samtalet gick sakta. Greta letade länge efter orden och verkade snabbt bli trött. Biståndshandläggaren hade emellertid en lista med insatser med sig och det var viktigt, enligt gällande rutiner och riktlinjer, att Greta fick chansen att säga sitt om alla punkter. Det framstod emellertid som att hon inte riktigt förstod varför frågorna ställdes och tycktes inte ha mycket att säga om hur den personliga omvårdnaden eller de många serviceinsatserna fungerade.

Hemmet var rent och fräscht och det var svårt att föreställa sig att det egentligen skulle ha funnits något att anmärka på, i alla fall till det yttre. Efter en stunds samtal anlände Gretas kontaktperson, ett vårdbiträde från hemtjänstteamet. Vårdbiträdet hade varit ansvarigt för Gretas omvårdnad under en längre tid och hade detaljkunskap om varenda insats. Biståndshandläggaren, som fortfarande hade många punkter kvar att gå igenom med den alltmer medtagna Greta, föreslog att jag kunde sitta kvar och småprata med Greta medan handläggaren stämde av återstående punkter med vårdbiträdet. De tog plats i köket och sorlet av deras röster tonade bort. Greta och jag var ensamma kvar vid matsalsbordet. Greta log och fokuserade mig med blicken på ett sätt som antydde att hon först nu blivit medveten om min närvaro. Jag frågade hur hon mådde och hon nickade sakta. Därefter blundade hon och somnade till. Några minuter passerade varefter hon vaknade till igen. Jag frågade hur hon kände sig och då började hon att prata. Orden kom långsamt men bildade så småningom meningar. Hon berättade att hon ofta var tvungen att gå och lägga sig för tidigt. Det hade en gång bestämts en tid för sänggående, och hemtjänstpersonalen kom därför vid ungefär denna tid varje kväll. Men Greta ville ibland sitta och läsa hellre än att gå och lägga sig. Hon hade emellertid svårt att förmedla detta, och det gick inte heller att bestämma på förhand – det var något som ändrade sig från dag till dag. Vissa kvällar kände hon helt enkelt för att vara uppe lite längre, och hon hade i praktiken ingen möjlighet att berätta detta för hemtjänstpersonalen.

Jag lovade henne att ta upp saken med handläggaren. Därefter tog vi avsked och jag gick med handläggaren mot förvaltningen. Under promenaden tillbaka pratade vi om hur ett beviljat bistånd av denna karaktär formellt behövde ett klockslag, men att det alltid fanns

möjlighet – i alla fall teoretiskt – för den enskilde att höra av sig under kvällen för att få en senare eller tidigare sänggång. Varför inte detta skedde i Gretas fall var inte lätt att reda ut, men en misstanke var att Gretas förmåga att snabbt och tydligt meddela sin åsikt var starkt nedsatt, och det kanske inte fanns tid eller engagemang för att höra hennes åsikt. Tyvärr fanns det ingen möjlighet att skriva in i förvaltningens dokumentationssystem att det skulle vara en flexibel sänggångstid, det var nödvändigt för ”utförarsidan”, alltså hemtjänstlagets bemanningssystem, att ha en fast tid – och den tiden avgjorde också behovet av bemanning över kvällen. Alla ändringar skulle så att säga utmana systemet, krängla till det på något sätt.

Varianter på detta samtal utspelade sig varje vecka under flera månaders tid. Individuella önskemål från brukarna ”försvann” någonstans längs vägen – i själva biståndssamtalet, i dokumentationen och beslutet, eller i utförligheten. Vid ett tillfälle försökte hustrun till en strokedrabbad man förmedla att maken gärna skulle vilja gå på fotbollsmatch, men önskemålet noterades inte. En annan man berättade att han kände sig deprimerad och funderade på självmord – ingen dokumentation gjordes, än mindre kom det något förslag på insats. En kvinna grät av lycka när hon för ovanlighetens skull fick höra sitt hemspråk, men trots att hon var beviljad en allmän ”social tid” blev det aldrig tal om att hon kunde få möjlighet till en språkpassad kulturupplevelse. Varför var det så?

I det här kapitlet ska en möjlig förklaring diskuteras till att vissa typer av behov inte tillgodoses, medan det läggs en hel del tid och kraft på att ta hand om andra. Syftet är att tydliggöra hur ålderistiska föreställningar om äldre påverkar vilka behov som tillgodoses, och vilka som osynliggörs, i den kommunala hemtjänsten.

## Omsorgstagarens behov – eller förvaltningens riktlinjedokument?

Vid alla dessa tillfällen var det omsorgsförvaltningens system som tycktes hindra att omsorgstagarna fick den hjälp de önskade. Framför allt var det biståndshandläggarnas riktlinjer och formulär som hela

tiden tycktes få företräde framför de individuella behov som brukarna försökte berätta om. Och det här är ett område som har utforskats under de senaste årtiondena. I denna forskning beskrivs biståndsprocessen till exempel som en "jämkning", där biståndshandläggaren på olika sätt försöker förmå omsorgstagaren att ansöka om insatser som verkligen finns i kommunens "utbud" och på ett sådant sätt som de normalt ges (jfr Janlöv 2006 s. 23; Jönson & Harnett 2015 s. 219; Olaison 2009 s. 56). Önskemål som inte "passar ihop" med insatser som finns i utbudet tas normalt inte upp i ansökan och det ges då inte heller något formellt avslag. Jönson och Harnett kallar detta för "falska behovsbedömningar": den ansökan som upprättas utgår inte från omsorgstagarens verkliga behov, utan är en omtolkning av dessa behov utifrån vad som anses möjligt att faktiskt bevilja. Dessa tankegångar tycktes stämma bra in på Greta och många av de andra omsorgstagarna jag hade träffat under mina observationer. De individuella önskemål som inte motsvarades av etablerat utbud och återfanns i kommunens riktlinjer – de önskemålen föll helt enkelt bort. Men varför såg riktlinjerna ut som de gjorde? Och hur ser de ut i andra kommuner?

Först några ord om vad dessa riktlinjer egentligen är och representerar. De har nämligen inte alltid funnits. Tvärtom: de är av relativt färskt datum. Det som i detta kapitel avses med begreppet "riktlinjer" är ett slags regelsamling som anger vilka insatser som erbjuds i äldreomsorgen och med vilken frekvens de normalt ges. I dag förefaller de flesta kommuner ha dem och de finns offentligt tillgängliga, de är antagna av den lokala socialnämnden. Den undersökning som här refereras företogs gentemot elva slumpmässigt utvalda kommuner; nio av dem visade sig ha riktlinjer för äldreomsorgen. Dokumenten skiljer sig en hel del åt i utformning och omfattning. I vissa fall är de som mindre böcker på uppemot 50 sidor med lättillgänglig text och layout – i andra fall är det ett par blad av "stencilkaraktär" som förefaller avsedda enbart för internt bruk. De heter vanligtvis någonting i stil med "Riktlinjer för äldreomsorgen i NN kommun" och har en avsnittsindelning i serviceinsatser och insatser för personlig omvårdnad. Men hur har de kommit till?

Norman och Schön undersökte förekomsten av riktlinjer i äldreomsorgen i början av 2000-talet. Undersökningen visade att många

kommuner redan då hade dem, men att de inte var offentliga och att politikerna inte hade varit inblandade (Norman & Schön 2005 s. 8). De hade kommit till under 1990-talets åtstramningar på kommunsektorn då biståndshandläggarna behövde enas om vilken nivå på insatserna som skulle gälla, så att det blev rättvist och likvärdigt omsorgstagare emellan. Dessförinnan hade riktlinjerna knappast behövts – omsorgstagarna fick troligen oftast den hjälp de ville ha. Men om dessa dokument förde en undanskyld tillvaro i början av 2000-talet, eller inte ens fanns manifesterade som dokument utan bara existerade i biståndshandläggarnas praxis, har de alltså kommit att anta officiell form på senare år. De fungerar, konstaterar Erlandsson (2018 s. 52), både vägledande och begränsande, och ger biståndshandläggarna stöd i att "fördela kommunens resurser på ett rättvist sätt" (ibid.).

För att sammanfatta: Flertalet kommuner har, och använder, riktlinjer för att ange vilket utbud deras äldreomsorg erbjuder. Detta utbud styr i hög utsträckning vad omsorgstagarna verkligen beviljas. Den erfarenhet som Greta – och många av hennes generationskamrater i den kommun där observationerna genomfördes – har är att det finns något i innehållet i dessa riktlinjer som begränsar möjligheten att få hjälp som tar hänsyn till individuella önskemål. Utgångsläget är att man vill gå och lägga sig vid samma tid varje kväll (jfr Hedlund 2014 s. 294). Med denna kunskapsbakgrund är det nu dags att gå vidare till det egentliga föremålet för den undersökning som här refereras: kommunala riktlinjer för äldreomsorgen.

## En undersökning av kommunernas riktlinjer

Elva slumpmässiga kommuner valdes alltså ut för denna undersökning och nio visade sig också ha beslutat om riktlinjer. Efter en första genomläsning av dessa riktlinjer stod det klart att likheterna var stora, även om omfånget i dokumenten skilde sig. För att kunna sortera och på något sätt kategorisera materialet genomfördes en textanalys av de omkring 200 sidor som hade samlats in. Genom att sammanföra begrepp som förekom i materialet under tematiska rubriker, kunde tyngdpunkter tydliggöras – och vad som sällan, eller inte alls, nämndes

stod också klart. De rubriker som växte fram hämtades i första hand direkt ur materialet. I riktlinjerna talas till exempel ofta om "hemmets skötsel", och under denna rubrik skriver kommunerna om att omsorgstagarna kan få hjälp med mat, städning, tvätt, disk, bäddning och sophantering. Varianter på rubrik är "hemliv", och ibland talas det om "service" eller "serviceinsatser". För att kunna strukturera och kategorisera riktlinjedokumentens innehåll noterades förekomsten av textavsnitt i området "hemmets skötsel" även där kommunen valt ett annat rubrikord. En annan vanlig rubrik var "personlig omvårdnad", också det en formulering som flera av kommunerna använder. Under denna rubrik återfanns begrepp som tandborstning, munhygien, avklädning, sänggående, uppstigning och inkontinenshjälpmedel.

Under en andra genomläsning noterades förekomsten av textavsnitt inom olika behovsområden. Begreppet behovsområde ska här förstås som ett antal mänskliga behov med ett tydligt samband sinsemellan – exempelvis "hemmets skötsel" eller "personlig omvårdnad". Förutom dessa två behovsområden förekom ytterligare två flödigt i materialet: "trygghet" och "socialt liv". Inom området "trygghet" var de vanligaste orden larm, trygghetslarm, nattillsyn och tillsynsbesök. Och under "socialt liv" fanns begrepp som promenad, apotek, ärenden och utevistelse. Det fanns alltså fyra behovsområden vars kolumner snabbt fylldes.

Andra kolumner skapades efter hand, men förblev nästan tomma. Enstaka omnämmanden om behov av att få hjälp och stöd med psykisk utsatthet, sexuellt relaterade behov, behov kopplade till missbruk, hemlöshet, våld i nära relation och utsatthet för annan brottslighet genererade vardera sina rubriker, men antalet ord förblev mycket lågt i vart och ett av dessa. När så hela materialet hade inordnats i behovsområden genomfördes en sista genomläsning, där varje textavsnitt som nämnde något omsorgsbehov noterades och räknades in under respektive behovsområde.

Vi ser nedan hur två grupper av behovsområden framträder. I den ena återfinns socialt liv, hemmets skötsel, trygghet och personlig omvårdnad. De nio kommunerna omnämner behov från något av dessa behovsområden nästan 400 gånger. I den andra gruppen finns åtta olika livsområden men inget av dem har mer än en handfull omnämmanden. Hur kan vi förstå den bild som framträder? Finns det

något samband mellan de behov som återfinns i de välfyllda kolumnerna, eller mellan dem där det är glest? Här är det åter dags att gå till befintlig forskning. Frågan om vilka behov äldre personer förväntas uppvisa har nämligen diskuterats.

Resultatet av genomgången åskådliggörs i tabell 1.

**Tabell 1. Förekomst av behovsområden**  
Antal omnämmanden per behovsområde

Behovsområde	Antal omnämmanden
Hemmets skötsel (ex.: städning, disk, bäddning, sopor, mat, frukost, mellanmål, kvällsmat, måltid, matlagning, matdistribution, rullstol, spill, fläckar, motorik, inköp, apotek, måltidsstöd, vedhuggning, snöröjning, trädgårdsarbete, fönsterputs, dammsugare, mopp, skurmedel, allergi, astma)	96
Personlig omvårdnad (ex.: munhygien, naglar, avklädning, sänggående, uppstigande, hjälpmedel, matning, påklädning, dusch, förflyttning, inkontinenshjälpmedel, egenvård, övre och nedre toalett, smörja, salva, kateter, stomipåse, stöd, stol, säng, vändning)	54
Trygghet (ex.: larm, trygghetslarm, nattilsyn, trygghetsringning, tillsynsbesök, falla, nattpatrull, ensamhet, oro, GPS-larm, demens)	47
Socialt liv (ex.: promenad, utevistelse, ärenden, apotek, mobilisering, sjukvård, vårdcentral, färdtjänst, synskada, inköp, avlösning, avlastning, isolering, socialt nätverk, aktiviteter, pratstund, läkare, sjukhus, sjukresa)	177
Allmänna uppgifter och krav	6
Våld i nära relation	5
Mellanmänsklig kommunikation, interaktion (ex.: fungerande vardag, information, post, telefon, följeslagare)	3
Lärande (ex.: stöd, välja kläder, livsmedel)	3
Fysisk aktivitet (ex.: utevistelse, promenad)	1
Kultur och nöje (ex.: fritid, nöje, kulturaktiviteter, närområdet)	1
Missbruk (ex.: hemlös, hemlöshet)	1
Tolk (ex.: språk, finska, nationell minoritet)	3

## Analys: Basala behov – och inget mer

En iakttagelse görs av Jönson i "We will be different", en artikel som belyser hur "äldre" konstrueras som annorlunda än icke-äldre, av hur detta fenomen har pågått under långa tider och hur denna konstruktion utgår från att "äldre" har andra behov och förväntningar än vad icke-äldre har. Behov som kan beskrivas som enklare, mer basala, mer anspråkslösa. Jönson återger en situation på ett japanskt äldreboende där omsorgstagarna trängts ihop i sovsalar, och där frågan om hur de upplever detta besvaras med att de inte har så stora anspråk, utan rentav skulle känna sig ensamma om de fick egna rum (Jönson 2012 s. 198). Dagens icke-äldre skulle däremot ha helt andra förväntningar på omvårdnaden när de själva nådde hög ålder.<sup>1</sup> Andra exempel ur artikeln skulle kunna vara hämtade direkt ur de svenska kommunala riktlinjerna, där omsorgstagarna normalt tillerkänns rätten att få hjälp att duscha en gång per vecka – eller ur den svenska biståndsprocessen där äldres behov i stället för att respekteras som de är förhandlas om till att matcha kommunens omsorgsutbud. Jönson skriver:

Arrangements such as hoarding six people in one room, providing a shower once a week, or deciding not to take requests among care users seriously are justified with reference to generational characteristics during old age. (ibid. s. 203)

Duschexemplet återfinns också i en av de studier som refereras av Jönson. Det är en avhandling om omsorgspersonals syn på arbetet med omsorgstagarna (Damberg 2010), vari en av informanterna säger att de äldre är tacksamma för att få duscha en gång i veckan och:

---

1 Denna tankegång anses bidra till upprätthållandet av dagens äldre som "annorlunda", och artikeln går vidare till att undersöka hur dagens icke-äldre försöker skapa ett avstånd både mellan sig själva och samtidens äldre, men också av sina egna framtida äldre upplagor och de som är äldre i dag, en förklaringsmodell som kan bidra till att förstå det paradoxala i ålderism: en förtrycksstruktur som ytterst drabbar ens eget framtida själv.

[...] de är tacksamma liksom, för det man får. De som är födda runt 1920 och där omkring är uppväxta med helt annat. Det har inte varit det här självklara serverandet som vi har på allting och krav... (ibid. s. 49)

Bilden som tonar fram av omsorgstagarna som anspråkslösa och tacksamma och med endast basala, enkla behov, stämmer väl överens med Brewer, Dull och Luis undersökning om bilden av äldre (1981) där de hos informanterna kunde identifiera förekomsten av ett antal idealtyper av personer i hög ålder, men att bara en – the "senior citizen" – kopplades till skröplighet, beroende och egentligt "äldreskap". Denna "senior citizen" antogs ha enkla, begränsade behov och vara tacksam för den hjälp som gavs. Det finns alltså en lång kontinuitet i observationer av hur icke-äldre betraktar äldre som en grupp med annorlunda förväntningar. De kräver mindre, är mer tacksamma och har enklare anspråk och mer basala behov – det är den norm som gäller för äldre.

I tabell 1 framträder en tydligt tudelad bild. De behovsområden som omnämns ofta i de kommunala riktlinjedokumentet förefaller stämma väl in med föreställningen om äldres behov som just basala och enkla. De handlar nästan uteslutande om att ha mat i magen, vara ren och hel och ha det städlat och tryggt i hemmet. Omvänt är mer avancerade behovsområden sällan eller aldrig omnämnda. Det tycks alltså gå att applicera kunskapen om ålderism på resultatet av studien av de kommunala riktlinjerna. Kan vi härifrån förstå något av hur omsorgstagaren Greta förlorade makten över sitt eget sänggående på grund av att omsorgsapparaten inte är uppbyggd för att ta individuella hänsyn? Sambandet förefaller tydligt, men det går också att göra relevanta invändningar.

## Kan äldre ha "icke basala" behov?

I de kommunala riktlinjerna nämns inte varenda tänkbar insats för att tillgodose mänskliga behov. Ett urval har skett, även hos de kommuner som har mer omfattande texter – dokumenten är ju till för att förenkla biståndsbedömarnas vardag. I det urval som har skett kan antas en



dragning mot att ange de insatser som uppfattas som "vanligast". Ord som städning, matlagning, intimhygien och trygghetslarm återfinns på åtskilliga ställen. Kan vi se det som att riktlinjerna bara återspeglar det som av biståndshandläggarna uppfattas som "vanliga behov", och att det därför framstår som praktiskt att ange just dessa? Kanske har tankegången löpt just i sådana banor. Men effekten blir ändå att det riktas en förväntan på den äldre: det är *just* dessa behov som kan tänkas finnas, och de behöver inte motiveras eller förhandlas. Alla andra eventuella behov kommer att vara svårare att motivera, och de insatser som skulle behövas finns inte heller i utbudet – varför den förhandling som ofta äger rum under biståndssamtalet då sannolikt kommer att resultera i att det inte görs någon ansökan. Det har, i detta perspektiv, inte så stor betydelse om riktlinjerna så att säga "kommer först" och därmed får en starkt normerande makt över omsorgstagarna, eller om de kan ses som en form av "ackumulerat minne" hos handläggarna utifrån vad omsorgstagarna vanligen har efterfrågat genom åren. Effekten blir likväl att de flitigt omnämnda behoven blir "lätta" att ansöka om, och de övriga svåra eller omöjliga att ens få fram i en ansökan, än mindre få tillgodosedda. En uppdelning av undersökningsresultatet i "basala" och "icke basala" behov – i behov som ingår i normen för hur äldre ska vara och behov som avviker från denna norm – är alltså likväl relevant.

Som framgår av tabell 1 är de oftast nämnda behovsområdena hemmets skötsel, trygghet, personlig omvårdnad och socialt liv. De står för 94 procent av samtliga omnämmanden av behov i de undersökta riktlinjerna. De övriga behovsområdena, som är fler till antalet, utgör 6 procent av materialet. Därtill finns det fler mänskliga behov som inte alls nämns i någon av riktlinjerna – behov relaterade till exempelvis brott och kriminalitet, sexualitet, träning och idrott, deltagande i demokrati och medborgerliga sammanhang, politik, kultur- och föreningsliv och så vidare. Socialtjänstlagen har ju välkända formuleringar om just demokrati och delaktighet och säger särskilt att kommunerna ska arbeta för äldres "välbefinnande" – så det skulle ju kunna förväntas att denna typ av behov också omnämns i äldreomsorgens riktlinjer. Men så är det alltså inte. När behovsområdena trygghet, hemmets skötsel och personlig omvårdnad sammanfattas som "basala", som ingående i äldrenormen, och alla de övriga

som "icke basala" och avvikande, får vi en samstämmighet med den syn på äldre som just bärare av enbart "basala" behov som forskningen sedan länge identifierat.

