

Lunds Universitet  
Sociologiska institutionen



**LUNDS**  
UNIVERSITET

***Den hotade kvinnligheten eller om konsten att stävja en kropp***

*- diskurser om klimakteriet i svensk media, 2019*

Författare: Maria Rolin  
Kandidatuppsats: SOCK10, 15 hp  
Vårterminen 2022  
Handledare: Tobias Olofsson

## ABSTRAKT

Författare: Maria Rolin

Titel: Den hotade kvinnligheten eller om konsten att stävja en kropp - diskurser om klimakteriet i svensk media, 2019

Kandidatuppsats: SOCK10, 15 hp

Handledare: Tobias Olofsson

Sociologiska institutionen, vårterminen 2022

År 2019 slår svensk media rekord i antal rapporteringar om klimakteriet. Men när det gäller hur klimakteriet ska definieras eller hur länge det pågår, går experternas åsikter isär. Enligt WHO och Socialstyrelsen är klimakteriebesvär en diagnos, som graderas utifrån 11 olika symptom av psykisk och fysisk karaktär. Symptomen är dock ganska vaga och liknar diagnoskriterierna för depression och utmattning. På 90-talet behandlas klimakteriebesvär i hög utsträckning med receptförskriven östrogen, men efter att en studie påvisar ökad risk för bröstcancer går konsumtionen ned. I mediesamtalet 2019 börjar dock medicinska röster tala om kvinnor som "underbehandlade" när det gäller östrogenbehandling. En annan sociologisk relevant observation är också att den grupp som anses vara i klimakteriet är växande. I media sägs gruppen innefatta alla kvinnor mellan 45-60 år, det vill säga en miljon människor. Gruppen växer ytterligare i talet om den nya diagnosen "förklimakteriet" som även anses drabba kvinnor under 45 år. Syftet med rapporten är att undersöka centrala mediediskurser om klimakteriet i Sveriges fyra största, rikstäckande tidningar året då ämnet är på den mediala agendan. Detta för att få svar på hur klimakteriet konstrueras samt vad som kan tänkas stå på spel när fler människor anses tillhöra gruppen. Resultatet visar att det skrivs om klimakteriet i tre sammanhang: när det gäller aktiv och bibehållen sexualiteten, i förbindelse med viktökning och kroppsförändringar, och i samband med östrogenbehandlingar och åldersrelaterade sjukdomar. Lösningen på samtliga problematiker presenteras som östrogenbehandling eller motion. I rapporten argumenteras för att mediediskurserna 2019 reproducerar en bild av kvinnan som "den andre" med en sjukligare konstitution än mannens, vilket är idéer som stammar från mitten av 1850.

Nyckelord: klimakteriet, menopaus, diskursanalys, Sverige, Foucault, Johannisson, medieanalys

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Bakgrund</b>	<b>1</b>
1.2 Syfte och frågeställning	4
1.3 En introduktion till klimakteriet	5
1.3.1 Klimakteriediagnosen	5
1.3.2 Klimakteriebehandling nu och historiskt	6
1.4 Tidigare forskning	6
<b>2. Teori</b>	<b>9</b>
2.1 Vad är klimakteriet och vad är en kvinna?	9
2.2 Kvinnan och medicinen	10
2.3 Kropp, makt och sexualitet	12
<b>3. Metod</b>	<b>13</b>
3.1 Diskursanalys	13
3.1.1 Vad är en diskurs?	14
3.2 Konstruktivism och språk	15
3.3 Diskursers betydelse	15
3.4 Makt och diskurs	16
3.5 Kritiken mot diskursanalysen	17
3.6 Tillvägagångssätt och urval	17
3.6.1 Textkällor	17
3.6.2 Sökord	18
3.6.3 Tidsperiod	18
3.6.4 Tillvägagångssätt	20
<b>4. Resultat</b>	<b>21</b>
<b>4.1 Det obligatoriska sexlivet</b>	<b>21</b>
4.1.1 Den obligatoriska lusten	21
4.1.2 Regelmässighet	22
4.1.3 Nyttoprincipen	23
4.1.4 Kapabla kroppar	24
<b>4.2 Att stävja en kropp</b>	<b>25</b>
4.2.1 Viktuppgång i klimakteriet	25
4.2.2 Att förekomma kroppsförändringar	26
4.2.3 Att stävja kroppen med motion	26
4.2.4 Andra okvinnliga kroppsförändringar	27
<b>4.3 Det oacceptabla åldrandet</b>	<b>28</b>
4.3.1 Klimakterierelaterade sjukdomar	28

