



Texten ingår i:

Håkan Jönson (red.)

**Perspektiv på ålderism**

Sid. 129-150

DOI: <https://doi.org/10.37852/oblu.117.147>

Denna text 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

Layout: Patrik Hekkala

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

# 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 informantens inneburet 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 obekvämheter med 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 hårda 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 familjerelationer. 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



dessas 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 familjegerationernas 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.