Något som bryter av skulle kunna vara behovsområdet "socialt liv". Under denna rubrik nämner kommunerna insatser som är tänkta att hjälpa omsorgstagarna att upprätthålla en rik social tillvaro. Däri skulle ju en mångfald av aktiviteter kunna ingå, och det står kommunerna fritt att exemplifiera med vad de vill. Men det är följande begrepp som återkommer: promenad, utevistelse, ärenden, apotek, mobilisering, sjukvård, vårdcentral, färdtjänst, synskada, inköp, avlösning, avlastning, isolering, socialt nätverk, aktiviteter, pratstund, läkare, sjukhus, sjukresa. Ideligen ord som lätt kan anses ingå i äldrenormen. En möjlig tolkning är därför att betrakta behovsområdet "socialt liv", såsom det formuleras i riktlinjerna, som en del av kategorin "basala behov".

Och kanske är det just under denna rubrik som föreställningarna om äldre klarast lyser igenom. Vad förväntar sig en socialnämnd att kommunens äldre omsorgstagare ska vara intresserade av i form av sociala aktiviteter? Promenad, apoteksbesök och sjukvårdsresor – ideligen begrepp som tydligt kan kopplas till äldrenormen. Sammantaget omfattar kategorin "basala behov" då 94 procent av hela innehållet i de undersökta riktlinjedokumenterna.

## Diskussion

När Greta försökte förmedla att hon ibland ville stanna uppe längre om kvällarna för att läsa skulle vi kunna säga att hon hade ett normbrytande eller i alla fall avvikande behov grundat i en individuell preferens som inte förväntades i kommunens riktlinjer och därför inte enkelt kunde integreras i omsorgssystemet. Hon behövde därför argumentera för sin sak, på ett sätt som hon inte hade behövt ifall det hade funnits ett mer basalt behov – ett behov av promenad, hjälp att gå ut med soporna, eller att få ledsagning till ett besök på vårdcentralen. Eftersom hennes förmåga att argumentera var nedsatt kom

behovet inte ens att uppmärksammas, men även då det blev känt var det svårt att tillgodoses det.

Vart går då äldreomsorgen i 2020-talets Sverige? Sedan 2008 har Socialstyrelsen arbetat med att införa en manual för biståndsbedömning i äldreomsorgen kallad IBIC, individens behov i centrum (från början ÄBIC, äldres behov i centrum). Som namnet anger har en bärande tanke varit att tillförsäkra individen ett vederbörligt mått av inflytande över omsorgen (Socialstyrelsen 2016). Men i den IBIC-utbildning som Socialstyrelsen ger de kommunala biståndshandläggarna finns samma uppdelning mellan basala och icke-basala behov som går att se i riktlinjedokumentet. I de olika exempelsituationer som utgör övnings exempel i IBIC-utbildningen är de fiktiva omsorgstagarna enbart i behov av basala, äldretypiska insatser.<sup>2</sup> Och i den pågående översynen av socialtjänstlagen föreslås kommunerna få ett utvidgat mandat att bevilja insatser utan föregående biståndsbedömning (SoU 2020:47) – vilket redan är en realitet i en del kommuner och som för äldreomsorgens del funnits med i lagen sedan 2018 (SoL 4 kap. 2a §).<sup>3</sup> En annan lag, befogenhetslagen (2 kap. 7 §) föreslås finnas kvar.<sup>4</sup> Den anger att kommuner har rätt att utföra vissa serviceinsatser utan föregående behovsprövning, i syfte att förebygga fallolyckor och liknande i hemmiljö. Denna lag gäller personer från 68 års ålder. Det som signaleras, på olika sätt, är att personer över en viss ålder kan förväntas ha vissa behov. Ambitionerna bakom IBIC till trots förefaller det inte finnas någon pågående process i någon annan riktning – i en sådan riktning som skulle klargöra att Greta, oavsett sin ålder, kan vilja gå och lägga sig vid olika tidpunkter och att äldreomsorgen behöver organiseras därefter.

---

2 I en studie av Socialstyrelsens utbildning i IBIC, som kompletterar den undersökning av riktlinjedokumentet som refereras i detta kapitel, fördelar sig innehållet på liknande sätt. IBIC-utbildningen ger utrymme åt 37 normenliga behov och 2 avvikande.

3 Socialtjänstlagen 2001:453.

4 Lag om vissa kommunala befogenheter 2009:47.

# Referenser

- Brewer, M. B., Dull, V. & Lui, L. (1981). *Perceptions of the elderly: Stereotypes as prototypes*. Santa Barbara: University of California.
- Damberg, M. (2010). *Kompetensfrågans lokala konkretisering: En studie av kompetensperspektivets betydelse för äldreomsorgens innehåll*. Licentiatavhandling. Kalmar/Växjö: Linnéuniversitetet.
- Erlandsson, S. (2018). Individuella bedömningar eller standardiserade insatser? Kommunala riktlinjers roll i biståndshandläggares arbete. I H. Jönson och M. Szebehely (red.) *Äldreomsorger i Sverige*. Malmö: Gleerups.
- Hedlund, D. (2014). *Vardagens kontraktualisering: Om individuella genomförandeplaner i äldreomsorgen*. Lund: Socialvetenskaplig tidskrift, 21(3–4).
- Janlöv, A. C. (2006). *Participation in needs assessment of older people prior to public home help: Older persons, their family members, and assessing home help officers' experience*. Lund: Lunds universitet.
- Jönson, H. (2012.) *We will be different! Ageism and the temporal construction of old age*. Oxford: University Press, The Gerontologist (publicerad 2013).
- Jönson, H. & Harnett, T. (2015). *Socialt arbete med äldre*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Norman, E. & Schön, P. (2005). *Biståndshandläggare: Ett (o)möjligt uppdrag*. Stockholm: Äldrecentrum.
- Olaison, A. (2009). *Negotiating needs: Processing older persons as home care recipients in gerontological social work practices*. Linköping: Linköpings universitet.
- Socialstyrelsen (2016). *Vägledning för individens behov i centrum: Behovsriktat och systematiskt arbetssätt med dokumentation av individens behov utifrån ICF*.

SoU (2020). *Hållbar socialtjänst: En ny socialtjänstlag: Del 1:  
Slutbetänkande av utredningen Framtidens socialtjänst*. Stockholm:  
SoU 2020:47.

# 13. Äldreboendets mångetniska arbetsgrupp och föreställningar om äldre omsorgsmottagares förändringsresistens

PALLE STORM

## Inledning

Hur hanterar och hur förhåller sig omsorgsarbetare (undersköterskor och vårdbiträden) till situationer där de äldre omsorgsmottagarna genom tal eller handling uttrycker skepticism, motstånd, fördomar eller kränkningar som grundas på omsorgsarbetarnas hudfärg och/eller språkbarriärer? Förekomsten av diskriminering utifrån personalens etniska bakgrund har diskuterats i såväl nationell som internationell forskning (Berdes & Eckert 2001; Doyle & Timonen 2010; Jönson 2007; Lill 2007; Sörensdotter 2008). Ett återkommande tema i studierna är om dessa uttryck ska tolkas som rasism eller som något annat samt om det är något som är möjligt eller prioriterat att försöka förändra (Jönson 2006; Jönson 2007; Storm 2018). Oavsett om det är hemtjänsten eller äldreboendena som varit i fokus, betraktas i den tidigare forskningen fördomsfulla, kränkande och rasistiska kommentarer från omsorgsmottagarna som annorlunda än motsvarande uttryck för etnisk diskriminering som sker utanför omsorgsorganisationen. Vidare framkommer att det ofta är omsorgsarbetarna själva som får hantera och lösa dessa situationer när de uppstår.

I detta kapitel kommer jag att använda begreppet ålderism som ett analytiskt perspektiv för att undersöka hur omsorgsarbetarna förhåller sig till olika uttryck för diskriminering och vilka konsekvenser som det genererar i det vardagliga omsorgsarbetet. Hur vi väljer att

uppfatta och tolka ett visst fenomen får konsekvenser för vilka innebörder det får. Det innebär samtidigt att jag inte undersöker vad som kan definieras som diskriminering eller rasism, utan vilken mening och vilka innebörder det får i vardagens omsorgspraktik.

I kapitlet redovisas utdrag från intervjuer från två forskningsprojekt som jag varit delaktig i. Den ena datainsamlingen skedde år 2014 inom ramen för det internationella forskningsprojektet *Healthy ageing in residential places* och bygger på intervjuer som samlades in på svenska äldreboenden i Stockholmsområdet (se Storm 2018 s. 61 för en närmare metodbeskrivning). Den andra datainsamlingen genomfördes år 2017 och bygger på intervjuer med utrikesfödda män som arbetade i äldreboenden (se Storm 2018 s. 236 för en närmare metodbeskrivning). Även om resultatet från intervjuerna är presenterade i andra texter, har jag inte tidigare analyserat dem med ett ålderismanalytiskt perspektiv.

## Teoretiska utgångspunkter

Begreppet ageism/ålderism har sedan det introducerades i Robert Butlers (1969 s. 243–244) klassiska artikel "Age-ism: Another form of bigotry" utvecklats både teoretiskt och empiriskt och med olika analysnivåer i fokus (Ayalon & Tesch-Römer 2018 s. 4; Palmore 2005 s. 78). Kärnan i begreppet är att ålder, likt andra stratifieringsordningar som kön, etnicitet och sexualitet, är en social markör som skapar uppdelningar och indelningar av människor utifrån ålder. Vilken betydelse detta får beror på, som Håkan Jönson (2009 s. 193) påpekar, om vi talar om ålder i allmänhet eller om äldre personer. När det handlar om äldre personer, så kännetecknas ålderismen vanligtvis i en distansering, där de äldre anses vara essentiellt annorlunda än personer i andra ålderskategorier (Palmore 2005 s. 88).

Vilka dimensioner som begreppet ålderism innehåller skiljer sig mellan olika forskare. I en litteraturöversikt om begreppet fann Satu Heikkinen & Clary Krekula (2008 s. 8) att det innefattade fördomar, attityder och stereotyper baserade på ålder. Utöver dessa innebörder argumenterar författarna för att addera asymmetrisk maktstruktur

som ytterligare en central innebörd av begreppet ur ett sociologiskt perspektiv. En generell definition av ålderism kan utifrån Nilsson (2008 s. 27) och Aylon och Tesch-Römer (2018) synliggöra den process som reducerar åldrandet till enkom en biologisk process och som tonar ner betydelsen av de individuella, sociala, kulturella och kontextuella förutsättningar som också formar åldrandets förutsättningar och villkor. Det här innebär, som Håkan Jönson (2009 s. 18) påpekar, att ålder är en social kategorisering som utgör en grund för stratifiering och för maktrelationer i samhället. Inte sällan tillskrivs äldre personer negativa egenskaper som att vara inkompetenta, svaga, hjälplösa, gammaldags samt att ha svårt att hantera förändringar (Nilsson 2008 s. 27; Jönson 2013 s. 6).

Erdman Palmore (1999 s. 34) hör till de forskare som vill skapa en distinktion mellan negativa och positiva stereotyper av äldre personer. Genom att introducera begreppet positiv ålderism lyfter han fram tillskrivningar som visdom, lycka och pålitlighet, stereotyper som står i kontrast till de mer negativa konnotationerna inom begreppet. Detta framkommer även i Abrams, Russels, Vauclairs & Swifts (2011) studie om ålderism, som baserades på data som samlats in och analyserats inom ramen för *European Social Survey*, som visar hur äldre personer stereotypiseras som varma och vänliga. Satu Heikkinen och Clary Krekula (2008 s. 25) påpekar dock att även positiva stereotyper genomsyras av maktrelationer som framställer äldre personer som maktlösa, ofarliga och kravlösa. Avslutningsvis går det att påpeka att ålderism skapar en bild av att äldre personer i dag är annorlunda än människor i andra ålderskategorier eller livsfaser och att nästa generation äldre personer kommer att vara annorlunda än "dagens" äldre (Jönson 2013 s. 8; Palmore 1999 s. 13).

## Bestående föreställningar om de allra skröpligaste omsorgsmottagarna?

Det var framför allt föreställningen om "nästa" generation äldre som annorlunda än dagens äldre som fick mig att börja fundera kring begreppet ålderism. Som Erdman Palmore (1999 s. 13) skriver finns



det också kohortförändringar som gör att dagens äldre skiljer sig från tidigare kohorter och alltmer börjar likna yngre personer. Enligt Palmore handlar det bland annat om att nya kohorter äldre personer har bättre utbildning, bättre ekonomiska förutsättningar och bättre hälsa. Framför allt är det "40-talisterna", de så kallade "babyboomers", som förväntas skilja sig och ha andra förutsättningar och krav än tidigare kohorter, både som "äldre personer" och som konsumenter av vård- och omsorgsinsatser (Andersson 2006 s. 22). Särskilt 40-talisterna har sammankopplats med begreppet "den tredje åldern", som enligt Andersson (2006 s. 22) har framställts som en period som erbjuder äldre personer i pensionsåldern möjligheter till ökad fritid och konsumtion. Vidare har denna generation stått för liberalisering av olika attityder. Denna livsfas kan ses i kontrast till den så kallade fjärde åldern, som utgörs av en tid med tilltagande sjukdom, skröplighet och död. Om vi utgår från att dagens äldre skiljer sig från gårdagens äldre utifrån resurser och sociala och politiska förändringar, så borde det också innebära en ökad tolerans och acceptans av personer med utländsk bakgrund, både i samhället i allmänhet och i deras roll som omsorgsgivare?

Själv började jag arbeta som vårdbiträde på ett servicehus år 1995. Som man och född i Sri Lanka blev jag snabbt informerad om vilka av de äldre omsorgsmottagarna som inte ville ha hjälp av män eller av mörkhyade personer. När det gällde äldre personer som inte ville ha hjälp av utrikesfödd mörkhyad personal berättade mina kollegor att det berodde på att de äldre inte var "vana" vid detta. Då köpte jag den förklaringen, förmodligen en aning okritiskt. År 2006, det vill säga elva år senare, fick jag möjlighet att inom ramen för en anställning som forskningsassistent genomföra en småskalig studie, där jag genom observationer och intervjuer studerade betydelsen av kön, hudfärg och sexualitet på ett äldreboende i Stockholmsområdet (Storm 2008). En av dem som jag intervjuade var undersköterskan Claudia som var runt 30 år och född i Chile. Under intervjun om erfarenheter av att möta rasism från de äldre berättade hon:

Trots att de är sjuka så finns det rasism, visst finns det. Men det har jag förståelse för. Det finns rasister i vår ålder 2006 liksom, så varför skulle det inte ha funnits för 100 år sedan när det inte

ens fanns invandrare i Sverige? Så att det finns, förstår ganska många av oss.

Trots att ingen av omsorgsmottagarna på den avdelning där Claudia arbetade vare sig var "100 år" eller vuxit upp i ett monoetniskt samhälle, synliggör citatet en tydlig ålderskategorisering i form av kollektiva identiteter, som fick betydelse för hur rasistiska erfarenheter tolkades och förhandlades (jfr Jönson 2009 s. 192). Dels framträdde en kategori av yngre och förstående omsorgsarbetare, dels omnämns kategorin äldre omsorgsmottagare som fixerade i en annan tid och därmed också förändringsresistent mot det okända. Detta liknar det som jag själv fick höra när jag började arbeta i äldreomsorgen ett decennium tidigare.

Våren 2017 genomförde jag de sista intervjuerna med utrikesfödda omsorgsarbetare inom ramen för min avhandling *Betydelsen av kön och hudfärg i äldreboendets vardag under olika organisatoriska villkor* (Storm 2018). En skillnad mot föregående studie (och mina egna arbetslivserfarenheter) var att intervjupersonerna inte lika ofta hänvisade till de äldre omsorgsmottagarnas ålder, när de talade om skepticism, motstånd eller vägran att ta emot hjälp från utrikesfödd personal. I övrigt var inte mycket nytt under solen. Omsorgsarbetarnas erfarenheter av att möta skepticism, motstånd, diskriminering utifrån hudfärg var ungefär lika närvarande som tidigare.

Om frekvensen av dessa erfarenheter ökat eller minskat vet jag inte. Men sedan jag tog mina första stapplande steg som vårdbiträde och genomförde min första studie om detta ämne har onekligen en hel del hänt i samhället. Bland annat har regeringen antagit en tydligare lagstiftning mot diskriminering i arbetslivet (SFS 2008:567). En åldrande befolkning, svårigheter att rekrytera personal och en åtstramad arbetsmarknad har inneburit att utrikesfödda personer utgör och pekats ut som en nödvändig rekryteringsbas för arbete i äldreomsorgen. Andelen har också ökat över tid. Bearbetning av SCB:s yrkesstatistik (2017) visar att 25 procent av äldreomsorgens under-sköterskor och vårdbiträden är födda utanför Norden – en fördubbling sedan år 2005. Enligt en studie av Anders Giertz och Håkan Jönson (2018 s. 6), som baserar sig på medlemmar i fackförbundet Kommunal, är 61 procent av omsorgsarbetarna i Stockholmsområdet utrikes-

födda, vilket kan jämföras med 14 procent i regioner utanför storstadsområdena. Det här borde ha inneburit att frågor som rör skepticism, motstånd och vägran att ta emot hjälp från utrikesfödda mörkhyade omsorgsarbetare borde ha lyfts, i form av värdegrundsdiskussioner på arbetsplatser eller i form av kommunala eller organisatoriska policydokument. Men så verkar inte ha blivit fallet (se Storm 2018).

Om vi riktar blicken mot äldreomsorgsmottagarna, funderade jag på hur det kunde komma sig att deras inställning till att möta personal med olika hudfärg inte tycktes vara förändrad – nu borde ju rimligtvis "nästa generation" av äldre omsorgsmottagare ha flyttat in till äldreboenden. Eller är det så att det nya åldrandet framför allt förknippas med de äldre personer som befinner sig i den så kallade "tredje åldern", medan de äldre som både befinner sig i den fjärde åldern och som bor i äldreboenden snarare betraktas som "de nästan döda?" (Jönson 2009 s. 194). Kan det i sin tur bidra till att just denna kategori av äldre personer betraktas som mer essentiellt annorlunda än både yngre personer och äldre personer utanför äldreomsorgen? Det väcker frågor om betydelsen av ålderismens uttryck i förhållande till plats. Som John Hendricks (2005 s. 295) skriver, måste betydelsen av ålderism och möjligheterna att åstadkomma förändring innebära att blicken riktas mot de institutionella ramar där ålderismen skapas. Peggy Voss, Ehud Bodner & Klaus Rothermund (2018 s. 26) använder begreppet *domain specificity* för att förstå den kontext där stereotyper och diskriminering utifrån ålder skapas och vilka betydelser det får. Äldreomsorgen som en specifik plats kan å ena sidan, som Magnus Nilsson (2008 s. 22) skriver, utgöra en form av positiv särbehandling som lyfter fram äldre personer som en grupp med särskilda behov. Å andra sidan kan äldreboenden ses som en del av det som Richard Kalish (1979 s. 398) benämner *new ageism*. Denna form av ålderism kan ses som en form av paternalistisk ålderism, som framställer äldre personer som svaga och utsatta och med behov som bara kan försvaras och tillgodoses genom service- och omsorgsverksamheternas försorg. Detta begrepp knyter an till *compassionate ageism*, som är ett begrepp som myntades av Binstock (1985 s. 441). Begreppet syftade inledningsvis till att illustrera hur framväxten av välfärdstjänster till äldre personer i USA inte bara motiverades utifrån stereotyper om

äldre som fattiga, sköra och beroende, utan även på kollektiva föreställningar om äldre personer som "berättigade" och "värdiga" samhällets stöd (Binstock 2010, s. 575). Att se äldre personer som värdiga mottagare av omsorgsinsatser kan också vävas in som en del av yrkesverksammas uppfattningar om hur äldre personer "är" och vilka behov de "har" (jfr Damberg 2010 citerad i Jönson 2013 s. 8).