4.3.2 Åldersrelaterade kroppsförändringar	29
4.3.3 Föryngrande östrogen	30
4.3.4 Det förlängda klimakteriet	30
<b>5. Diskussion</b>	<b>32</b>
<b>Källförteckning</b>	<b>34</b>
<b>Bilaga</b>	<b>38</b>
Artikelförteckning	38

# Inledning

## 1.1 Bakgrund

Ordet klimakteriet stammar från grekiskan och betyder "de kritiska levnadsåren" och brukar användas för den tidpunkt då menstruationen upphör. I Sverige är genomsnittsåldern då detta inträffar 51-52 år (Socialstyrelsen, 2020). Klimakteriet, menstruationer och långt gången graviditet, har historiskt sett varit kvinnliga, kroppsliga tillstånd som helst skulle döljas (Johannisson, 1994), därför var det intressant att observera att svensk media började rapportera mer om klimakteriet för några år sedan. Faktum är att svensk media slår rekord med ca 2700 rapporteringar om klimakteriet år 2019, enligt artikelsökningen via mediedatabasen Retriever. Inom sociologin och inom diskursanalysen består detta mediebrus av olika diskurser som är med och konstruerar hur klimakteriet uppfattas. En sociologisk relevant observation i rapporteringen, var att det antal kvinnor som ansågs vara i klimakteriet tycktes växa. Klimakteriet definierades inte längre som året runt den sista menstruationen, en definition som använts i svensk forskning (Ekström, 2005) och som gör att i genomsnitt 65 000 kvinnor årligen berörs. I bl.a. TV4 uppges istället att en miljon svenska kvinnor befinner sig i klimakteriet (von Sivers, 2018), och för att siffran ska uppgå till detta, måste alla kvinnor i åldersgruppen 45-60 räknas in. I medierapporteringen börjar det även talas om förklimakteriet som en ny diagnos (t.ex. Expressen, 2019-07-08<sup>1</sup>), vilket gör att gruppen växer ytterligare, då den även angår kvinnor under 45 år. Enligt Fairclough pågår det maktkamper i samhället mellan grupper som har olika intressen och olika positioner, vilket bl.a. tar sig till uttryck i diskurserna (1992), därför är det sociologiskt intressant vad det betyder att vara i klimakteriet enligt medietexterna, och vad som kan tänkas stå på spel när gruppen växer.

Att just 2019 blir ett rekordår kan hänga ihop med att det år 2018 görs många produktioner om klimakteriet, som efterföljande får uppmärksamhet i media. Flera bokutgivelse är i livsstilgenren med titlar såsom *Stark genom klimakteriet: fysiskt - psykiskt - mentalt*, och som

---

<sup>1</sup> Artiklar som ingår i käll-urvalet refereras enligt denna form

lanseras genom uppmaningen att ta makten över sin hälsa i en tuff klimakterieperiod (Björn, 2018). Ett annat exempel på den rika produktionen är *Klimakteriepodden* som producerade över 200 avsnitt om ämnet (Melin, 2018). Utöver bokutgivelse, talas det om klimakteriet på TV, (von Sivers, 2018) i radion (Kärnfalk, 2018) och i tryckt press med lite olika infallsvinklar. De röster som kommer från medicinen förklarar och informerar om vad som sker i kroppen. I samband med detta diskuteras också receptbelagd östrogenbehandling mot klimakteriebesvär från olika vinklar, och i diskurserna förekommer ibland läkarutlåtanden om att kvinnor i klimakteriet är medicinskt “underbehandlade” med östrogen (Wenell, 2019).

