



Texten ingår i:

Håkan Jönson (red.)

Perspektiv på ålderism

Sid. 270-288

DOI: <https://doi.org/10.37852/oblu.117.154>

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

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 studie¹ baserad på ett stort representativt urval av den brittiska populationen visat att ålderism medför ökad sannolikhet för sämre självskattad

¹ 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 Finland² 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

² 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 formandet 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 samhälls fenomenet 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 [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 [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]