## Skepticism, motstånd och rasism mot utrikesfödd personal i äldreomsorgen

I detta avsnitt presenteras forskning som knyter an till omsorgsarbeters förhållningssätt till fördomsfulla och rasistiska uttalanden och handlingar. Genomgången bygger på forskning som lyfter teman som återkommer i flertalet av de studier som gjorts på området. Om vi ser på studier som rör betydelser av etnicitet och hudfärg i äldreomsorgen, går det att hävda att större fokus lagts på att lyfta fram äldre invandrades perspektiv, snarare än belysa äldreomsorgen som en mångetnisk arbetsplats. I en genomgång av etnicitets- och migrationsrelaterade medierepresentationer i finländsk och svensk dagspress fann till exempel Sandra Torres, Jonas Lindblom och Camilla Nordberg (2012 s. 190) att merparten av artiklarna handlade om välfärdsstatens och personalens förutsättningar att möta "äldre invandrades" omsorgsbehov. I Sverige, precis som i många andra västerländska välfärdsstater, utgör den offentliga äldreomsorgen en arena där människor från olika delar av världen möts (Lill 2015 s. 169). Med tanke på det menar de kanadensiska forskarna Bourgeault, Atanackovi, Rashid & Parpia (2010 s. 110) att kunskapsluckan om utrikesfödda omsorgsarbeters erfarenheter av arbetet är alarmerande.

Under de senare åren har dock intresset ökat inom forskningen för att studera betydelser av etnicitet och hudfärg som inkluderar både de äldres och personalens perspektiv (Storm 2018 s. 49). En av få studier som undersökt erfarenheter av arbetet i äldreomsorgen och skillnader mellan olika etniska grupper av omsorgsarbetare är Martha Doyle och Virpi Timonen (2009). Studien byggde på intervjuer med irländska omsorgsarbetare som var födda i Afrika, Asien och Östeuropa. De fann

att alla omsorgsarbetare upplevde arbetsvillkoren på olika sätt, däremot rapporterade de omsorgsarbetare som var födda i Afrika fler erfarenheter av att möta rasism jämfört med de andra två grupperna (a.a. s. 341). Studien visar därmed på betydelsen av att ta hudfärg i beaktande och inte homogenisera kategorin synligt rasifierade omsorgsarbetare. Liknande resultat fann Storm, Braedley och Chivers (2017 s. 207) i en studie om män som arbetade i kanadensiska äldreboenden. I studien fann de att män som var födda i länder i Afrika eller Karibien framstod som mer utsatta för skepticism och rasism från de äldre än män som var födda i asiatiska länder. Även Joann McGregor (2007 s. 110) visar utifrån brittiska erfarenheter från omsorgsarbetare, födda i Zimbabwe, hur föreställningar om "svarta" gestaltade sig i omsorgsrelationen. Utöver att möta rasism, menade de att de i jämförelse med "vita" kollegor behövde jobba dubbelt så hårt för att bli erkända som önskade hjälpare av omsorgsmottagarna. Däremot skilde sig omsorgsarbetarnas förhållningssätt till detta. Några menade att de tolererade detta med hänvisning till de äldres ålder och demenssjukdomar, medan andra menade att uttalandena var att betrakta som ett uttryck för rasism (a.a. s. 816). Liknande förhållningssätt framkommer i en tidig amerikansk studie av Berdes och Eckert (2001 s. 114–115). De fann att personalen förhöll sig olika beroende på om de uppfattade att rasismen från de äldre grundades på otidsenliga föreställningar om mörkhyade personer (*anachronistic racism*) eller om det handlade om medvetna elakheter från de äldre (*malignant racism*).

Frågan om hur personalen ska förhålla sig till dessa uttryck, och om de är att betrakta som uttryck för rasism, har också diskuterats i den svenska forskningen. Här kan Håkan Jönsons (2007) studie sägas vara den första att tydligt uppmärksamma frågan. Studien, som bygger på intervjuer med omsorgsarbetare, visade att detta var en känslig fråga att tala om. Å ena sidan lyftes rasism och skepticism från de äldre fram som en relativt ovanlig företeelse. Å andra sidan var det erfarenheter som de flesta utrikesfödda omsorgsarbetare hade. I studien framkom att de flesta ur personalen såg det som övergående och tillfälligt, något som gick över när omsorgsmottagarna och de utrikesfödda omsorgsarbetarna lärt känna varandra. Vidare lyfte personalen att problemen

främst handlade om de utrikesfödda omsorgsarbetarnas språkbarriärer, de äldres fysiska och kognitiva skröplighet och de äldres ovana och rädsla inför att möta det okända. Betydelsen av språket framkommer även i en studie av utrikesfödda män som arbetar i äldreboenden i Stockholmsområdet. I studien påpekade männen att bristande språkkunskaper kunde göra deras icke-vita kroppar mer synliga i vardagen (Storm 2019 s. 244). Det kan tolkas som att språkbarriärer kan bidra till att överkommunicera betydelsen av hudfärg i vardagens möten mellan omsorgsarbetarna och de äldre.

Genom att personalen, enligt Håkan Jönson (2007 s. 90), inte tolkade de äldres uttalanden som ett uttryck för riktig rasism, kunde uttrycken heller inte bemötas som rasism. I stället bäddades uttalandena in i en diskurs om patologi, som de som omsorgsarbetare behövde lära sig att hantera inom ramen för sin profession. I de fall som dessa situationer artikuleras, så agerade personalen ur ett lösningsorienterat och pragmatiskt perspektiv, snarare än att ideologiskt utmana rasismen och de äldres inställningar till utrikesfödd personal (se även Storm 2019 s. 244).

Liknande resultat framkommer även i Renita Sörensdotters (2008) avhandling om genus, klass och etnicitet i hemtjänsten. Intervjuerna med hemtjänstpersonal i storstaden visade att de å ena sidan inte ville överbetona erfarenheter av att möta omsorgsmottagare som uttryckte sig fördomsfullt eller rasistiskt. Å andra sidan lyftes det fram som något som de flesta mörkhyade omsorgsarbetare hade erfarenhet av. Vidare fann också Sörensdotter (2008 s. 212) att de äldres uttalanden oftast ursäktades med hänvisning till de äldres höga ålder, deras demenssjukdomar men också deras ovana vid utrikesfödda personer. I linje med Håkan Jönsons (2007) argumentation menar även Sörensdotter att omsorgsarbetarna i sin tur bidrar till att befästa normer om svenskhet i stället för att försöka ändra de äldres föreställningar och attityder.

En annan förklaring till att de äldres förhållningssätt och attityder inte ifrågasätts kan handla om betydelsen av att vara professionell (Jönson 2007 s. 93). Det har framför allt lyfts fram i studier av sjuksköterskors förhållningssätt till att möta rasism från vårdtagarna. Till exempel visar Marci Cottingham, Austin Johnson och Rebecca Ericksons (2018 s. 49) studie av rasifierade sjuksköterskor i USA att

de använde olika strategier för att behålla sin professionella roll även i dessa emotionellt utsatta situationer. Även om frågan om professionalism och yrkesidentitet skiljer sig mellan olika yrkesgrupper inom omsorgen, har begreppet fått ett allt större inflytande även inom äldreomsorgens arbetsgrupper. En svårighet i arbetet är dock de outtalade normer som finns när det gäller vad man som personal förväntas att acceptera inom ramen för att bli betraktad som professionell. Det gäller inte bara erfarenheter av skepticism, motstånd och rasism. Malin Åkerström (2002) visar i en studie att hot och våld från omsorgsmottagare i äldreomsorgen ofta förhandlas bort eller underreporteras. Enligt Åkerström beror detta på att personalen inte vill se sig själva som offer, eftersom det skulle kunna ifrågasätta den egna kompetensen att hantera situationen. Det kan också vara en förklaring till att utrikesfödd personal inte rapporterar erfarenheter av att möta rasism. Att som utrikesfödd omsorgsarbetare lyfta fram arbetsgruppens etniska mångfald som ett problem kan enligt Katarina Andersson (2010 s. 322) innebära en risk att inpassa sig till stereotypen om den problematiska invandraren. Vidare kan det finnas en risk att den som uppger sig ta illa upp av de äldres kommentarer och handlingar uppfattas som mindre professionell (se Storm 2019).

## **Erfarenheter av att möta skepticism, motstånd och rasism i äldreboendets vardag**

Ett genomgående tema i mina studier var att de utrikesfödda omsorgsarbetarna trivdes bra i arbetet och kände sig uppskattade av både de äldre och av sina svenskfödda kollegor. När det gällde erfarenheter av att möta fördomar och rasism kunde jag å ena sidan notera att det var en känslig fråga att prata om. Å andra sidan var det något som samtliga utrikesfödda omsorgsarbetare hade erfarenhet av att möta och något som de flesta av de svenskfödda omsorgsarbetarna sett en kollega bli utsatt för.

Det har man upplevt med de boende, "Jävla svartskalle" och svärord. En anhörigs beteende kan också visa "åh, ska du ta hand om henne, du kan ju ingenting". Det har man träffat på

mycket. Vi tar inte åt oss av de äldre sjuka, men med anhöriga kan det bli lite ... Förstår du? Men man respekterar och säger inte emot. (Yasmine, utrikesfödd omsorgsarbetare)

Jag har hört boenden säga att de inte vill ha en "neger", det händer nästan dagligen på en avdelning. Det kan vara en kvinna som säger att hon inte vill ha en man i duschen, det är lite samma och det måste vi respektera. De rasistiska kommentarerna kommer och går. Det är svårt när en boende säger så, för vi kan ju inte komma dit och säga hur den ska tycka och tänka. (Anette, svenskfödd omsorgsarbetare)

Även om det inte går att generellt bedöma hur pass vanligt förekommande detta var, så kunde uttrycken som citaten visar vara grova. Samtidigt var det ingen av omsorgsarbetarna som betraktade det som uttryck för "riktig" rasism. Här spelade ålder en roll för hur uttalandena skulle tolkas. I likhet med Yasmine, uppgav flera av omsorgsarbetarna att det var svårare att förhålla sig till fördomar och diskriminering mot mörkhyade omsorgsarbetare som kom från de äldres anhöriga. Däremot betraktades dessa uttryck från de äldre som mindre allvarliga och togs ibland med en axelryckning. I analysen framträdde två övergripande förhållningssätt som personalen använde sig av, att acceptera och att *omorganisera arbetet*.

## Att acceptera

Att acceptera kränkande och diskriminerande uttalanden från de äldre gjordes framför allt med hänvisning till de äldres ålder och kognitiva funktionsnedsättningar.

Ibland slår de dig, det finns några som blir dementa, några som kallar dig svartskalle, men vi vet själva, vi är professionella personer, vi vet att det inte är de som pratar, det är sjukdomen som kommer ut genom munnen. Personer som annars kanske skulle säga "jag älskar dig". (Manuel, utrikesfödd omsorgsarbetare)



När hon är arg kan hon säga jättefula saker, jag visste inte att hon var sådan, men jag tar det inte på allvar. (Paula, utrikesfödd omsorgsarbetare)

Som citaten ovan visar tolkades de äldres uttalanden utifrån ett sjukdomsorienterat perspektiv, som innebar att omsorgsarbetarna inte tolkade det som den äldre personens egna röst. I stället var det sjukdomen som talade, eller uttryck som kom till orda i situationen när omsorgsmottagaren blev arg. Genom att uttalandena betraktades som beroende av omsorgsmottagarnas fysiska och kognitiva hälsa, var det ingen som trodde att äldre personer kunde vara rasistiska på riktigt. Det illustreras kanske främst i citatet från Manuel, som menade att de äldre kanske skulle ha sagt "jag älskar dig", om det inte vore för sjukdomen.

Att förhållningssättet samspelar med omsorgsmottagarnas ålder framkom även under en intervju med Farzad. När det gällde de äldre omsorgsmottagarna menade han att det inte fanns någon mening i att försöka få de äldre att ändra förhållningssätt. Däremot hade han ifrågasatt en kvinna som var under 65 år och som fick hjälp från en hemtjänstgrupp som inriktade sig på yngre personer. Kvinnan brukade säga att invandrare tog "alla jobb", med då hade han svarat, "hur kan vi ta ditt jobb, du sitter ju bara och gör ingenting, om du rör på dig så kan du ta mitt jobb". Även om Farzads bemötande kan diskuteras, synliggör det hur han inte lät fördomsfulla kommentarer från brukarna stå oemotsagda i situationer där de utifrån sin ålder borde veta bättre, enligt hans mening.

### **Att omorganisera arbetet**

Även om fördomsfulla och kränkande uttryck från de äldre beskrevs som sparsamt förekommande förorsakade önskemål om svenskfödda omsorgsarbetare organisatoriska utmaningar. Det gällde framför allt i situationer där omsorgsmottagarna helt vägrade att ta emot hjälp av utrikesfödda omsorgsarbetare. Det förhållningssätt som personalen använde sig av var helt enkelt att byta hjälptagare inom arbetsgruppen. Det handlade dels om att skydda både de utrikesfödda omsorgsarbetarna och de äldre omsorgsmottagarna mot oönskade

omsorgsinteraktioner, dels om att det fanns en osäkerhet om vilken rätt och vilka möjligheter de hade att få de äldre att ändra uppfattning.

Jag tror inte att det är så lätt att ändra på, därför måste man nog respektera det. Sedan handlar det också om min kollega, det är inte "hon" eller "han" utan min kollega som blir utsatt för rasistiska påhopp, hur kul är det? (Anita, svenskfödd omsorgsarbetare)

Utifrån intervjuerna framstod det som att fördomar och rasistiska uttryck först gavs betydelse i vardagen när det gick så långt att de äldre vägrade att ta emot hjälp av utrikesfödda omsorgsarbetare. Både cheferna och de svenskfödda omsorgsarbetarna menade att det var viktigt att förklara för de utrikesfödda omsorgsarbetarna att detta inte var något som de skulle ta personligt. Även om det lyftes fram som det vanligaste förhållningssättet så innebar det att arbetsgruppen inte behövde diskutera det eller försöka åstadkomma någon varaktig förändring.

## **De utrikesfödda omsorgsarbetarnas emotionella förhållningssätt**

När det gäller de utrikesfödda omsorgsarbetarnas förhållningssätt till dessa erfarenheter, framstod det som viktigt att anlägga ett individuellt perspektiv. Även om de flesta menade att det var jobbigt att höra, uppgav en del av dem att de inte tog särskilt illa vid sig.

Nej, det är lugnt, om det händer något rasistiskt där jag jobbar ... Jag försöker att presentera mig på ett bra sätt, eller att ge det bästa jag kan. Om hon inte vill [ha min hjälp] så vill hon inte. (Rahel, utrikesfödd undersköterska)

Negativa tankar kan sitta fast i huvudet, så vi tänker positiva tankar, att de inte är elaka på riktigt. De vet inte vad de ska säga, och det dom säger är inte på riktigt. Det är det som gäller tänker jag, att acceptera det på ett positivt sätt, att tolka det på ett positivt sätt. (Hirsham, utrikesfödd omsorgsarbetare)

Rahel, i citatet ovan, lyfte fram att det enda han kunde göra var att göra sitt bästa. Om de äldre vägrade att ta emot hjälp av honom på grund av hans hudfärg var det inte något som han kunde påverka. Även Hirsham menade att det gällde att ha positiva tankar och att inte ta de äldres kommentarer personligt. Samtidigt fanns det utrikesfödda omsorgsarbetare som tog illa vid sig av att möta dessa kommentarer som en del av sitt arbete.

Jag har varit med om att personalen har börjat gråta för att den fått höra en hemsak kommentar från den boende. (Lena, svenskfödd omsorgsarbetare)

Jag matade honom, sen plötsligt blev han aggressiv och började skrika. När jag kom, kallade han mig neger. "Nej", sa jag, "du får inte använda det ordet." Men han fortsatte [...]. Han är sjuk, så han vet inte exakt vad han gör, så jag kan inte ta det personligt, men jag måste också vara rädd om min integritet. (John, utrikesfödd omsorgsarbetare)

Så även om förekomsten av skepticism, motstånd och rasism sällan tolkades som riktig rasism, är det viktigt att inte glömma bort att olika personer har olika förhållningssätt när det gäller att hantera detta som en del av sin arbetsvardag.

## Avslutande diskussion

Det övergripande syftet med kapitlet har varit att diskutera äldre omsorgsmottagares skepticism, motstånd och rasism mot utrikesfödd personal utifrån ålderism som analytiskt begrepp. Ålderism är som flera forskare påpekar ett mångtydigt begrepp som ges olika innebörder. En definition som delas av de flesta forskare är dock att ålderism handlar om negativa attityder och stereotyper som utgår från en persons ålder (Nilsson 2008). Att ålder lyfts fram som en central tolkningsram för omsorgsarbetarna framstår som tydligt, men är de äldre omsorgsmottagarnas förändringsresistens att betrakta som ett uttryck för ålderism? Frågan är inte helt enkel att besvara. I linje med vad som framkom i Håkan Jönsons (2007) studie, visade det

sig att de flesta omsorgsarbetare bortförklarade de äldres uttryck och handlingar genom att patologisera det, se det som ett uttryck av fysisk och kognitiv sjukdom och skröplighet. Det är onekligen så att demenssjukdomar har betydelse för hur utsagor från omsorgsmottagarna ska uppfattas. Men alla som bor i äldreboende har inte en demenssjukdom och demenssjukdomar och kognitiv svikt finns också i ett kontinuum. Att se de äldre omsorgsmottagarna som oförmögna till förändring och oansvariga för sina uttalanden, skulle kunna ses som ett uttryck för ålderism.

Samtidigt bäddades uttalandena in i en omsorgsdiskurs. Det väcker frågan om ny ålderism, som är ett begrepp som Richard Kalish (1979 s. 398) introducerat, är mer användbart. Begreppet avser bland annat att synliggöra en form av ålderism, där till exempel omsorgs- och serviceinstitutioner ges en paternalistisk roll att företräda de äldres behov och formulera hur de äldre vill ha det (se även Damberg i Jönson 2013). Genom att de äldre tillskrivs egenskaper som till exempel svaga, utsatta, hjälplösa och sjuka, blir deras uttalanden inte tolkade som uttryck för riktig rasism (se Jönson 2007). Vidare kan *compassionate ageism*, som enligt Binstock (2010; 1985) handlar om att se äldre personer som "berättigade" och "värda" välfärdsinsatser, bidra till en ovilja från personalen att konfrontera de äldre eller förmå dem att ändra sina åsikter.

Därmed blir de utifrån äldreboendet som kontext skilda från liknande uttryckssätt som förekommer utanför omsorgsinstitutionen. Därmed är det möjligt att det inte bara är åldern, utan snarare platsen, som har betydelse för omsorgsarbetarnas förhållningssätt. Det innebär att äldreboendet med Peggy Voss, Ehud Bodner och Klaus Rothermunds (2018 s. 26) begrepp kan ses som en domänspecifik plats som skapar förutsättningarna för hur ålder och ålderism kommer till uttryck. Som Satu Heikkinen och Clary Krekula (2008 s. 25) lyfter fram, innebär det att även "positiv" ålderism kan innehålla maktaspekter. I detta fall bidrar de positiva bilderna till att de äldres uttalanden inte tas på allvar eller ses som uttryck för något annat. Kan personer som på ett övergripande plans stereotypiseras som "varma och vänliga" verkligen vara främlingsfientliga på riktigt (jfr Abrams et al. 2011)? En ytterligare konsekvens av detta är att de äldres uttalanden och handlingar inte ifrågasätts på samma sätt som om det hade

uttryckts i någon annan socialtjänstkontext. Det väcker frågor om äldreomsorgen ska vara en arena där uttryck som inte skulle accepteras någon annanstans ska stå oemotsagda med hänvisning till normativa antaganden om målgruppens förändringsresistens.

Även om det inte går att säga något om frekvensen av fördomsfulla och kränkande attityder från omsorgsmottagarna har minskat, framstår det som att det vanligaste förhållningssättet från personalen är att inte bry sig om det (Jönson 2007; Sörensdotter 2008). Detta framstår kanske som en smula märkligt. När jag själv började arbeta i äldreomsorgen i mitten av 1990-talet och i en av mina första studier på detta område framstod det som att det fanns en föreställning om att detta skulle avta när nya generationer av omsorgsmottagare flyttade in äldreboenden (Storm 2008). I dag borde rimligtvis dessa ”nya” äldre ha flyttat in. Med tanke på de kohortförändringar som enligt Lars Andersson (2006) och Erdman Palmore (1999) skiljer dagens äldre från tidigare generationer, borde det finnas en större vana att möta personer med olika etniska bakgrunder. Inte minst om de äldre levtt större delen av sina liv i Stockholmsområdet. Det bekräftades till viss del i de studier som jag gjorde 2014–2017 inom ramen för min avhandling. I dessa senare intervjuer var det nästan ingen av omsorgsarbetarna som trodde att nästa generation skulle vara annorlunda. Det kan kanske tolkas utifrån att de som flyttar in till äldreboenden i dag både är sjukare och lever där en kortare tid än tidigare (Schön, Lagergren & Kåreholt 2016); de är för att använda Håkan Jönsons (2009 s. 194) begrepp ”de nästan döda”. Det kan innebära att de äldres skröplighet bidrog till att de äldre betraktades som lika förändringsresistenta som tidigare kohorter.