I talet om klimakteriet står det dock klart att något viktigt står på spel, kanske kan det i själva verket handla om idéer om kvinnlighet, eller rentav förlorad kvinnlighet. Kvinnlighet är inte något självklart, utan något som snarare förhandlas i diskurser (Esseveldt & Eldén, 2000). Att ämnet är laddat kom ibland till uttryck i de personliga berättelserna. I boken: *Jag känner inte igen henne: reflektioner om klimakteriet för män som inte förstår vad som händer med kvinnan och relationen runt 50* (Eriksson, 2018) beskrivs manligt och kvinnligt hegemoniskt och som varandras fysiska och psykiska motsatspar. Att män och kvinnor är olika inrättade ställs, enligt författaren, på sin spets i klimakteriet och boken kan närmast beskrivas som mannens känslomässiga manual till kvinnan i klimakterieperioden. Mitt antagande är att diskurserna kan bära ett budskap om vad som står på spel när det gäller kvinnlighet i klimakteriet och föra samman föreställningar om kropp, kön och medelålder utifrån den rådande samhällskontexten.

Men klimakteriet som tillstånd eller diagnos, är inte okontroversiellt, även om mediediskurserna 2018-2019 oftast talar om klimakteriet utifrån samma förståelsesystem (Foucault, 2020). För att sätta diagnosen i perspektiv, kan nämnas att det manliga klimakteriet, andropausen, lanserades och slog igenom på 90-talet. Andropausen behandlades likväl med hormoner, men med testosteron istället för östrogen (Droppe, 2010). Denna diagnos tycks sedan ha trängts bort och förekommer inte i det material som genererats inför denna rapport. Det är också så att experter uttrycker olika syn på klimakteriet. Ett exempel på en expert som uttrycker en avvikande åsikt är Agnes Wold, professor i medicin. Wold deltar bl.a. med kapitlet *Klimakteriet - en evolutionär succé* i antologin *Klimakteriet* (Pålsson,

2019) Wold är generellt kritisk till klimakteriediagnosen och särskilt den östrogenbehandling som klimakteriebesvär traditionellt behandlas med. I Sverige var behandlingen särskilt vanlig på 90-talet, då 44 procent av de postmenopausala kvinnorna hade behandlingserfarenhet (Hovellius et al., 2000). När klimakteriet behandlades som ett kroniskt tillstånd, kunde östrogenkonsumtionen fortsätta livet ut. (Rose, 2003). Konsumtionen gick ned efter 2002 då en studie utförd av Women Health Initiative avbröts i förtid, eftersom ett samband mellan hormonbehandling och bröstcancer kunde påvisas, jämfört med placebogrupper (WHI, 2002). Det har dock gjorts beräkningar på hur kostbara konsekvenserna av östrogenbehandlingarna hann bli. I Sverige antas ca 3500 kvinnor avlidit i cancer som följd av behandlingen, medan talet i USA överstiger 100 000 (Abramson, 2005). Konsumtionen har av dessa skäl varit på en lägre nivå sedan 2000-talet, men för att återkoppla till 2018, alltså nästan 20 år efter WHI-studien, så visar tal att konsumtionen i Sverige för första gången sedan studien är svagt uppåtgående. Ungefär 11% procent av den kvinnliga befolkningen i åldersgruppen 45-60 år tar receptförskrivna hormonläkemedel (Socialstyrelsen, 2022). Detta kan tolkas som att riskerna med östrogenbehandling håller på att falla i glömska. Wold pekar dels på riskerna med behandlingen, men pekar också på paradoxen att behandlingen endast skjuter upp eventuella övergångsbesvär, som inträffar om man väljer att sluta behandlingen. Utöver detta nämner Wold den tongivande östrogenforskaren Wilson i artikeln *Det farliga hormonpillret* (Wold, 2018) och hävdar att det ursprungligen var manliga intressen, snarare än kvinnors efterfrågan, som stod bakom tillblivelsen av östrogenpreparat. Att idéer om kvinnlighet spetsas till i klimakteriet framgår i Wilsons bok genom titeln *Feminine Forever* (1966). I boken beskrev Wilson verkningarna av östrogentillskottet: "Aside from keeping a woman sexually attractive and potent /.../ preserves the strength of her bones, the glow of her skin, the gloss of her hair" (Wilson, 1966, 62). Här handlar det alltså om feminitet och kvinnlighet dels utifrån en manlig blick, dels utifrån en medicinsk, där det läggs vikt vid att ett sexualliv upprätthålls och att kvinnor bibehåller ett ungdomligt utseende tack vare östrogen. När andra röster talar om klimakteriets kroppsliga såväl som psykiska vedermödor lyfter Wold (Pålsson, 2019) istället forskning som visar att medelålders kvinnor rapporterar ökat mentalt välbefinnande med åldern, vilket även psykologisk forskning styrker (Holt et al, 2019). Sjukdom och depression kan däremot drabba individer genom hela livet, men dessa behöver inte nödvändigtvis ha kopplingar till klimakteriet. Hjärt- och kärlbesvär samt