Det som jag ser som mer problematiskt är att dessa frågor i hög utsträckning fortfarande lämnas till arbetsgrupperna själva att lösa, snarare än att lyftas högre upp i organisationen och i samhället. Särskilt problematiskt blir det med tanke på att allt fler utrikesfödda kvinnor och män arbetar i dagens äldreomsorg, en andel som säkerligen kommer att öka ytterligare över tid (Giertz & Jönson 2018). Att lämna dessa frågor till arbetsgruppen framstår därmed inte som en framgångsrik strategi för att skapa ett hållbart omsorgsarbete som förmår att inkludera olikheter i äldreomsorgens personalgrupp.

Under de senaste tre åren har jag fått möjligheten att föreläsa om resultaten från min avhandling i olika sammanhang. Inte sällan brukar de efterföljande diskussionerna främst handla om hur det går att förstå att vissa äldre omsorgsmottagare kan uttrycka sig främlingsfientligt, snarare än att lyfta fram möjliga perspektiv som kan utmana stereotypen om äldre personer som förändringsresistenta. I några fall har jag fått frågor om nyttan av policydokument, i form av standardiserade anvisningar om hur personalen ska agera om dessa situationer uppstår. Men om vi vill värna om ett omsorgsarbete som förmår att bemöta både dem som ger och dem som tar emot omsorgen med värdighet och respekt, tror jag att nyttan med "standardiserade" förhållningsätt i dessa fall är av begränsat värde. I stället vill jag argumentera för ett perspektiv där diskriminerande, kränkande och rasistiska uttryck från omsorgsmottagarna ses som ett strukturellt arbetsmiljöproblem, som måste synliggöras och erkännas, snarare än att bortförklaras eller sopas under mattan. Samtidigt som det måste finnas utrymme för skilda personliga förhållningssätt och inställningar bland de omsorgsarbetare som möter detta i sitt arbete.

# Referenser

- Abrams, D., Russell, P., Vauclair, M. & Swift, H. (2011). *Ageism in Europe and the UK: Findings from the European Social Survey*. London: AgeUK.
- Andersson, K. (2010). Valfrihet och mångfald: Ett dilemma för hemtjänsten. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 17(3-4), 308-325.
- Andersson, L. (2006). Åldrandet. I M. Thorslund & S-E. Wånell (red.) *Åldrandet och äldreomsorgen*. Lund: Studentlitteratur, s. 19-32.
- Ayalon, L. & Tesh-Römer, C. (2018). Introduction to the section: Ageism: Concept and origins. I L. Ayalon & C. Tesh-Römer (red.) *Contemporary perspectives on ageism*. Ebook: Springer Open, s. 1-10.
- Berdes, C. & Eckert, J. M. (2001). Race relations and caregiving relationships: A qualitative examination of perspectives from residents and nurse's aides in three nursing homes. *Research on Aging*, 23(1), 109-126.
- Binstock, R. H. (1985). The oldest old: A fresh perspective or compassionate ageism revisited. *Health and Society*, 63(2), 420-451. Published by Wiley on behalf of Millbank Memorial Fund.
- Binstock, R. H. (2010). From compassionate ageism to intergenerational conflicts? *The Gerontologist*, 50(5), 574-585.
- Bourgeault, I. L., Atanackovic, J., Rashid, A. & Parpia, R. (2010). Relations between immigrant care workers and older persons in home and long-term care. *Canadian Journal on Aging*, 29(1), 109-118.
- Butler, R. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9, 243-246.
- Cottingham, M. Johnson, A. H. & Erickson, R. J. (2018). "I can never be too comfortable": Race gender and emotion at the hospital bedside. *Qualitative Health Research*, 28(1), 145-158.
- Doyle, M. & Timonen, V. (2009). The different faces of care work: Understanding the experience of the multi-cultural care workforce. *Ageing & Society*, 29(3), 337-350.

- Giertz, A. & Jönson, H. (2018). Har invandrare som arbetar inom äldreomsorgen en besvärligare situation än sina svenskfödda kollegor?" *Socialvetenskaplig tidskrift*, (25)1, 1–22.
- Heikkinen, S. & Krekula, C. (2008). Ålderism: Ett fruktbart begrepp? *Sociologisk forskning*, 45(2), 18–34.
- Hendrics, J. (2005). Societal ageism. I E. Palmore, L. Branch & D. Harris (red.) *Encyclopedia of ageism*. [Elektronisk resurs]. Binghamton: Taylor & Francis Group, s. 292–297.
- Jönson, H. (2006). *Äldre omsorgsmottagares skepsis och motstånd till personal av utländsk härkomst*. Meddelanden från Socialhögskolan: Lunds universitet.
- Jönson, H. (2007). Is it racism? Skepticism and resistance towards ethnic minority care workers among older care recipients. *Journal of Gerontological Social Work*, 49(4), 79–96.
- Jönson, H. (2009). Äldreomsorgen, ålderism och de nästan döda. I: H. Jönson (red.) *Åldrande, åldersordning och ålderism*. Linköping: Linköpings universitet.
- Jönson, H. (2013). We will be different! Ageism and the temporal construction of old age. Published in *The Gerontologist*. Document Version: Peer reviewed, aka post print.
- Kalish, R. (1979). The new ageism and the failure models: A polemic. *The Gerontologist*, 19(4), 398–402.
- Lill, L. (2007). *Att göra etnicitet inom äldreomsorgen*. Diss. Malmö: Malmö högskola.
- Lill, L. (2015). Etniska relationer och lärande i äldreomsorgen. I N. Montesino & E. Righard (red.) *Socialt arbete och migration*. Malmö: Gleerups, s. 169–185.
- McGregor, J. (2007). "Joining the BBC (British Bottom Cleaners)": Zimbabwean migrants and the UK care industry. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 33(5), 801–824.
- Nilsson, M. (2008). *Våra äldre: Om konstruktionen av äldre i offentligheten*. Diss. Linköping: Linköpings universitet.
- Palmore, E. (1999). *Responses to ageism: Negative and positive*. New York: Springer Publishing.
- Palmore, E. (2005). Three decades of research on ageism. *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 29(3), 87–90.
- SCB (2017). Yrkesregistret med yrkesstatistik. Anställda 16–64 år i riket efter yrke.



- Schön, P., Lagergren, M. & Kårehält, I. (2016). Rapid decrease in length of stay in institutional care for older people in Sweden between 2006 and 2012: Results from a population-based study. *Health & Social Care in the Community*, 24(5), 631–638.
- SFS (2008:567). Diskrimineringslag.
- Storm, P. (2008). *Kvinnor och män i avlönat omsorgsarbete: Hur kön kommer till uttryck i tal och handling på ett sjukhem*. Rapport i socialt arbete, 124. Stockholms universitet: Institutionen för socialt arbete.
- Storm, P. (2018). *Betydelsen av kön och hudfärg i äldreboendets vardag under olika organisatoriska villkor*. Diss. Stockholm: Stockholms universitet.
- Storm, P. (2018). I en annan situation: Erfarenheter av att vara man, född utanför Europa och arbeta i äldreboende. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 25(3–4), 231–249.
- Storm, P., Braedley, S. & Chivers, S. (2017). Gender regimes in Ontario nursing homes: Organization, daily work and bodies. *Canadian Journal on Aging*, 36(2), 190–209.
- Sörensdotter, R. (2008). *Omsorgsarbete omvandling: Klass, kön och etnicitet inom hemtjänsten*. Diss. Stockholm: Stockholms universitet.
- Torres, S., Lindblom, J. & Nordberg, C. (2012). Medierepresentationer av etnicitets- och migrationsrelaterade frågor inom äldreomsorgen i Sverige och Finland. *Sociologisk Forskning*, 49(4), 283–304.
- Voss, P., Bodner, E. & Rothermund, K. (2018). Ageism: The relationship between age stereotypes and age discrimination. I L. Ayalon & C. Tesh-Römer (red.) *Contemporary perspectives on ageism*. Open Access: Springer. s. 11–31.
- Åkerström, M. (2002). Slaps, punches, pinches – but not violence: Boundary work in nursing homes for the elderly. *Symbolic Interactions*, 25(4), 515–536.

# 14. Är arbetslivet ålderistiskt?

## *Reflektioner om hur arbetslivet för den åldrande arbetskraften är och kan göras mer hållbart*

KERSTIN NILSSON

### Inledning

Med ålderism avses i detta kapitel stereotypa, negativa uppfattningar och attityder om individer utifrån tillskrivning till en viss åldersgrupp. Åldersfördomar och ålderism banar vägen för och gör åldersdiskriminering möjlig. Åldersdiskriminering är ett lagbrott, det har varit olagligt i Sverige att i arbetslivet diskriminera utifrån ålder sedan år 2009 (DO 2011). Ålder är dock ett begrepp som kan definieras på olika sätt. Detta kapitel diskuterar ålder och åldrande i arbetslivet. Specifika frågeställningar är: Vilka åldersbegrepp är betydelsefulla i förhållande till arbetslivet? Kan ålderism skönjas i arbetslivet utifrån olika bestämningsområden för att kunna och vilja arbeta? Finns det något sätt att förhålla sig till ålder och åldrande i arbetslivet för att synliggöra möjliga risker för ålderism och för att göra arbetslivet hållbart för alla åldrar i ett samhälle där fler behöver arbeta till en högre ålder?

### Bakgrund

Andelen äldre ökar i många länder. Ett snabbt åldrande av befolkningen bidrar till ökat behov i olika länder för att tillhandahålla ett adekvat och ekonomiskt hållbart pensionssystem, samtidigt som fler äldre ökar trycket på pensionssystemen (World Economic Forum 2016). År 2080 beräknas antalet personer äldre än 65 år vara 58 per

100 personer i arbetsför ålder i ett genomsnitt för OECD-länderna (OECD 2019). För att exemplifiera betyder detta att 1,7 personer i beräknad arbetsför ålder (20–64 år) år 2018 måste försörja varje pensionär i ett pensionssystem där pensionsåldern är 65 år. Samtidigt måste individerna i arbetskraften också bidra till andra saker i samhället, såsom stöd från barn och ungdomar som ännu inte har gått in i arbetskraften och individer i åldern 20–64 år som inte ingår i arbetslivet av andra skäl. Detta kan till exempel jämföras med att år 1950 i Sverige var det cirka sex personer i arbetsför ålder (20–64 år) som försörjde varje pensionär i åldern 65 år och äldre. För att upprätthålla pensionssystemen senareläggs ålderspensionen i många länder för att få fler människor att arbeta längre och därigenom bidra till den nationella ekonomin och upprätthålla välfärdssystemet i landet. Att skjuta upp pensionsåldern har dock ofta visat sig vara en av de mer kontroversiella reformerna i många länder.

Den 1 januari 2020 gjordes en förändring av pensionssystemet i Sverige. Lägsta åldern för att kunna ta ut ålderspension höjdes. Det uppstod ingen nämnvärd uppståndelse över den höjda pensionsåldern i Sverige. I en del andra länder betraktades det svenska folkets uteblivna reaktion med förvåning. En artikel i en av Frankrikes största dagstidningar *Le Monde*, den 19 december 2019, beskrev hur många i Frankrike var bestörta över det svenska exemplet. Franska journalister ställde frågan till svenska forskare huruvida den svenska befolkningen var hjärntvättad eftersom den gick med på denna försämring av pensionssystemet utan nämnvärd reaktion (Hivert 2019). I Frankrike fanns samtidigt en kaotisk situation. En stor andel av befolkningen gick ut på gatorna i massdemonstration, kravaller och strejker för att protestera mot att politikerna fattat samhällsekonomiska beslut för att höja pensionsåldern. Kritikerna menade att de äldre därmed skulle bli offer för landets usla ekonomi. Att de äldre redan hade slitit och bidragit tillräckligt till samhället under sin levnad och nu hade rätt till sin pension, att ta det lugnt och kunna göra vad de ville om dagarna.

Utifrån de skilda reaktionerna i de två länderna tycks attityden skilja sig åt angående den äldre åldersgruppens vara eller inte vara på arbetsmarknaden. Är det ena sättet att reagera mer åldersfientligt än det andra? I Sverige kan avsaknaden av reaktion från befolkningen

möjligen antyda att de flesta i befolkningen inte tycker att åldern har betydelse för hur länge man kan arbeta och att det inte är något större problem att äldre fortsätter arbeta. Å andra sidan kan det uppfattas som att man inte tar hänsyn till medarbetarens ålder i kravet på fortsatt arbete. Den starka reaktionen i Frankrike tycks antyda en direkt motsatt attityd mot att äldre ska fortsätta arbeta till en högre ålder. Där hävdas att äldre på grund av sin ålder inte ska ingå i arbetskraften. Att äldre inte längre klarar av ett fullt arbete.

## Hur definieras ålder och åldrande i arbetslivet?

Det finns olika sätt att definiera ålder vilket har stor betydelse i arbetslivet. Dock tycks någon ålderskategorisering tillskrivas större betydelse och makt än andra ålderskategoriseringar. Men det finns fyra åldersdefinitioner som alla behöver beaktas om arbetslivet ska bli hållbart för alla åldrar (se swAge-modellen nedan): kronologisk ålder, biologisk ålder, social ålder och kognitiv ålder.

### **Kronologisk ålder**

Kronologisk ålder börjar räknas från födseln. Utifrån ett organiserande och systemtänkande finns det ett intresse för att utifrån en generell uppskattning av normalvärden klassificera individers ålder, och detta görs enklast utifrån kronologisk kalenderålder med en jämn kumulativ ökning på ett år för varje firad födelsedag. Resonemanget förutsätter att allt är lika för alla individer i en åldersgrupp och tycks bortse från variationen i individers yttre och inre omständigheter för möjligheten att utföra ett arbete. Pensionssystemet utgår från individers kronologiska ålder. Allmän ålderspension från 67 år infördes 1913 i Sverige. Innan dess fanns ålderspension för vissa yrkesskrån men inte för alla i arbetskraften, en del tvingades av försörjningsskäl att arbeta livet ut. Under 1970-talet sänktes den allmänna pensionsåldern till 65 år, för att år 2000 åter höjas till 67 år, men nu med möjligheten att vid lägre pensionsersättning börja ta ut ålderspension redan från 61 år. År 2020 höjdes pensionsåldern till 68 år för full

ålderspension, med möjlighet att vid lägre pensionsersättning börja ta ut ålderspension redan från 62 år. Samtidigt infördes "riktålder" som begrepp i ålderspensionssystemet år 2020 i Sverige. Pensionsåldern justeras nu årligen genom en beräknad riktålder för pension estimerad utifrån medellivslängden i landet. Riktåldern utgår från en medellivslängd beräknad utifrån kronologisk ålder. Det går att börja ta ut sin allmänpension tre år innan uppnådd riktålder för pension infaller. Det går även att fortsätta arbeta efter det att individen uppnått riktåldern för pension. Det tycks alltså finnas en möjlighet att välja när individen ska gå i ålderspension, det vill säga någon gång efter det är tre år tills de uppnått riktåldern för pension, eller senare. Det finns emellertid ett inbyggt ekonomiskt incitament i systemet. Att fortsätta arbeta till en högre ålder medför högre ersättningsnivå vid utbetalning av pension, medan att lämna arbetslivet tidigt medför lägre ersättningsnivå. Som beskrevs ovan så kan individer som ingår i det svenska pensionssystemet välja att gå i pension tre år före riktåldern för ålderspension. En del individer kan dock inte välja att gå i pension tidigt utan behöver arbeta till en högre ålder för att behålla sin ekonomiska standard.

Kronologisk ålder är inte heller ett helt tillförlitligt mått på individers arbetsförmåga och möjlighet till att klara av, kunna och vilja arbeta eftersom arbetsförmågan uppvisar stor variation i en kronologiskt kategoriserad åldersgrupp. Kronologisk ålder som utgångspunkt för allmänpension kan tyckas problematisk för de individer vars kroppsliga funktioner inte stämmer med det normalvärde av arbetsförmåga som förväntas i den kronologiskt definierade åldersgrupp som de tillskrivs (Nilsson 2016a; 2020a; 2020b; Nilsson et al. 2016a). Biologisk ålder, social ålder och kognitiv ålder har vid sidan av kronologisk ålder stor betydelse för individers förmåga och möjlighet till att kunna och vilja arbeta. Exempelvis kan fysiologiska tester ibland visa att en del individers biologiska ålder är betydligt högre än deras kronologiska ålder, och vice versa (von Bonsdorff et al. 2011). Det har höjts kritiska röster som menar att det är mindre bra, eller kan rent av vara ett verktyg för ålderism, att använda kronologisk ålder som enda måttstock för tillgång till eller uteslutande från olika socialsystem. Individer, organisationer och företag styrs av samhällets regleringar och beslut där kronologisk ålder är den markerade åldern som styr

över möjligheterna. Individer som har god arbetsförmåga, inte har några kroppsliga svagheter som utgör hinder för arbetet och själva vill arbeta vidare men som tvingas lämna arbetslivet på grund av sin uppnådda kronologiska ålder, kan uppleva sig utsatta för ålderism och attityden att de nu skulle vara för gamla. Å andra sidan kan andra individer som inte uppnått den kronologiska åldern för ålderspension tvingas att arbeta vidare trots att deras kroppar är föråldrade, utslitna, de upplever svårigheter att lära sig det nya tekniksystemet på arbetsplatsen eller har andra brister i anställningsbarheten.

Individens arbetskapacitet är individuell och står även i relation till arbetsmiljöns hälsoeffekter, stöd och gemenskap samt möjlighet till utförande av arbetsuppgiften. Men behovet av arbetskraft för samhällsekonomin i olika länder avgör under vilken kronologisk ålder individerna i samhället ska ingå i arbetskraften. Individer, organisationer och företag styrs av samhällsbeslut fattade utifrån kronologisk ålderskategorisering. Andra ålderskategoriseringar, det vill säga biologisk, social och kognitiv ålder, får därmed en underordnad makt i förhållande till kronologisk ålder. Det uppstår ett glapp när å ena sidan beslut och lagstiftning utgår från kronologisk ålder medan å andra sidan upplevelsen av ålderism och åldersdiskriminering främst görs utifrån biologisk, kognitiv och social ålder.

## **Biologisk ålder**

Biologisk ålder inverkar på individens produktivitet till en högre ålder, alla i en viss åldersgrupp har inte samma möjlighet att klara av sitt arbete (Nilsson 2016a; 2020a). Generellt försämras biologiska funktioner och arbetskapaciteten blir lägre vid högre biologisk ålder. Den biologiska åldern utgörs av individens genetiska arv, medfödda förutsättningar, funktionsvariation och benägenhet för organmässigt och kroppsligt åldrande. Individens biologiska ålder påverkas också av huruvida individer drabbas av skador och sjukdomar under deras levda liv. Även livsstil, exempelvis rökning, motion, kost, droger etcetera inverkar på det biologiska åldrandet (Ahola et al. 2012; Nawrot et al. 2004). Arbetslivet har stor betydelse för det biologiska åldrandet. Att ständigt befinna sig i en mycket fysiskt krävande arbetsmiljö eller att ha många stressande arbetsuppgifter påskyndar det

biologiska åldrandet och medverkar till utslitning av kroppen. Dessutom ökar det biologiska åldrandets degenerering av kroppens skelett och muskler och av olika sinnen, med sämre hörsel, sämre syn, sämre reaktionsförmåga och sämre känsel samt ökad risk att råka ut för arbetsskador som följd (McLaughlin et al. 2011; Nilsson 2006; 2016b). Genom det biologiska åldrandet tar det även längre tid att läka, att återhämta sig och mer tid behövs för att vila ut. Hög ålder påverkar därför möjligheten att klara av, att kunna och att vilja arbeta och ingå i arbetslivet. Samtidigt finns det individer som har en biologisk ålder som är betydligt lägre än deras kronologiska ålder och som inte kan tänka sig att lämna arbetslivet eftersom de känner sig så kroppsligt och biologiskt unga. Men trots detta kan arbetsgivaren säga upp dem utifrån de regleringar för ålder som finns i lagen om anställningsskydd. Individer kan därför uppleva sig åsidosatta och utsatta för ålderism på grund av att deras biologiska ålder inte stämmer överens med deras kronologiska ålder.

## **Social ålder**

Social ålder är den ålderskategorisering som kanske främst förknippas med ålderism. Social ålder kan definieras och relateras till livsfaser och livsloppets indelning i olika åldersgrupper (Erber 2010; Laslett 1991; Tornstam 2011). Under en individs livslopp varierar den sociala åldern och sociala identiteten. Förväntningarna på individen i olika sociala situationer är olika genom olika livsskederna som barn, ungdom, medelålders, äldre i arbetslivet och pensionär. Vid en viss fas i livet finns en kollektiv förväntan och attityd om att individen är, gör och handlar på ett visst sätt, och en individ tillskrivs vissa egenskaper utifrån en kollektiv attityd om vilka egenskaper som är att förvänta i just den livsfasen (Nilsson 2016a). Inom en kultur finns en underliggande diskurs om vad som är förväntat och acceptabelt i olika sociala åldrar och olika sociala åldrar har olika status och makt i samhället. Detta varierar dock mellan olika kulturer. Inom en viss kultur förväntas och betraktas äldre som visa och det eftersträvarsvärda för att uppnå status och makt (Odén 2012). I andra kulturer glorifieras, hedras och eftersträvas ungdomen medan äldre ses som svaga och marginaliseras, också av de äldre själva. Inom arbetslivet kan man

delar in den sociala åldern i yngre medarbetare, de medelålders som har befunnit sig i arbetslivet ett tag och de äldre som snart ska gå i pension (Rhodes & Pullen 2010).

Sociokulturell kategorisering kan lätt leda till generaliseringar. Yngre medarbetare utsätts därför ibland för ålderism, och yngre medarbetare kan markeras som okunniga och det finns stereotypa negativa attityder som framställer dem som slarviga och oansvariga utifrån den sociala ålderns förväntan. Samtidigt är attityden till de yngre medarbetarna också att besitter de eftersträvansvärda kvaliteterna "nya" och "unga" och att de är i början på karriären, det vill säga *becomings* som står för förväntningar på utveckling, förnyelse och framtid (Rhodes & Pullen 2010). Den sociala åldern på dem som är mitt i sitt arbetsliv beskrivs ibland som omarkerade, eftersom denna ålder ses som norm och "indexvärdet" som de yngre och äldre medarbetarna jämförs med (Krekula & Johansson 2017). De ses som *beings* och är de mest eftersträvansvärda som både de yngre och de äldre medarbetarna är underordnade i maktordningen (Rhodes & Pullen 2010). Dessa medelålders medarbetare besitter ofta makt och maktpositioner med högst status på arbetsplatsen. Nästa sociala ålderskategori på arbetsplatsen är de äldre medarbetarna, vilka ofta markeras som *has beens*. Det finns ofta ålderism och negativa stereotypa attityder mot äldre medarbetare som markerar dem på olika sätt som degenererande med en nedåtgående karriär och på väg ut från arbetslivet. Att befinna sig i slutskedet och på väg ut ur arbetslivet riskerar att medföra att medarbetaren tappar sin status och makt. Att bli kategoriserad till den sociala åldern "äldre i arbetslivet" tycks även göra att man tillskrivs vissa stereotypa egenskaper som mer sjuklig överlag, okunnig och långsammare jämfört med yngre anställda (Nilsson 2017a; 2018; 2019; Thorsen et al. 2012).

Även om både yngre och äldre medarbetare kan utsättas för ålderism, så tycks de äldre medarbetarna främst vara utsatta. Att en individ ingår i den sociala ålderskategorin äldre i arbetslivet anses ibland även som ett legitimt skäl att vägra att anställa eller att avsluta anställningar, även om detta är emot åldersdiskrimineringslagen. Det finns dessutom organisationer och företag som är extrema och "neofilier" i sina sociala åldersattityder och strävan efter det nya, förnyelse och framtiden (Rhodes & Pullen 2010). Att vara en äldre medarbetare



och att åldras i dessa organisationer kan upplevas vara särskilt komplicerat. Den äldre kan därför välja, kanske även känna sig uttalat tvingad, att själv avsluta sin anställning.

## Kognitiv ålder

Kognitiv ålder avser individers kognitiva görande, lärande, mognad, minne och mentala utveckling genom livet (Salthaus 2000; Tornstam 2011; Nilsson 2016a; 2020a). Det finns aspekter i kognitiv ålder som också kan medverka till upplevelse av åsidosättande och ålderism. Barn och unga vuxna tillskrivs negativa stereotypa beskrivningar utifrån att de är i ett lägre kognitivt åldersstadium och beskrivs ibland generellt som barnsliga och okunniga. Å andra sidan ses deras pågående mentala och kognitiva förändring under olika stadier av hjärnans mognad främst som utveckling och med positiv och eftersträvansvärd förväntan inför att uppnå mognad i framtiden. När medarbetare närmar sig pensionsåldern börjar de flesta uppleva andra kognitiva faser i sin hjärnas kapacitet. Dessa kognitiva förändringar beskrivs dock inte längre som utveckling utan anges nu oftast som hjärnans åldrande. Ordet utveckling inger förhoppning och förväntan, medan ordet åldrande ofta är ett begrepp som förknippas med ord som exempelvis nedgången, begagnad, försämring, dekadent och degenerering.

Kognitiva processer som bearbetningshastighet, resonemangshastighet, rörelsehastighet och arbetsminne är oftast långsammare för äldre än för yngre vuxna (Freudenthal 2001). Högre kognitiv ålder medverkar till en långsammare bearbetning av nervsynapser i hjärnan, svårigheter att och längre tid för att reagera på olika stimuli i miljön, åldersrelaterade förändringar i minnet och sämre uppmärksamhet (Bashore et al. 1997). Detta gör det svårare att processa, komma ihåg information och göra val vid en högre kognitiv ålder. Enligt olika tester kompenseras dock oftast den naturliga minskningen i kognitiv kapacitet hos äldre i arbetslivet genom ökad erfarenhet, kunskap och visdom och minskar därför inte individens förmåga att lära sig nya saker och att utföra arbetsuppgifter (Mather 2010). En hög grad av vishet och stor erfarenhetskunskap insamlad under ett långt (arbets)liv medverkar ofta till ett smartare sätt att lösa problem

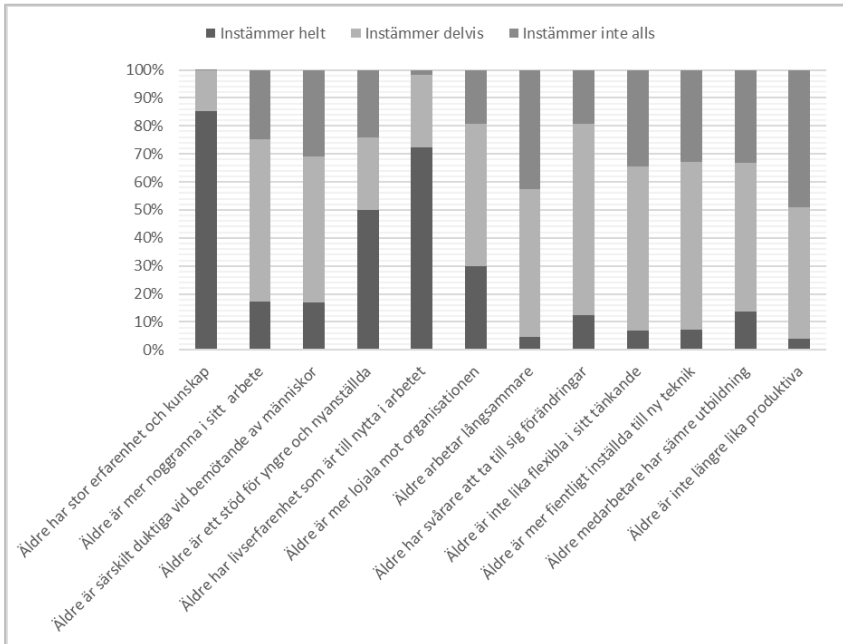
och uppgifter. Trots detta har hög kognitiv ålder i allmänhet ingen högre status i arbetslivet utan äldre i arbetslivet kan utsättas för negativa attityder angående sin kognitiva förmåga och ålderism. Äldre i arbetslivet antas ofta ha en degenerering av de kognitiva förmågorna trots att detta varierar väldigt mycket för olika individer. Äldre medarbetare anses ofta ha svårare för att lära nytt och att förändra sitt beteende, att deras kunskap är föråldrad och att de inte klarar av organisationsförändringar. Äldre medarbetare blir därför ibland förbigångna och erbjuds inte möjlighet att ingå i nya projekt och att vidareutbilda sig. Om exempelvis arbetsgivarens och chefens attityder är att äldre inte har samma förmåga att lära nytt riskerar äldre medarbetare dessutom minskad möjlighet till att förbli kognitivt fullpresterande och behålla sin anställningsbarhet eftersom tillgången till kompetensutveckling inte erbjuds i samma omfattning för äldre medarbetare (Nilsson 2006; 2019b; Nilsson & Nilsson 2017).

## Attityder i arbetslivet till äldre medarbetare

Arbetsgivare och chefer i organisationer och företag har en väldigt stor betydelse för arbetstagares möjlighet att kunna och vilja arbeta (Nilsson 2011; 2012). Chefen ansvarar för arbetsmiljön och därmed för de fysiska och mentala faktorer som inverkar på medarbetarnas hälsa. Likaså har cheferna stor betydelse för huruvida medarbetarna motiveras, är stimulerade i sin arbetssituation och med sina arbetsuppgifter samt känner sig värdefulla för organisationen och företaget. Chefen reglerar hur medarbetarnas kompetens tas till vara eller om de får tillgång till ny kunskap och kompetens (Nilsson 2018; 2019b). Cheferna har även makt över medarbetarnas löneutveckling och ekonomiska incitament på arbetsplatsen.

Det förekommer ålderism och negativa attityder till äldre medarbetare som grupp ute på arbetsplatserna. Många chefer beskriver att äldre medarbetare har svårare att acceptera och ta till sig förändringar, omorganisation och omstrukturering; att äldre inte är lika flexibla och långsammare i sitt tänkande; inte tänker nytt och innovativt; att äldre inte är lika välutbildade som yngre medarbetare och att

äldre ofta är mer fientliga mot ny teknik (Löfqvist & Nilsson 2019a; Nilsson 2018). Dock finns det även positiva attityder till äldre medarbetare på arbetsplatser. Äldre medarbetare ses ofta som ett stöd för nyanställda, som mer noggranna och mer trogna organisationen (se figur 1).



Figur 1. Undersökning av 905 chefers attityder till sina äldre (> 55 år) medarbetare (Nilsson 2018).

En del chefer anger att en orsak till att medarbetare inte klarar av att arbeta efter 65 års ålder är att äldre medarbetare är utslitna och mer sjuka (Löfqvist & Nilsson 2019a; Nilsson 2018; 2019b). Men åldrandet i sig är ingen sjukdom. Åldrandets effekt på arbetsförmågan varierar mycket mellan olika individer och i förhållande till hur deras biologiska, sociala och kognitiva åldrande uttrycker sig (Fraser et al. 2009; Nilsson 2016a; 2020a). Inom en del yrkesgrupper är fler medelålders

och äldre medarbetare utslitna av hårt arbete och kan av hälsoskäl inte klara av att arbeta tills de är över 60 år (Nilsson et al. 2016a; 2016b). Medan arbetslivet och arbetsmiljön generellt inte medverkar till negativa hälsoeffekter eller har effekt på det biologiska åldrandet för andra yrkesgrupper (Mirowsky & Ross 2008). Det kognitiva åldrandet varierar också betydligt mellan olika individer och är inte lika för alla. Produktiviteten i arbetslivet påverkas inte i allmänhet av att ha uppnått 50–60-årsåldern (von Bonsdorff et al. 2011; Salthouse 2000). Chefers attityder och beteende gentemot sina anställda utifrån deras sociala ålder är även viktiga för ett fortsatt hälsosamt biologiskt och kognitivt åldrande efter pensionen. I stället för att se till individen och vad denna kan, vill och har möjlighet att bidra med till företag och organisation, oavsett kronologisk ålder, så kan arbetsgivares och chefers generaliseringar, stereotypa och negativa inställningar till äldre medarbetare som åldersgrupp driva individer ut ur arbetslivet tidigt (Artazcoz et al. 2010; Johnston & Wang-Sheng 2009). Åsidosättande av äldre anställda kan ibland bli så negativt att det likställs med ålderism och åldersdiskriminering. Studier har visat att av alla diskrimineringsgrunder i diskrimineringslagen (2008:567) så är det flest som upplever sig diskriminerade på grund av ålder (Nilsson 2017c; Löfqvist & Nilsson 2019b). De äldre arbetstagare som pressas till pension på grund av chefernas inställning till äldre arbetstagare, åsidosättande och åldersdiskriminering upplever lägre välbefinnande och får snabbare försämrade hälsa i förhållande till dem som lämnar arbetslivet av andra skäl (Oakman & Wells 2013). Det är viktigt att uppleva stöd och gemenskap i arbetsgruppen och på arbetsplatsen för att vilja fortsätta arbeta kvar (Oude Hengel et al. 2011). Dåligt stöd av ledning och chefer är också förknippat med lägre arbetsförmåga. De anställda som oftare vill arbeta efter 65 år angav att de uppfattade att deras chefer var intresserade av deras hälsa och uppskattade deras insats i det dagliga arbetet, liksom deras kompetens och långa erfarenhet (Nilsson 2012; 2017d; Nilsson et al. 2011).

## Modell för reflektion om ålder i arbetslivet och ett mer hållbart arbetsliv för alla åldrar

Det har tidigare i detta kapitel konstaterats att arbetslivet till viss del kan ses som ålderistiskt, att det förekommer ålderism och åldersdiskriminering samt att det finns ett problem i arbetslivet med att kronologisk ålderskategorisering tycks ha företräde framför andra åldersdefinitioner. Men vad kan man då göra för att förändra detta? Vad kan synliggöra kontexten och verka för reflektion hos chefer, arbetsgivare, beslutsfattare och medarbetare om att individers biologiska, sociala och kognitiva ålder också har betydelse för om individer kan och vill arbeta till en högre ålder?

SwAge-modellen (sustainable working life in all ages) är en teoretisk modell om hållbart arbetsliv i alla åldrar som bland annat visar på hur olika sätt att definiera ålder relaterar till ett friskt och hållbart arbetsliv och anställningsbarhet (Nilsson 2016a; 2020a). Det finns, med utgångspunkt i arbetslivet, en rad faktorer som spelar in, bestämmer och avgör om en individ kan och vill arbeta (se figur 2). Dessa faktorer kan enligt swAge-modellen delas in i nio bestämningsområden: 1) hälsa, sjukdom, funktionsvariation; 2) fysisk arbetsmiljö; 3) mental arbetsmiljö; 4) arbetstid, takt och återhämtningstid; 5) privatekonomi; 6) privatsocial miljö och balans mellan arbetsliv och privatliv; 7) arbetssocial miljö, ledarskap, socialt stöd och gemenskap; 8) arbetstillfredsställelse, stimulans och motivation i uppgift och aktivitet; 9) förmåga, kunskap, kompetens och utveckling. Dessa nio bestämningsområden delas in i de fyra bestämningssfärerna för anställningsbarhet och ett hållbart arbetsliv, det vill säga: arbetsmiljöns hälsoeffekter; privatekonomi; relationer, stöd och gemenskap; utförande av uppgifter. Biologisk ålder, kronologisk ålder, social ålder och kognitiv ålder relaterar till dessa fyra bestämningssfärer.

**Biologisk ålder** relaterar till bestämningssfär "arbetsmiljöns hälsoeffekter" och innefattar de fyra bestämningsområdena hälsa, fysisk arbetsmiljö, mental arbetsmiljö, arbetstid, takt och återhämtningstid. Biologisk ålder kanske inte är direkt relaterad till ålderism, men ett för tidigt biologiskt åldrande som orsakats av arbetslivet

riskerar att medverka till att medarbetaren får sämre anställningsbarhet på grund av sin biologiska ålder och riskerar att utsättas för åsidosättande och ålderism.

1. *Hälsa* – funktionsvariationer, skador, sjukdomar, diagnoser och självs kattad hälsa. För att kunna ingå i arbetslivet behöver individen ha ett visst mått av hälsa, och hälsa är en viktig faktor för förmågan att delta i arbetslivet. Hälsa och biologiskt åldrande är också nära förbundna.

2. *Fysisk arbetsmiljö* – fysisk belastning, slitage, vibrationer, olyckor, klimat och kemiska hälsorisker. Det biologiska åldrandet påskyndas av fysiskt krävande arbetsmiljöer. Det är emellertid inte problematiskt i sig att arbeta vid högre ålder förutsatt att omständigheterna är bra.

3. *Mental arbetsmiljö* – stress, krav, kontroll, hot, våld. Det biologiska åldrandet påskyndas av en stressande arbetsmiljö. Dålig mental arbetsmiljö med faktorer som negativ stress, oklara mål, avsaknad av information, brist på integration i en arbetsgrupp, mobbning och att bli utpekad som "syndabock" är skadligt för hälsan och ökar risken för tidig pension.

4. *Tid, takt och återhämtning* – arbetstid, arbetstakt, återhämtningstid. Högre biologisk ålder medför generellt ett ökat behov av mer vilotid mellan arbetspassen och en avvägd arbetstakt för att vidmakthålla en god hälsa. Äldre behöver generellt även mer tid för återhämtning efter sjukdom eller skada och mellan arbetspassen.

**Kronologisk ålder** relaterar till bestämmingsfär "ekonomi" och innefattar bestämningsområdet privatekonomi. Kronologisk ålder kan sägas ha ett komplicerat förhållande till åsidosättande på grund av ålder och ålderism genom att styra rätten till olika ersättnings-system, pension, förmåner, arbetstider etcetera i lagar och regler.

5. *Ekonomi* – lön, anställningsbarhet, socialförsäkringssystem, pensionsystem, ekonomiska incitament. Den kronologiska åldern relaterar till olika typer av åldersgränser och regleringar i lagar och ekonomiska incitament i socialförsäkringssystemen och pensions-systemet och har stor betydelse för pensionsbeslutet.

**Social ålder** relaterar till bestämmingsfär "relationer, stöd och gemenskap" och innefattar de två bestämningsområdena privatsocial miljö och arbetsocial miljö. Social ålder innefattar attityder till

individer utifrån deras ålder och var de befinner sig i livsloppet, social ålder är därför direkt relaterad till åsidosättande utifrån ålder och ålderism.

6. *Privatsocial miljö* – familj, partner, vänner, fritidssysselsättning. Även om det kan finnas negativa attityder i den privatsociala miljön på grund av ålder så är det troligen inte något som går att knyta till ålderism i arbetslivet. Kvinnor vill på grund av privatsociala skäl inte arbeta lika länge som män. Den sociala ålder en äldre medarbetare befinner sig i medför dock ofta att det finns en bättre balans mellan arbetet och den privatsociala miljön med familj och andra sociala åtaganden, jämfört med en yngre medarbetare.

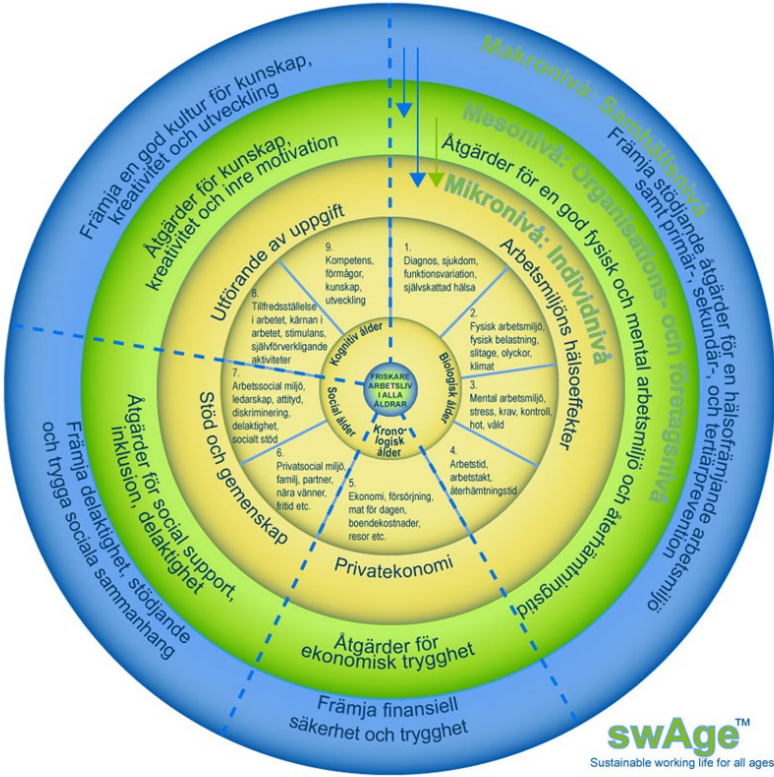
7. *Arbetsocial miljö* – inkludering, attityder i organisationen, ledarskap, socialt stöd, delaktighet, kränkande särbehandling, diskriminering i arbetslivet. Attityden till olika sociala åldrar på arbetsplatsen och i den arbetsociala miljön är av stor betydelse för äldre medarbetares upplevelse av att vara utsatta för ålderism och åldersdiskriminering samt för huruvida individer kan och vill arbeta vidare.