benskröhet är vidare medicinska tillstånd som traditionellt förknippats med klimakteriet, vilket östrogenbehandling dessutom tidigare sagts avhjälpa. Hjärt- och kärlsjukdomar kopplas dessutom till fetma, därför brukar betydelsen av att hålla kroppsvikten inom ramarna för BMI (Body mass index) betonas. Wold pekar i en annan riktning då hon påpekar att hjärtinfarkterna minskat sedan 80-talet. Dessutom hävdar hon att äldre kvinnor med lite högre vikt, mer sällan drabbas av benskröhet, än de med lägre vikt.

Wold tycks med andra ord ifrågasätta några grundantaganden om klimakteriet, som andra tar för givna. Uttryckt diskursanalytiskt ifrågasätter Wold diskursens ordning (Foucault, 2020). Största delen av det tal och den text som produceras om klimakteriet denna period, verkar komma från ett koherent tankesystem med utsagor som inbördes stöttar varandra. Wolds invändningar tycks gå på tvären av detta system, varpå det synliggörs och skapar intresse för diskurserna om klimakteriet. Uppdraget för denna analys, eller diskursanalyser generellt, är dock inte att värdera huruvida Wolds utsagor är mer sanna än andra. Diskursanalys handlar snarare om att försöka få syn på dessa sanningsanspråk, utifrån antagandet att dessa kan få konsekvenser både på individnivå och samhällsnivå då många människor använder sig av media som informationskällor (Fairclough, 1992).

## 1.2 Syfte och frågeställning

I bakgrunden uppmärksammas att klimakteriet är på den mediala agendan 2019 och att rapporteringen är omfattande. Klimakteriet som diagnos är dock inte oproblematiserad och även bland experterna går åsikterna isär om vad klimakteriet är. En sociologisk relevant iakttagelse är att den grupp kvinnor som anses vara i klimakteriet blir allt fler i medierapporteringen. Med detta som bakgrund är studiens syfte att undersöka diskurser om klimakteriet 2019; detta för att förstå hur klimakteriet konstrueras och vad som kan tänkas stå på spel då klimakteriet anses beröra allt fler människor.

Min frågeställning är således:

***Vilka centrala diskurser om klimakteriet förekommer i svensk media 2019 och hur konstrueras klimakteriet i dessa?***



Utöver detta, är underfrågan:

- *Utifrån de centrala diskurserna om klimakteriet: vilka konsekvenser kan det tänkas få att alltfler anses vara i klimakteriet?*

## 1.3 En introduktion till klimakteriet

### 1.3.1 Klimakteriediagnosen

Som framgår av inledningen kan det vara så att klimakteriet ha fler bottnar, inte minst den personliga upplevelsen av att vara i klimakteriet. Klimakteriebesvär som diagnos understöds dock av aktörer såsom World Health Organisation och Socialstyrelsen (Socialstyrelsen, 2022). Vid diagnostisering används ett frågeformulär för att ringa in besvären och “Menopause rating scale” (MRS) består av 11 symtom<sup>2</sup>. Första symptomet är värmevallningar. Andra problem är t.ex. oregelbunden hjärtrytm, sömnlöshet och värk i kroppen. Därefter listas problem av psykisk karaktär såsom nedstämdhet, håglöshet, rastlöshet, försämrad prestationsförmåga, koncentrationssvårigheter och minnessvårigheter. Två av symtomen kan kopplas till sexuell prestation eftersom både förändrad lust och svårigheter i samlivet problematiseras. Rent generellt framstår symptomen något diffusa, vilket dessutom kan göra dem svåra att självuppskatta. En annan försvårande omständighet är att diagnoskriterierna för klimakteriet liknar kriterierna för depression och utmattning till förväxling (Droppe, 2010). De oklara omständigheterna kring klimakteriet kan vara anledningen till att klimakteriebesvär undersöktes genom grounded theory i en svensk doktorsavhandling 2005 (Ekström, 2005). I denna konkluderades att den gemensamma