**Kognitiv ålder** relaterar till bestämningssfär ”utförande av uppgift” och innefattar två bestämningssområden: arbetsuppgiftens motivation och stimulans samt kunskap och kompetens (Nilsson 2012; 2013; 2016a, 2020a). Kognitiv ålder kan relatera till åsidosättande på grund av ålder och ålderism om den äldre exempelvis inte längre får samma möjlighet till intressanta och utmanande arbetsuppgifter eller kompetensutveckling på grund av sin kognitiva ålder.

8. *Arbetsuppgift* – arbetstillfredsställelse, kärnan i arbetet, stimulans, självförverkligande aktiviteter, motivation, meningsfulla uppgifter och aktiviteter. Kognitiv ålder relaterar till att utföra sina arbetsuppgifter och till att uppleva motivation för arbetsuppgiften, och arbetstillfredsställelse medverkar till att både kvinnor och män vill fortsätta arbeta till en högre ålder.

9. *Kunskap och kompetens* – förmågor, kunskapsutveckling, erfarenhetskunskap, tillgång till kompetensutveckling. Kognitiv ålder relaterar till kunskap, utbildningsnivå, möjlighet att utveckla och använda kompetens och är viktigt för att äldre medarbetare ska behålla sin anställningsbarhet och inte utsättas för ålderism.

Undersökningar har visat att swAge-modellen är ett signifikant verktyg att använda som underlag för en gemensam bild över komplexiteten i arbetslivet och i den kritiska reflektionen, diskussionen och debatten om åldrande i arbetslivet och ett hållbart arbetsliv för alla åldrar (Nilsson 2019a). Modellen används även vid systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) på arbetsplatsen, vilket i sig har visat sig vara statistiskt signifikant för att fler kan klara av att arbeta till en högre ålder (Nilsson 2020a), och vid utvecklings- och medarbetarsamtal för att upptäcka och förhindra risker för ålderism.



Figur 2. swAge-modellen. Källa: Nilsson 2020a & <https://www.swage.org/> [2021-01-20]



## Summering

Ålder och åldrande är orsaken till att vi har en ålderspension. Men hur länge vi ska arbeta och besluten kring när det är dags att gå i pension kan bli komplicerade frågor eftersom både ett utestängande från arbetslivet och ett tvingande att fortsätta arbetslivet kan upplevas problematiskt. Ett hållbart arbetsliv för alla åldrar är en komplex och mångdimensionell fråga, det finns de som både kan och vill och de som varken kan eller vill arbeta till en högre ålder (Nilsson 2016a; 2020a). Ibland hörs röster som säger att ålder bara är en siffra där kronologisk ålder används som gräns för att tillämpa riktlinjer och lagar eller ekonomiska förmåner och ersättning till en specifik grupp. Ett normbildande medelvärde för vid vilken kronologisk ålder individer i genomsnitt utifrån sin biologiska och kognitiva ålder kan förväntas eller bör göra olika saker. Detta medelvärde blir till ett normalvärde utifrån vilket individer klustras samman till en homogen social åldersgruppsnorm, vilken tillskrivs positiva egenskaper, men också negativa stereotypa egenskaper, vilket kan drabba dem som ålderism.

Ålderism är ett görande där individer riskerar att åsidosättas och diskrimineras på grund av sin ålder. Ålderism är generellt negativt för individer och görs på olika sätt. I Frankrike reagerade journalister och samhällskritiker med att betrakta det svenska folket som hjärntvättade när de inte stod upp för sina äldre i befolkningen och pensionshöjningen som ett tecken på åsidosättande av individers rätt (Hivert 2019). Det uppkom starkt negativa protester även mot de egna franska politikernas beslut om pensionshöjning och beskrevs som bristande respekt för ålder och åldrande. I Sverige så finns det också röster för att det inte är rättvist att enbart använda sig av kronologisk ålder för möjligheten till pension och därmed bortse från individens biologiska, sociala och kognitiva ålder. Att tvinga äldre att arbeta ses inte som någon långsiktigt hållbar strategi, eftersom det kan öka risken för ohälsa orsakad av arbetslivet. Individer riskerar då enbart att flyttas mellan olika sociala ersättningssystem i stället för att kunna och vilja ingå i arbetslivet till en högre ålder (Nilsson et al. 2016a). Det finns å andra sidan även röster som pekar mot att ålderism riskerar att göras när individer upplever att de utifrån sin biologiska, sociala och kognitiva ålder inte är färdiga med arbetslivet, men trots detta

tvingas ut ur arbetslivet eftersom normen är att deras kronologiska ålder är så hög att de inte längre ska arbeta (Rundström 2016). Ifrån den utgångspunkten så går det att skönja ålderism och stereotypa generaliseringar i den franska reaktionen, hävdandet och normbilden som tillskriver att individer inte kan klara av att arbeta till en högre ålder. Oavsett utgångspunkt så är frågan: kan det hävdas vara ålderism att enbart betrakta individer utifrån kronologisk ålder och inte utifrån individens biologiska, sociala och kognitiva ålder? Eller blir det alltför komplext att väga ihop kronologisk ålder, biologisk ålder, social ålder och kognitiv ålder vid reflektioner över ålderism?

En strategi för att individer inte ska bli åsidosatta på grund av sin ålder är att på arbetsplatsen medverka till inklusion, stöd och gemenskap oberoende av livsfas. Att den kognitiva åldern reflekteras vid kompetensutveckling och ger möjligheter och stöd för utförande av uppgift och aktiviteter oavsett ålder. Men inte minst att göra arbetsplatsen arbetsmiljömässigt så pass bra att individer inte riskerar att biologiskt åldras i förtid och drabbas av ohälsa och utslagning från arbetslivet. Att inte äldre arbetstagare betraktas som förbrukade och att bäst före-datumet för arbetslivet har gått ut oavsett vad individen själv vill och önskar. Åtgärder för att äldre medarbetare ska kunna och vilja arbeta i ett förlängt arbetsliv och mot ålderism behöver alltså utgå ifrån och matchas med individernas biologiska, sociala, kognitiva och kronologiska ålder och behov.

# Referenser

- Ahola, K., Siren, I., Kivimaki, M., Ripatti, S., Aromaa, A., Lonnqvist, J. & Hovatta, I. (2012). Work-related exhaustion and telomere length: A population-based study. *PLoS One*, 7(7), e40186.
- Artazcoz, L., Cortès, I., Borrell, C., Escribà-Agüir, V. & Cascant, L. (2010). Gender and social class differences in the association between early retirement and health in Spain. *Womens Health Issues*, 20(6), 441–447.
- Bashore, T. R., Ridderinkhof, K. R. & van der Molen, M. W. (1997). The decline of cognitive processing speed in old age. *Current Directions in Psychological Science*, 6(6), 163–169.
- DO (2011). *Åldersdiskriminering i svenskt arbetsliv: Om ålderskodningar och myter som skapar ojämlikhet*. Stockholm: Diskrimineringsombudsmannen (DO).
- Erber, J. T. (2010). *Aging and older adulthood*. 2 uppl. Wiley-Blackwell.
- Fraser, L., McKenna, K., Turpin, M., Allen, S. & Liddle, J. (2009). Older workers: An exploration of the benefits, barriers and adaptations for older people in the workforce. *Work*, 33(3), 261–272.
- Freudenthal, D. (2001). Age differences in the performance of information retrieval tasks. *Behaviour & Information Technology*, 20(1), 9–22.
- Hivert, A.-F. (2019, 2019-12-19). Retraites : Souvent présenté comme modèle, l'exemple suédois malgré tout critiqué. *Le Monde*.  
[https://www.lemonde.fr/politique/article/2019/12/19/reforme-des-retraites-en-suede-un-modele-conteste\\_6023439\\_823448.html](https://www.lemonde.fr/politique/article/2019/12/19/reforme-des-retraites-en-suede-un-modele-conteste_6023439_823448.html) [2020-06-18]
- Johnston, D. W. & Wang-Sheng, L. (2009). Retiring to the good life? The short-term effects of retirement on health. *Economics Letters*, 103(1), 8–11.
- Krekula, C. & Johnsson, B. (2017) *Introduktion till kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur.

- Kulik, L. (2001). Marital relations in late adulthood, throughout the retirement process. *Ageing and Society*, 21, 447–469.
- Laslett, P. (1991). *A fresh map of life: The emergence of the third age*. 1 Harvard U.P. uppl. Harvard University Press.
- Löfqvist, L. & Nilsson, K. (2019a). *Chefer: Hållbart arbetsliv i Helsingborgs stad*. Rapport 17, 1–72. Lund: Arbets- och miljömedicin Syd & Lunds universitet.
- Löfqvist, L. & Nilsson, K. (2019b). Medarbetare inom Hållbart arbetsliv för alla åldrar i Helsingborgs stad. Rapport nr 12, 1–102. Lund: Arbets- och miljömedicin Syd & Lunds universitet.
- Mather, M. (2010). Aging and cognition. *WIREs: Cognitive Science*, 1(2/3), 346.
- McLaughlin, A. C. & Sprufers, J. F. (2011). Aging farmers are at high risk for injuries and fatalities: How human-factors research and application can help. *North Carolina Medical Journal*, 72(6), 481–483.
- Mirowsky, J. & Ross, C. E. (2008). Education and self-rated health: Cumulative advantage and its rising importance: Research on aging, 30(1), 93–122.
- Nawrot, T. S., Staessen, J. A., Gardner, J. P. & Aviv, A. (2004). Telomere length and possible link to X chromosome. *Lancet*, 363(9408), 507–510.
- Nilsson, K. (2006). Äldre medarbetares attityder till ett långt arbetsliv: Skillnader mellan olika yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. *Arbetsliv i omvandling*, (10).
- Nilsson, K. (2011). Attitudes of managers and older employees to each other and the effects on the decision to extended working life. I *Older workers in a sustainable society*. Frankfurt am Main: Peter Lang Verlag, s. 147–156.
- Nilsson, K. (2012). Why work beyond 65? Discourse on the decision to continue working or retire early. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 2, 7–28.
- Nilsson, K. (2016a). Conceptualisation of ageing in relation to factors of importance for extending working life: A review. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44(5), 490–505.
- Nilsson, K. (2016b). Interventions to reduce injuries among older workers in agriculture: A review of evaluated intervention projects. *Work*, 55(2), 471–480.

- Nilsson, K. (2017a). Active and healthy ageing at work: A qualitative study with employees 55–63 years and their managers. *Open Journal of Social Sciences*, 5, 13–29.
- Nilsson, K. (2017b). Bästföredatum på arbetskraften? Olika åldersbegrepps betydelse för äldre i arbetslivet. I C. Krekula och B. Johansson (red.) *Introduktion till kritiska åldersstudier*. Lund: Studentlitteratur, s. 169–182.
- Nilsson, K. (2017c). *Hållbart arbetsliv inom hälso- och sjukvården: Enkät svar om hur 11 902 medarbetare upplever sin arbetssituation*. Rapport 17, 1–83. Arbets- och miljömedicin & Lunds universitet.
- Nilsson, K. (2017d). The influence of work environmental and motivation factors on seniors' attitudes to an extended working life or to retire: A cross sectional study with employees 55–74 years of age. *Open Journal of Social Sciences*, 5, 30–41.
- Nilsson, K. (2018). Managers' attitudes to their older employees: A cross-sectional study. *Work*, 59(1), 49–58.
- Nilsson, K. (2019a). *Stanna eller gå? SwAge-modellen = hållbart arbetsliv för alla åldrar*. Rapport 5, S2018:10. Stockholm: Statens offentliga utredningar, Delegationen för senior arbetskraft, 5, 1–67.
- Nilsson, K. (2019b). *Chefers attityder till sina äldre anställda*. Rapport 15, S2018:10. Stockholm: Statens offentliga utredningar, Delegationen för Senior arbetskraft, 15, 1–47.
- Nilsson, K. (2020a). A sustainable working life for all ages: The swAge-model. *Applied Ergonomics*, 86, 103082.
- Nilsson, K. (2020b). When is work a cause of early retirement and are there any effective organizational measures to combat this? A population-based study of perceived work environment and work-related disorders among employees in Sweden. *BMC Public Health*, 20(1), 716.
- Nilsson, K., Hydbom, A. R., Rylander, L. (2011). Factors influencing the decision to extend working life or retire. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 37(6), 473–480.
- Nilsson, K., Hydbom, A. R. & Rylander, L. (2016b). How are self-rated health and diagnosed disease related to early or deferred retirement? A cross-sectional study of employees aged 55–64. *BMC Public Health*, 16(1), 886.
- Nilsson E. & Nilsson K. (2017). The transfer of knowledge between younger and older employees in the health and medical care: An intervention study. *Open Journal of Social Sciences*, (5), 71–96.

- Nilsson, K., Östergren, P.-O., Kedefors, R. & Albin, M. (2016a). Has the participation of older employees in the workforce increased? Study of the total Swedish population regarding exit from working life. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44(5), 506–516.
- Oakman, J. & Wells, Y. (2013). Retirement intentions: What is the role of push factors in predicting retirement intentions? *Ageing and Society*, 33(6), 988–1008.
- Odén, B. (2012). *Äldre genom tiderna: Åldrande och äldrepolitik som en historiker ser det*. Stockholm: Carlsson.
- OECD. *Pensions at a glance 2019: OECD and G20 indicators*. Paris: OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/b6d3dcfc-en>
- Oude Hengel, K. M., Blatter, B. M., Geuskens, G. A., Koppes, L. L. & Bongers, P. M. (2012). Factors associated with the ability and willingness to continue working until the age of 65 in construction workers. *International Archives of Occupational Environmental Health*, 85(7), 783–790.
- Rhodes, C. & Pullen, A. (2010). Editorial: Neophilia and organization. *Culture and Organization*, 16(1), 1–6.
- Rundström, M. (2016). *Passé: De ofrivilliga pensionärerna*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Salthouse, T. A. (2000). Aging and measures of processing speed. *Biological Psychology*, 54(1–3), 35–54.
- Thorsen, S., Rugulies, R., Løngaard, K., Borg, V., Thielen, K. & Bjorner, J. B. (2012). The association between psychosocial work environment, attitudes towards older workers (ageism) and planned retirement. *International Archives of Occupational Environmental Health*, 85(4), 437–445.
- Tornstam, L. (2011). *Åldrandets socialpsykologi*. 8 rev. uppl. Norstedt: Stockholm.
- von Bonsdorff, M. E., Kokko, K., Seitsamo, J., von Bonsdorff, M. B., Nygård, C. H., Ilmarinen, J. & Rantanen, T. (2011) Work strain in midlife and 28-year work ability trajectories. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 6, 455–463.
- World Economic Forum. Global Agenda Council on Ageing (2016). <https://www.weforum.org/communities/global-agenda-council-on-ageing/> [2021-01-20].

# 15. Ålderism som samhälls- fenomen

## *Definitioner, konsekvenser för hälsa och igenkänning i gränlandet mellan individens vardag och vetenskap*

FREDRIK SNELLMAN

### Introduktion

Avsikten med det här kapitlet är att visa exempel på olika definitioner av begreppet ålderism, belysa vilka samband med hälsa som ålderism har påvisats ha och presentera nya deskriptiva data på olika sätt att rapportera ålderism. Målsättningen är att problematisera ålderism som komplext samhällsfenomen och åskådliggöra några av de utmaningar som finns med användningen av begreppet ålderism i forskningssammanhang.

Ålderism har inom Världshälsoorganisationen, Europeiska unionen och i den nationella svenska kontexten med början från millennieskiftet bland annat uppmärksammats genom en global kampanj (WHO 2020), ett mycket omfattande forskarnätverk (COST 2020), ett EU-direktiv (2000/78/EG) om åldersdiskriminering och nationell lagstiftning mot åldersdiskriminering (SFS 2008:567). Ålderism som begrepp i den svenska kontexten introducerades av socialgerontologen Lars Andersson (2002). En av de första gångerna som begreppet dyker upp i riksdagssammanhang är den 19 maj 2003 genom en interpellation (2003/04:503). I interpellationen användes betydelsen "stereotypa föreställningar eller diskriminering som utgår från en människas ålder" och en av frågorna till statsrådet var på vilket sätt statsrådet avser att "motverka en tilltagande negativ 'ålderism' i

samhället”. Ålderism definieras ofta som de fördomar (känsla), stereotypa uppfattningar (tanke) och den diskriminering (handling) som förekommer gentemot äldre personer i samhället (Iversen, Larsen & Solem 2009). Den här, låt mig kalla den traditionella, definitionen är nödvändig i synnerhet inom de vetenskapliga discipliner där målsättningen ofta är att skapa mer tillförlitliga sätt att mäta ålderism och i förlängningen att studera sambanden med människors hälsa och välbefinnande. I det här kapitlet presenteras också andra definitioner av fenomenet för att visa forskningsfältets komplexa spännvidd.

## Två utmaningar kopplade till den etablerade definitionen av ålderism

Användningen av den mer traditionella definitionen medför åtminstone två utmaningar som är värda att reflektera kring och som antyder nödvändigheten av att också beakta andra typer av definitioner. För det första finns skäl att reflektera kring att begreppet ursprungligen kommer från den amerikanska kontexten. Socialgerontologen och psykiatern Robert Butler var den som 1969 myntade och definierade begreppet för första gången och då i termer av just fördomar och diskriminering (Butler 1969). Begreppet introducerades således i och kommer från ett annat sociolingvistiskt sammanhang i vilken människor till vardags har en annan tradition av att känna igen aspekter av i synnerhet diskriminering. Igenkänningen i den amerikanska kontexten möjliggjordes i någon mån av den folkliga rörelse som uppstod och pågick i USA under senare delar av 1960-talet i vilken ojämlikhet kopplat till såväl rasism och hudfärg som sexism och kön löpte parallellt. Det ska kontrasteras mot den svenska kontexten i vilken åldersdiskriminering i formell mening sattes på agendan med kraft av diskrimineringslagstiftningen (SFS 2008:567), som trädde i kraft den första januari 2009 och som tvingades fram genom ett EU-direktiv (2000/78/EC). Ålderismens etablering i den åldersdiskriminerande tappningen i samhället har med andra ord tillkommit från politiskt (*top-down*) styrt håll i det svenska sammanhanget jämfört med den amerikanska, där det tillkommit genom kraftfulla



folkliga rörelser (*bottom-up*) och jämsides med andra diskrimineringsgrunder.

För det andra – och relaterat till de olika premisserna i etableringsprocessen om hur ålderism sattes på agendan i den svenska och amerikanska kontexten – handlar det om utmaningen att människor tenderar att uppleva aspekter som fördomar och diskriminering som hotfulla för en själv. Människor är ibland obenägna – kanske till och med ovilliga – att betrakta sig själv som del av en diskriminerad grupp äldre individer i samhället. En möjlig tolkning av det kan vara grundtanken i den så kallade *terror management*-teorin. Den innebär kortfattat att vi håller distans till sårbarhet, åldrande och död (Ayalon & Tesch-Römer 2018). Distansen till åldrande och död skapar vi för oss själva för att känna oss tryggare. Situationer där vi förväntas uttala oss om gruppen äldre medför inte att vi tvingas upprätthålla samma psykologiska distans. När situationen gäller gruppen äldre kan vi frikoppla från vår egen person.

Enskilda personer är likaså obenägna att betrakta sig själva som personer som har fördomar eller diskriminerar mot andra personer. Fenomenen finns i våra vardagliga liv och personer förhåller sig på en rad olika sätt till aspekter av ålder. Det kan exemplifieras med att 2,6 procent av äldre personer i en enkätundersökning år 2010 rapporterade att de har diskriminerats på grund av sin ålder (Snellman, Nygård & Jungerstam 2013). Den här andelen kan kontrasteras mot påvisade nivåer i England där 27 procent av äldre personer över 65 år rapporterade upplevd diskriminering i intervjusituation under perioden som materialinsamling pågick åren 2010–2011 (Jackson, Hackett & Steptoe 2019). De olika tillvägagångssätten för hur forskare fått fram siffrorna har givetvis betydelse. Att ställa frågan i ett opersonligt sammanhang som en enkätundersökning medför ovisshet genom att personer tar ställning till om de diskriminerats genom att till exempel kryssa i svarsalternativet nej. Ställningstagandet ”nej” kan både betyda att åldersdiskriminering faktiskt inte har ägt rum och det kan betyda att den som svarar inte känner sig helt bekväm med att svara ja på frågan. Det som individer varit med om i sitt liv kvalificerar helt enkelt inte fullt ut som åldersdiskriminering. Att åberopa åldersdiskriminering och faktiskt ha möjlighet att förklara vad man varit med om i en personlig intervjusituation är någonting helt annat.

Personers förhållningssätt och ställningstaganden handlar följaktligen om igenkänning och en precis överensstämmelse med personers verklighetsuppfattning eller avståndstagande och brist på överensstämmelse gentemot det upplevt hotfulla. Sätten på vilka vi är villiga eller ovilliga att sätta ord på våra upplevelser ändrar karaktär beroende på vilka aktörer som är involverade och beroende av den specifika situationen.

## Olika sätt att ge uttryck för ålderism har påvisats ha samband med ohälsa

Det är betydelsefullt att visa vilka konsekvenser ålderism har påvisats ha samband med. Det för resonemanget bortom det principiellt viktiga och möjliggör att exemplifiera vilka olika sätt forskare har gått till väga i försöken att undersöka och mäta fenomenet. Det involverar kroppen på ett mer konkret sätt. I en nyligen publicerad forskningsöversikt har Chang et al. (2020) åskådliggjort att 95,5 procent av de inkluderade vetenskapliga studierna har påvisat ett starkt samband mellan ålderism och ogynnsamma hälsoutfall. Studien föreslår att ohälsa kan prediceras av ålderism och inte kan förklaras av något annat i motsvarande utsträckning. Chang och kollegor argumenterar för att sambandet har en global spännvidd då det påvisats i samtliga 45 länder som ingått i de olika identifierade studierna. Sambandet har även påvisats förekomma såväl i utvecklade som mindre utvecklade länder. Forskningsöversikten antyder därmed att ålderism har en universell karaktär, att det inte enbart förekommer i vissa nationella, regionala, eller lokala samhällen.

För att mer konkret exemplifiera ålderismens påverkan på hälsa kan några studier från nationella sammanhang användas. Jackson, Hackett och Steptoe (2019) har i en engelsk longitudinell studie<sup>1</sup> baserad på ett stort representativt urval av den brittiska populationen visat att ålderism medför ökad sannolikhet för sämre självskattad

---

<sup>1</sup> 6 år mellan tidpunkten för när upplevd ålderism och hälsoutfall fastställdes.

hälsa, hjärt- och kärlsjukdom, stroke, diabetes, kronisk lungsjukdom, depressiva symptom och andra begränsande långvariga sjukdomar. Ålderism begripliggjordes i det fallet exempelvis genom frågor om *hur ofta* personer varit med om diskriminerande situationer där de "fått sämre service än andra människor på restauranger och i affärer" och hur ofta de erfarit att "människor agerar på ett sätt som att de tror att du inte är duktig".

I en studie från Australien visar Lyons et al. (2017) att upplevd ålderism var relaterad till sämre mental hälsa och depressiva symptom. I Lyons och kollegors studie begripliggjordes ålderism exempelvis med hjälp av frågor om *hur ofta* personer upplevt att "jag behandlats med mindre värdighet och respekt på grund av min ålder". En annan konsekvens som anförs i olika sammanhang är att personer med en mer positiv uppfattning om den egna åldrandeprocessen i snitt lever 7,5 år längre i jämförelse med personer med mer negativa uppfattningar (Levy et al. 2002). I Levys (et al. 2002) studie användes frågor som "as you get older, you are less useful" och "I am as happy now as I was when I was younger". Engelskans motsvarigheter till ålderism, *ageism* eller *agism*, används inte uttryckligen i studien, men nyttjas trots det i Världshälsoorganisationens globala kampanj för att åberopa att negativ ålderism är associerad med förkortade liv. De här studierna indikerar sammantaget att ålderism operationaliseras på olika sätt. De föreslår också att ålderism sannolikt kan ha allvarliga konsekvenser för människors hälsa, liv och välbefinnande. De varierande sätten att operationalisera och konkret mäta ålderism medför att det behöver idkas försiktighet för att inte tolka påvisade samband som sanna, utan snarare som delar i en pågående viktig teoretiseringsprocess.

I det svenska och nordiska sammanhanget finns till dags dato ännu inga motsvarande vetenskapliga studier, som studerat utfall i hälsa och som på ett uttryckligt sätt använder begreppet ålderism. Det innebär inte att fenomenet ålderism och troligen sådana samband som påvisats i andra nationella kontexter inte existerar här. Motsatsen föreslås i någon mån i studien av Chang et al. (2020) i vilken ett antal studier från den svenska kontexten ingår.

## Flera sätt att operationalisera ålderism

Ålderism har vid upprepade tillfällen beskrivits vara ett komplext fenomen (t.ex. Tornstam 2006; Iversen, Larsen & Solem 2009) och det är osannolikt att det bara finns ett eller ett fåtal sätt att undersöka det empiriskt. Likaså är det föga troligt att bara ett eller ett fåtal sätt att ge uttryck för ålderism har samband med hälsa. Tidigare forskning har också använt dagboksanteckningar där personer redogjort för sina åldersrelaterade erfarenheter (Bytheway et al. 2007) eller fokusgruppintervjuer i vilka olika slag av humoristiska födelsedagskort tillåtits guida intervjupersonernas berättande om sina erfarenheter av och inställning till åldrandeprocessen (Snellman 2009; Snellman, Johansson & Kalman 2012). Användningen av dagboksanteckningar och fokusgruppintervjuer är exempel på ytterligare sätt att operationalisera fenomenet ålderism till något som är möjligt att adressera empiriskt.

Fler inblickar kan erhållas från olika försök att operationalisera ålderism i en lång rad empiriska studier. I det här sammanhanget ska ett av de försöken demonstreras, som parallellt också möjliggör en redovisning av svarsmönster. Synliggörandet av svarsmönster är en central aspekt som kastar ljus tillbaka på hur frågorna har ställts och ålderismen operationaliserats. I en enkätundersökning genomförd i delar av Sverige och Finland<sup>2</sup> i tre olika vågor åren 2005, 2010 och 2016 ställdes en rad olika frågor som baserades på grundläggande tankar om ålderism i den svenska kontexten (Tornstam 1998; Andersson 2002). I enkätundersökningen ställdes frågor om personen själv hade upplevt åldersdiskriminering, om man behandlats som gammal (inte enbart på negativt sätt), om det upplevdes förekomma negativa inställningar gentemot gruppen äldre personer inom olika samhällsområden, om respondenten hade upplevt sig fysiskt, psykiskt eller socialt yngre än man faktiskt är och om ålder uppfattats vara en

---

<sup>2</sup> Undersökningsområdet och urvalet finns beskrivet i en rad andra källor, t.ex. Snellman, Nygård och Jungerstam 2013; Nyqvist, Nygård och Steenbeek 2014; Forsman, Nyqvist, Schierenbeck, Gustafson och Wahlbeck 2012. De 19 594 respondenter som deltog i materialinsamlingen var samtliga över 65 år.

viktig grund för ojämlikhet i samhället. Tabell 1 exemplifierar i vilken utsträckning respondenterna upplever att de olika yttringarna förekommer. Det kan noteras att de olika yttringarna varierar påtagligt från att till exempel som mest 4 procent rapporterar diskriminering på grund av ålder till att drygt 50 procent rapporterar en negativ inställning till äldre personer inom arbetsmarknaden vid de olika tidpunkterna.

**Tabell 1.** Preliminära deskriptiva data (procentuella andelar) om rapporteringen av ålderism bland 65- och 75-åriga individer år 2005, 2010 och 2016. \*Statistiskt signifikant minskning jämfört med år 2005 i Snellman, Nygård och Jungerstam 2013, procentandelarna i källan är något annorlunda pga. databearbetning. \*\*Data saknas för det aktuella året.

Alderism yttringar	2005 %	2010 %	2016 %
Själv upplevt åldersdiskriminering	4,2	2,6*	3,0
Själv behandlats som gammal	**	9,1	10,2
Uppgett negativ inställning mot äldre inom arbetsmarknaden	48,9	49,5	53,6
Uppgett negativ inställning mot äldre på tv	15,7	15,1	17,1
Uppgett negativ inställning mot äldre i dagstidningar	11,1	11,1	13,1
Uppgett negativ inställning mot äldre inom hälso- och sjukvård	24,0	21,9	26,9
Uppgett negativ inställning mot äldre i affärer eller banker	7,5	6,6	12,0
Betraktar sig själv som fysiskt yngre än man är	33,9	43,0	38,5
Betraktar sig själv som socialt yngre än man är	41,2	43,7	43,4
Betraktar sig själv som psykologiskt yngre än man är	50,6	56,4	58,3
Uppgett att ålder är en av de tre viktigaste anledningarna till ojämlikhet	29,4	20,9	26,8

En möjlig förklaring till variationen i svarsmönster mellan de olika åren kan vara politiska utfästelser i samband med riksdagsval riktade till befolkningsgruppen äldre personer som inföll mellan åren 2005 och 2010 i både Sverige och Finland. Det har diskuterats i forskning vad gäller upplevd diskriminering, negativa inställningar gentemot

äldre personer inom arbetsmarknaden, på tv, inom hälso- och sjukvården och i affärer eller banker (Snellman, Nygård & Jungerstam 2013). Variationen i svarsmönster för alla redovisade yttringar skulle med andra ord potentiellt kunna vara beroende av samhällsförändringar som inträffat mellan de olika tidpunkterna. De påvisade yttringarna var för sig ger oss inte speciellt mycket information om ålderismen som samhällsordning och mer övergripande fenomen. Det är först när tendenserna och de enskilda yttringarna slås samman med varandra och när data finns från olika tidpunkter som mer intressant information om ålderism som samhällsfenomen börjar framträda.

Sammantaget visar den här tabellen att individer har varierande och svårtolkade uppfattningar om fenomenet ålderism. En mycket liten andel rapporterar att de själva har upplevt åldersdiskriminering, medan cirka en fjärdedel uppger att ålder är en av de tre viktigaste anledningarna till ojämlikhet. En förklaring till det är att frågorna både berör personen själv, grupp tillhörigheten och enbart ålder i sig självt som koncept. En annan förklaring är att olika saker har efterfrågats. Både diskriminering, inställningar och aspekter av ojämlikhet har eftersökts. Alla de här sätten att ställa frågor är mot bakgrund av hur ålderism definieras (i den traditionella bemärkelsen hur vi tänker, känner och agerar) möjligt att betrakta just som olika mått på ålderism. Utmaningen är att det är svårt att avgöra huruvida de här frågorna återspeglar en känsla, en automatisk tanke eller ett upplevt dåligt agerande från en annan person. Det ska samtidigt ifrågasättas om det är rimligt att klä de konkreta frågorna i termer av ålderism. Att göra det innebär en översättning som tar ett steg bort från det som respondenterna egentligen svarar på. Det är uppenbarligen inte ålderism per se som efterfrågats i den empiriska undersökningen. Poängen med att visa dessa deskriptiva data är att synliggöra hur mycket variation det finns i svarsmönster när frågor ställs om någonting kopplat till äldre och ålder. Det konkretiserar att det saknas konsensus om gemensamma tolkningsramar för ålderism, både inom forskningen och bland personer som deltar i vetenskapliga undersökningar. Det blir därmed inte möjligt att dra några exakta slutsatser om förekomsten av ålderism i samhället.

Det är lätt att förstå att bakom de här yttringarna finns händelser och situationer i personers liv om vilket vi inte får detaljerad information över huvud taget genom att ställa fasta frågor i en enkätundersökning. Det intressanta i sammanhanget är emellertid hur det i teoretisk bemärkelse är möjligt att sammantaget förstå det som ligger bakom de här konkreta yttringarna och hur det kan tänkas relatera till ohälsa. Det konkretiserar sammantaget en slags bild av den komplexa ålderismen som samhällsfenomen. I ett nordiskt sammanhang där begreppet ålderism inte är speciellt välkänt och andelen som rapporterar åldersdiskriminering är mycket liten (vilket gör sambandsanalyser mer osäkra) finns orsak att reflektera över om det finns skäl att explorativt utforska sambanden mellan rapporterade yttringar som riktas mot gruppen äldre personer och utfallen i hälsa.

## Teoretiskt stöd för förståelse av den upplevda ålderismens samband med hälsa

Inom vetenskapen har ännu inte otvetydigt och med exakthet kunnat påvisas *vad* ålderism är och *när* det sätter sig i kroppen på människor på ett sätt som gör att det påverkar hälsa. Utgående från de presenterade studierna ovan om olika utfall i hälsa (Chang et al. 2020; Jackson, Hackett & Steptoe 2019; Lyons et al. 2017) finns större säkerhet kring *att* sambandet kan påvisas när utsattheten sker vid upprepade tillfällen. Flertalet studier visar att en del personer menar att de utsatts för ålderism på olika sätt och att det förefaller ha satt sig i kroppen på människor som gör att det påverkar deras hälsa. Den här mer tidsmässigt utdragna biopsykosociala processen har teoretiserats av en av de mest inflytelserika forskarna inom forskningsfältet: Becca Levy. Levys (2009) teoretisering om *stereotype embodiment* går i korthet ut på att automatiska tankar om ålder i vår omgivning påverkar hur vi definierar och ser på oss själva och i förlängningen till en påverkan på hälsa. Teorin bygger på fyra huvudsakliga premisser. För det första att föreställningarna internaliseras under människans hela livslopp, för det andra att internaliseringsprocessen kan ske på ett för

oss alla omedvetet sätt, för det tredje att föreställningarna är utmärkande för utformningen av den egna identiteten och slutligen att det sker på en rad olika psykologiska, beteendemässiga och fysiologiska sätt. En nackdel med den här typen av teoribildning är att den tenderar att individualisera ålderismen. Alla de här komplexa processerna sker inte bara i den enskilda individen och på ett oberoende sätt av sammanhang, social interaktion, institutionell praxis och etablerade samhällsstrukturer. Psykologiska tillstånd, individers beteende och kroppsliga uppfattning är givetvis oftast kontextberoende. Styrkan i teorin är att den explicit adresserar kontaktytan mellan vår föreställningsvärld och kroppen, på ett sätt som mer samhällsstrukturellt orienterad teoretisering inte förmår göra på samma sätt. Ålderismen som samhällsfenomen är inte en abstrakt passiv struktur i samhället, utan den letar sig likt en exklusiv anti-ageing-hudkräm under skinnet och in i kroppen på oss.

När Levys (2009) teoretisering relateras till de olika slagen av ålderismyttringar, såsom exempelvis huruvida personer rapporterat åldersdiskriminering eller anser att ålder är en viktig grund för ojämlikhet i samhället, blir det möjligare att tolka dem som uttryck för något som rimligen har internaliserats hos personer under en längre tidsperiod. Att sådana uttryck återspeglar uppfattningar om något som fortsatt är i omdaning snarare än något färdigformat. Därmed ter det sig också mer rimligt att ålderism operationaliseras på ett sätt som adresserar inställningar riktade mot befolkningsgruppen äldre. Verklighetsbilder av den egna gruppstillhörigheten – exempelvis det återkommande talet om "synen på äldre" – blir gradvis internaliserad som en del av oss själva. Den tredje av Levys (2009) teoretiserade premisser handlar explicit om att förekommande uppfattningar har betydelse för forandandet av den egna självbilden. Forskning har visat att det sker en internalisering av stereotypa uppfattningar hos yngre och medelålders individer (Kornadt, Voss & Rothermund 2017). Individers uppfattningar om sig själva förändras i den riktning som de uppfattningar man har om äldre som grupp tidigare i livet. Samma studie har också demonstrerat att det bland äldre personer på rakt motsatt sätt sker en externalisering av synen man har på sig själv till den generella bilden av äldre personer. Individer målar kort och gott upp en bild av hur det är för äldre personer utgående från den egna



unika situationen. Om det här återigen relateras till de i föregående avsnittet redovisade frågorna som ställts om negativa inställningar till äldre som grupp, till exempel inom hälso- och sjukvården, så kan de tolkas som en återspeglning av hur det faktiskt är för respondenterna själva. Det kan tolkas som information om personen själv, snarare än gruppen äldre. Det innebär att frågor ställda om gruppen äldre kan betraktas som ett alternativ till att ställa den problematiska frågan om självupplevd åldersdiskriminering. Måhända ger det en mer tillförlitlig bild av samhällsfenomenet ålderism och dess förekomst.

Uppfattningarna uppstår med andra ord inte över en natt och från en dag till en annan, utan det sker utdraget och på en rad olika sätt genom hela åldrandeprocessen. Bland yngre och medelålders individer är internaliseringsprocesser mer förekommande och bland äldre personer är externaliseringsprocesser mer förekommande (Kornadt, Voss & Rothermund 2017). Hur vi väljer att operationalisera ålderism i empiriska undersökningar behöver med anledning av det här noggrant beaktas om syftet är att mäta de mer etablerade uppfattningarna hos individer eller att försöka uttala sig om de processer som leder fram till inställningarna. I det här generella vägvalet har det specifika valet av definition av fenomenet ålderism betydelse.

## Ålderismdefinitioner som beaktar internaliseringsprocesser

Inom vetenskapen behöver vi både försöka ta reda på hur verkligheten ter sig när ålderism är ett faktum (i en mer radikal bemärkelse mäta ålderism med tillförlitliga skalor) och vi behöver ta reda på detaljer i den process som leder fram till dylika faktum (i de mer radikala tappningarna ta del av personers berättade erfarenheter under livsloppet eller observera etablerad praxis). Egentligen relaterar det här även till om vi vill försöka arbeta reaktivt med att sätta in åtgärder mot åldersdiskriminering när det väl har inträffat med hjälp av till exempel lagstiftning eller om vi vill försöka arbeta på mer proaktiva sätt. Det vill säga försöka förstå processerna, förebygga och förhindra att åldersdiskriminering över huvud taget tillåts inträffa.

Den mer långdragna, låt mig kalla den innötande, processen som resulterar i ålderistiska föreställningar och praxis har ägnats klart mindre vetenskaplig uppmärksamhet. Ett av skälen till det är att merparten av forskningsinitiativen använt den mer traditionella betydelsen av ålderism om hur personer som utsätter andra känner (fördomar), tänker (stereotypa föreställningar) och handlar (diskriminerar). En anledning till det är att det finns sådana etablerade forskningsfält. Ett sätt att ägna fenomenets tillblivelse större uppmärksamhet kan vara att ta utgångspunkt i andra typer av definitioner som presenterats inom forskningen. Gemensamt för de mindre traditionella slagen av definitioner är att de inte separerar kännande, tänkande och handlande från varandra. I stället adresserar de allt sammantaget som en multifacetterad palett av vad vi gör. Det åstadkoms framför allt genom att sätta ord på ålderismens tillblivelse som *praktiker*. Med hjälp av sådana angreppssätt ställs utmaningen med att tillförlitligt kunna visa att personer antingen känner, tänker eller handlar på ett visst sätt i någon mån åt sidan. I synnerhet gäller det utmaningen att i nästa steg tillförlitligt kunna visa att de tre huvudkomponenterna har ett statistiskt signifikant samband med varandra. Ett av de första exemplen på en definition av ålderism som skapar förutsättningar för att fånga in själva samhällsfenomenet i tillblivelsen har presenterats i det brittiska forskningssammanhanget. Forskaren Bill Bytheway har tillsammans med kollegor definierat "vardaglig ålderism" som att det

... does not exist as single events but as a complex of cumulative practices. Specific instances acquire meaning only in relation to the accumulating total of other experiences of everyday ageism. It involves ageist practices that infiltrate everyday life and are part of what is popularly seen as "normal". Analogous to everyday life, everyday ageism is heterogeneous in its manifestations but, at the same time, unified by the constant repetition of particular practices. (Bytheway et al. 2007 s. 94)

Utöver det betydelsefulla i den föreslagna definitionen att det handlar om praktiker – och inte om vitt från varandra åtskilda känslor, tankar och handlingar – är det värt att notera detaljen att det handlar om vad vi betraktar som normalt. Om Levys (2009) teoretisering om *stereotype embodiment* är korrekt, att föreställningar internaliseras under

hela livsloppet, så följer av det att vi förmodligen också kommer att ta föreställningar för givna och att de sällan ifrågasätts. Ett belysande exempel från Bytheway och kollegors (2007) materialinsamling genom dagboksanteckningar är en äldre kvinna som i samband med besök hos frisören envetet övertalas till att hon bör välja en hårfrisyr som är mer lämplig för hennes ålder än den hon faktiskt själv önskar sig. Bytheway har också skrivit om liknande processer och situationer i två böcker med titlarna *Ageism* (Bytheway 1995) och *Unmasking age* (Bytheway 2011). Det torde inte föreligga någon svårighet i att förstå att dylika skeenden inte drivs som regelrätta diskrimineringsärenden i en domstolsprocess, utan att de snarare betraktas som normala och kanske till och med en naturlig del av livet. Bland annat inspirerat av Bytheways mer vardagsnära sätt att konkretisera ålderism har det här kapitlets författare presenterat en arbetsdefinition av ålderism (Snellman 2016; 2018). Den arbetsdefinitionen beskriver ålderism som

vardagliga praktiker som härrör ur våra tidigare erfarenheter av det kronologiska, sociala, biologiska och psykologiska livsloppet. Vi använder "ålder" – eller något närliggande begrepp som antyder ålder – på en lång rad olika sätt för att organisera vårt eget såväl som andra personers liv och för att göra vår sociala värld begriplig och det kan både leda till önskade och oönskade konsekvenser.

Den här betydelseangivelsen av ålderism har sin bakgrund i tre olika typer av empiriska material och har beskrivits i annat sammanhang (Snellman 2018). Det är betydelsefullt att notera att varken den här arbetsdefinitionen eller Bytheway och kollegors definition av vardaglig ålderism inbegriper diskrimineringsbegreppet eller pekar ut någon särskild befolkningsgrupp såsom äldre. Likaså är det värt att notera att de forskare som använder internaliseringsbegreppet i vetenskapliga texter inte explicit relaterar till ålderism som praktiker. Omvänt används inte heller internaliseringsbegreppet i någon större utsträckning bland forskare som skriver om ålderistiska praktiker.

En situationsbeskrivning som konkretiserar arbetsdefinitionens innehåll om att vi använder närliggande begrepp som antyder ålder kommer från en 65-årig kvinna i finländska Österbotten. I ett öppet

svar på en fråga i en enkätundersökning om i vilken situation hon anser sig behandlad som gammal (Snellman 2011) skriver hon: "När barnbarnet (4 år) säger att 'fammo, du är en gammal tant, men det syns inte så bra när du har kläderna på'". I det här specifika fallet får vi ingen desto mer detaljerad information om det upplevs på ett negativt eller positivt sätt. Det kan handla om antingen-eller, eller både-och. Poängen med de här exemplifierande situationerna hos hårfrisören och den tillskrivna karakteristiken gammal av barnbarnet i relation till sambanden med hälsa är att vi inte vet vilken allvarlighetsgrad den ålderismrelaterade upplevelsen måste ha för att den ska börja bita. Det är möjligt att det antingen kan handla om något mycket till synes oskyldigt som i exemplen ovan eller att det ska vara av ett slag som upplevts mer tydligt diskriminerande. Exempelvis när en läkare i någon mån överlämnat beslutsansvaret till en 80-årig kvinna från Västerbottens kustland med påtalat behov av knäoperation och ställt frågan "är det nödvändigt i din ålder?" (Snellman 2011). Givetvis är det möjligt att det både är rimligt och orimligt att fatta beslut om den önskade operationen i den aktuella situationen. Det här exemplifierar däremot betydelsen av att personer i professionella roller inte lämnar individer som uttryckt ett behov med känslan av att de diskriminerats på grund av sin ålder om de inte får den vårdinsats de önskar, eftersom bristande bemötande riskerar att ytterligare spåda på försämrad hälsa. Det är inte beslutet i sig, utan det välavvägda samtalet kring beslutet som är centralt.

Situationerna hos hårfrisören (Bytheway et al. 2007) och tillsammans med barnbarnet (Snellman 2011) ter sig vara situationer som sker vid enstaka tillfällen. Det gör sambanden med hälsa mer spekulativa och aspekter av hälsa undersöktes inte specifikt i någondera av fallen. Jackson, Hackett och Steptoes (2019) såväl som Lyons och kollegors (2017) studier har nyligen visat att ålderism har samband med hälsa när negativt bemötande sker vid återkommande tillfällen. Det tänkvärda med de här vardagssituationerna är med andra ord att de av informanter i efterhand mycket väl skulle kunna tolkas i linje med Lyons (et al. 2017) sätt att mäta ålderism som att "jag behandlats med mindre värdighet och respekt på grund av min ålder". Allt det här gör det sammantaget nödvändigt att vara uppmärksam på situationer som kanske till och med informanter själva initialt

tonar ner betydelsen av. Sådant som ibland avfärdas som irrelevant och tillskrivs vara normalt. Det finns med andra ord skäl att grundligt rannsaka den här och liknande slag av vardagliga praktiker. Utmaningen i förståelsen av ålderism som samhällsfenomen handlar också om att den 80-åriga västerbottniska kvinnans hälsa kan påverkas på andra sätt än det som relaterar uttryckligen till själva knäproblemen. Den förståelsen utkräver medvetenhet om internaliseringsprocesser och ålderistiska praktiker både hos den 80-åriga kvinnan med knäproblemen, hos läkaren som gör själva bedömningen och hos oss som tolkar situationen i efterhand.

## Diskussion

I det här kapitlet har jag exemplifierat olika definitioner av samhällsfenomenet ålderism genom att visa en av vattendelarna mellan de mer traditionella definitionerna av ålderism, som beskriver det i termer av hur vi *känner* (fördomar), *tänker* (stereotypier) och *agerar* (diskriminering) å ena sidan och de som beskriver ålderismen i termer av *praktiker* å den andra. Det här har gjorts, bland annat med hjälp av några exempel som konkretiserar ålderismen i vardagssituationer, för att visa på forskningsfältets spännvidd och för att visa komplexiteten. Kapitlet har lyft fram att ålderism har föreslagits ha samband med olika utfall i hälsa, såsom exempelvis hjärtkärlsjukdom och depressiva symptom. Nya deskriptiva data har presenterats som påvisar stor variation i hur personer kan ge uttryck för ålderism på olika sätt. Exempelvis genom att påtala att man upplever sig diskriminerad på grund av sin ålder eller att man tycker att ålder är en viktig orsak till ojämlikhet i samhället. Sammantaget är de olika definitionerna, sambanden med utfall i hälsa, de olika sätten att operationalisera ålderism och den stora variationen i svarsmönster centralt i förståelsen av ålderism som ett komplext samhällsfenomen.

En av de svåraste utmaningarna med att vidareutveckla förståelsen av ålderism som samhällsfenomen är att den har en så självklar och integrerad del i våra liv. Om det stämmer att ålderistiska uppfattningar internaliseras under livsloppet så innebär det att vi vaggas in i

en samhällsordning som vi tar för given och inte ifrågasätter. Av det följer att ålderismen också blir exceptionellt svår att undersöka och mäta på tillförlitliga sätt. Den generella utmaningen är hur vi tar kunskapen om ålderism vidare i nästkommande steg.

För att framsteg i förståelse av ålderism som samhällsfenomen ska bli möjligt krävs fortsatt sociolingvistiskt förankrad utveckling av de vetenskapliga tolkningsramarna och att utvecklingen sker i dialektik med personer som tvingas, behöver eller vill förhålla sig till ålderismen i sina vardagliga liv. En utveckling av förståelsen av samhällsfenomenet kanske kommer att landa i att det över huvud taget inte är rimligt att använda begreppet ålderism. I debattsammanhang i svensk kontext används terminologi som exempelvis "synen på äldre". Måhända kommer en framtida utveckling att ty sig mer till språk som redan används i det vardagliga sammanhanget och som de flesta har en förståelse av. Däremot skulle en sådan utveckling inte heller undkomma den svåra utmaningen med att försöka ta reda på vad mer komplext som gömmer sig bakom den retoriska "synen på äldre". Det hör inte till vanligheten att vi ställer oss frågande till vad den där synen på äldre egentligen betyder, vem som har den eller vem den egentligen berör. Det får exemplifiera det faktum att ålderism är en djupgående integrerad del av våra liv, att pratet om synen på äldre egentligen är en pågående ålderistisk internaliseringsprocess. Synen på äldre är inte bara ett här och nu-problem vars ensidiga syfte är att synliggöra utsatta äldre personer inom äldreomsorgen, utan även ett framtida tilltagande problem för personer som är bärare av den här så kallade synen. Oberoende av vilken riktning utvecklingen tar, så kommer det att vara av särskild betydelse att explorativt undersöka sambanden med olika konsekvenser, såsom exempelvis utfall i hälsa. Sådan kunskap för relevansen bortom horisonten för det principiellt viktiga.

# Referenser

- Andersson, L. (2002). *Ålderism*. I L. Andersson. *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Ayalon, L. & Tesch-Römer, C. (2018). Introduction to the section: Ageism – concept and origins. I L. Ayalon & C. Tesch-Römer. (red.) *Contemporary perspectives on ageism*. Cham: Springer, s. 1–10.
- Butler, R. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9, 243–246.
- Bytheway, B. (1995). *Ageism: Rethinking ageing*. Buckingham, PA: Open University Press.
- Bytheway, B. (2011). *Unmasking age: The significance of age for social research*. Policy Press.
- Bytheway, B., Ward, R., Holland, C. & Peace, S. (2007). *Too old: Older people's accounts of discrimination, exclusion and rejection*. London: Help the Aged.
- Chang, E-S., Kanno, S., Levy, S., Wang, S-Y., Lee, J. E. & Levy, B. R. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLoS ONE*, 15(1), e0220857.
- COST (2020). *Ageism: A multi-national, interdisciplinary perspective*. EU Framework Programme Horizon 2020. European Commission. <https://www.cost.eu/actions/IS1402/#tabs|Name:overview> [2020-06-25]
- Forsman, A. K., Nyqvist, F., Schierenbeck, I., Gustafson, Y. & Wahlbeck, K. (2012). Structural and cognitive social capital and depression among older adults in two Nordic regions. *Aging & Mental Health*, 16(6), 771–779.
- Interpellation 2003/04:503. Stockholm: Sveriges riksdag. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/interpellation/atgarder-mot-alderism\\_GR10503](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/interpellation/atgarder-mot-alderism_GR10503) [2020-06-20]

- Iversen, T., Larsen, L. & Solem, P. E. (2009). A conceptual analysis of ageism. *Nordic Psychology*, 61(3), 4–22.
- Jackson, S. E., Hackett, R. A. & Steptoe, A. (2019). Associations between age discrimination and health and well-being: Cross sectional and prospective analysis of the English Longitudinal Study of Ageing. *Lancet Public Health*, 4, 200–208.
- Kornadt, A. E., Voss, P. & Rothermund, K. (2017). Age stereotypes and self-views revisited: Patterns of internalization and projection processes across the life span. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences*, 72(4), 582–592.
- Levy, B. R. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to ageing. *Current Directions in Psychological Science*, 18(6), 332–336.
- Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R. & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 261–270.
- Lyons, A., Alba, B., Heywood, W., Fileborn, B., Minichello, V., Barrett, C., Hinchliff, S., Malta, S. & Dow, B. (2017). Experiences of ageism and the mental health of older adults. *Aging & Mental Health*, 22(11), 1456–1464.
- Nyqvist, F., Nygård, M. & Steenbeek, W. (2014). Social capital and self-rated health amongst older people in western Finland and northern Sweden: A multi-level analysis. *International Journal of Behavioral Medicine*, 21(2), 337–347.
- SFS 2008:567. Stockholm: Sveriges riksdag.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/diskrimineringslag-2008567\\_sfs-2008-567](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/diskrimineringslag-2008567_sfs-2008-567) [2020-06-25]
- Snellman, F. (2009). *"Gammfolket": Om livserfarenheter och vardagens ålderism*. Akademisk avhandling. Department of Social Work, Umeå University.
- Snellman, F. (2011). "Yngre tittar på en och tänker, vilken gammal kärring": Om åldersdiskriminering och om att behandlas som gammal. I S. Jungerstam, M. Nygård, B. Olofsson, T. Pellfolk & M. Sund (red.) *Åldres värdighet, delaktighet och hälsa: Resultat från GERDA Botnia-projektet*. Vasa: Novia publikation och produktion, s. 42–53.
- Snellman, F., Nygård, M. & Jungerstam, S. (2013). Conceptions and tendencies of age discrimination and attitudes towards older people in selected regions in Finland and Sweden. *Nordic Journal of Social Research*, 4, 115–138.



- Snellman, F. (2016). Whose ageism? The reinvigoration and definitions of an elusive concept. *Nordic Psychology*, 68(3), 148–159.
- Snellman, F. (2018). Normative, empiricist and interpretive considerations in the ageism research process. I L. Ayalon & C. Tesch-Römer (red.) *Contemporary perspectives on ageism*. Cham: Springer, s. 409–424.
- Snellman, F., Johansson, S. & Kalman, H. (2012). A pilot study of birthday cards as vignettes: Methodological reflections on the elusive everyday ageism. *International Journal of Humanities and Social Sciences*, 2(7), 21–33.
- Tornstam, L. (2006). The complexity of ageism: A proposed typology. *International Journal of Ageing and Later Life*, 1(1), 43–68.
- Tornstam, L. (1998). *Åldrandets socialpsykologi*. Stockholm: Raben Prisma.
- WHO (2020). Global campaign to combat ageism.  
<https://www.who.int/ageing/ageism/campaign/en/> [2020-06-25]

# Antologins författare

**Åsa Alftberg** är lektor vid Institutionen för socialt arbete, Malmö universitet. Hennes forskning rör bland annat äldreomsorg, föreställningar om åldrande och hälsa samt stöd till anhöriga. För närvarande forskar hon om äldre personer med synnedsättning och deras upplevelser av fysisk aktivitet.

**Janicke Andersson** är docent i sociologi och lektor i socialt arbete vid Högskolan i Halmstad. Hennes forskningsintressen är åldersnormer och åldersstrukturer i samhället, det förkroppsligade åldrandet samt åldrandets idéhistoria i relation till makt och styrning.

**Torbjörn Bildtgård** är docent i sociologi och lektor i socialt arbete vid Stockholms universitet. Torbjörns forskning har sedan ett tiotal år fokuserat äldres familjerelationer i det senmoderna samhället, t.ex. att skiljas sent i livet, träffa ny partner sent i livet, åldrande styvfamiljer med mera.

**Lisa Ekstam** är docent i arbetsterapi vid medicinska fakulteten, Lunds Universitet med koppling till Centre for Ageing and Supportive Environments (CASE). Hennes forskning fokuserar på vardagens aktivitet och görande i relation till hälsa och boende med fokus på äldre och åldrande.

**Tove Harnett** är docent vid Socialhögskolan, Lunds universitet. Hennes forskning handlar om äldreomsorg där hon ibland annat undersökt rättighetskonstruktioner och insatser till äldre med missbruksproblematik.

**Satu Heikkinen** är universitetslektor i sociologi, Karlstads universitet. Hon har forskat om kategorisering, äldres mobilitet och äldres dans. Under senare år har hon intresserat sig för studier om ålder. För närvarande arbetar hon som en av redaktörerna med en bok om dans, rörelse och sociologi.

**Lars-Christer Hydén** är professor i socialpsykologi vid Avdelningen för åldrande och social förändring (Linköpings universitet) och forskar

om att leva med demenssjukdomar. Sedan 2011 leder han *Centrum för demensforskning* (CEDER).

**Håkan Jönson** är professor vid Socialhögskolan, Lunds universitet. Hans forskning handlar om äldreomsorg och om samhälleliga föreställningar om äldre och åldrande. Just nu studerar han specialiserad äldreomsorg för personer med långvarigt missbruk och komplexa behov.

**Clary Krekula** har under många år arbetat vid Karlstads universitet, senast som professor i sociologi, och är sedan 2021 professor i socialt arbete vid Linnéuniversitetet. Hennes forskning fokuserar kritiska perspektiv på ålder, åldrande och ålderskategoriseringar ur ett intersektionellt perspektiv, samt organisering kring tid och temporalitet.

**Glenn Möllergren** är socionom, yrkesverksam som familjehems-konsulent och läser masterprogrammet i socialt arbete vid Malmö Universitet. Hans forskningsintresse kretsar kring biståndsbedömningar i äldreomsorgen och de föreställningar om äldres behov som dessa uttrycker.

**Gabriella Nilsson** är docent i etnologi och lektor vid Institutionen för kulturvetenskaper, Lunds universitet. Hennes forskning rör frågor om hur makt görs och verkar på ett samhälleligt och ett individuellt plan. Detta har hon utforskat i tre empiriska inriktningar: kön och våld, ålder och äldre samt vård och barns hälsa.

**Kerstin Nilsson** är professor i folkhälsovetenskap epidemiologi och docent i arbetsvetenskap vid Lunds universitet och Högskolan i Kristianstad. Hon forskar sedan 2003 om hållbart arbetsliv i alla åldrar och har utvecklad swAge-modellen (Sustainable working life in all ages) <https://swage.org/>

**Rosita Nyman** arbetar som adjunkt vid Institutet för gerontologi vid Hälsohögskolan i Jönköping och undervisar inom området Gerontologi. Hennes forskningsintresse handlar om äldre personers sociala åldrande.

**Atiqur Rahman** är doktorand vid Avdelningen för åldrande och social förändring (Linköpings universitet) med ett speciellt intresse för demens och studier av åldrande.

**Camilla Seidl** är lektor i pedagogik med inriktning mot arbetsintegrerat lärande vid Högskolan Väst. Hennes forskning kretsar kring hur vuxna lär i sociala sammanhang och hur villkor, så som organisatoriska förutsättningar, formar detta lärande i arbete men också inför kommande arbetsuppgifter.

**Fredrik Snellman** är lektor vid Institutionen för socialt arbete, Umeå Universitet. Hans forskning har utvecklat metoder för att undersöka ålderism. För närvarande utvecklar han övningsuppgifter om ålderism till Socialstyrelsens utbildningsinitiativ om levnadsvanor för äldre riktad till personal inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst.

**Palle Storm** är socionom, vikarierande lektor och postdoktor vid Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet. Hans forskning rör främst betydelse av kön och hudfärg i äldreomsorgens vardag, med särskilt intresse för migrerade kvinnors och mäns erfarenheter av omsorgsarbete.

**Cristina Joy Torgé** är lektor vid Institutet för gerontologi, Hälsohögskolan i Jönköping. Joys forskning handlar främst om äldre personer som omsorgsgivare. Hon genomför för närvarande en studie om erfarenheter av, och förutsättningar för, anhörigstöd.

**Peter Öberg** är professor i socialt arbete vid Högskolan i Gävle och chefredaktör för *International Journal of Ageing and Later Life*. Hans socialgerontologiska forskning har senaste decennium handlat om den åldrande familjen i förändring. Hans nuvarande forskning handlar om att skiljas på äldre dar (grey divorce).

## PERSPEKTIV PÅ ÅLDERISM

Stereotypa föreställningar och negativ behandling av äldre finns dokumenterade sedan antik tid. Numera används begreppet ålderism, vilket avser fördomar och diskriminering mot äldre. Ibland har begreppet också definierats som något som handlar om ålder över hela livsloppet. Den här antologin består av 15 kapitel där forskare belyser ålderismens varierade uttrycksformer och komplexitet. I antologins kapitel sätts problemet i olika perspektiv – teoretiskt såväl som empiriskt – och undersöks i relation till flera olika sammanhang.

---

Social Work Press är ett open access-förlag som publicerar kvalitetsgranskade antologier inom området socialt arbete. Förlaget har som mål att bidra till en ökad utgivning av svenskspråkiga publikationer av hög vetenskaplig kvalitet. Social Work Press ansluter sig till internationella traditioner med universitetsbaserade publikationsserier. Förlaget tillhör Socialhögskolan, Lunds Universitet, men välkomnar bidrag från forskare vid andra lärosäten.

### **Social Work Press**

Allhelgona kyrkogata 8

Box 23, 221 00 Lund

Tel: 046-222 00 00

[www.socialworkpress.lu.se](http://www.socialworkpress.lu.se)