---

<sup>2</sup> Menopause rating scale, MRS (Socialstyrelsen, 2022, 14)

(1) Hot flushes, sweating (episodes of sweating) (2) Heart discomfort (unusual awareness of heart beat, heart skipping, heart racing, tightness) (3) Sleep problems (difficulty in falling asleep, difficulty in sleeping through, waking up early) (4) Depressive mood (feeling down, sad, on the verge of tears, lack of drive, mood swings) (5) Irritability (feeling nervous, inner tension) (6) Anxiety (inner restlessness, feeling panicky) (7) Physical and mental exhaustion (general decrease in performance, impaired memory, decrease in concentration, forgetfulness) (8) Sexual problems (change in sexual desire, in sexual activity and satisfaction) (9) Bladder problems (difficulty in urinating, increased need to urinate, bladder incontinence) (10) Dryness of vagina (sensation of dryness or burning in the vagina, difficulty with sexual intercourse) (11) Joint and muscular discomfort (pain in the joints, rheumatoid complaints)

nämnamnaren för klimakteriebesvär var “värmevallningarna” som nämns ovan. Detta beskrivs som en “värmevåg” som rullar över en och kan leda till svettningar. Ungefär 70% av svenska kvinnor i åldern 47-56 säger sig ha upplevt detta.

### 1.3.2 Klimakteriebehandling nu och historiskt

Klimakteriebesvär behandlas medicinskt med receptförskrivna östrogen. Socialstyrelsen informerar att behandlingen: “fungerar i princip alltid mot besvär med värmevallningar och svettningar och motverkar den minskning av skelettets bentäthet som annars ses efter menopaus. Dessutom har denna behandling stimulerande effekter på slemhinnor i vagina, vulva, urinröret och urinblåsan” (Socialstyrelsen, 2020, 26). Därmed sägs preparatet avhjälpa de beskrivna värmevallningarna och den åldersrelaterade bensköheten. Den sista formuleringen kan bl.a. kopplas till sexuell prestation. Östrogenbehandlingar i klimakteriet startade på 50-talet, och är bl.a. en konsekvens av 20-talets upptäckt att livmoderns äggstockar är hormonproducerande. Innan dess var behandlingsråden mer livsstilsbetonade; en bit in på 1900-talet förespråkades promenader och en diet med mycket frukt och grönsaker (Voicu, 2018). En reflektion är dock att det under 20- och 30-talet växer fram ett nytt, sportigt livsstilsideal bland de högre klasserna (Johannisson, 1994). Behandlingsråden för klimakteriet kan därmed tolkas som en förlängning av dessa. Att tiden färgar vilken behandling som anses lämplig, förstås också utifrån rekommendationerna på det sena 1800-talet och det tidiga 1900-talet. Runt denna period förordas en tillbakadragen livsstil i familjära omgivningar. Dessutom betonas viktigheten av att oroande, mental aktivitet undviks (Smith-Rosenberg, 1973). Det lugnande preparatet bromkalium ansågs också lämpligt (Johannisson, 1994).

## 1.4 Tidigare forskning

Det har forskats en del om diskurser om klimakteriet både i Sverige och i utlandet. I Sverige gjordes en del sociologisk forskning runt år 2000 (Esseveld, 2000; Hovelius et al., 2000; Esseveld & Eldén, 2002; Norstedt, 2003) vilket jag refererar till nedan. Efter denna period får dock ämnet mindre uppmärksamhet. Denna rapport kan därmed bidra till en diskursanalys

med nyare källor, eftersom det gått ca 20 år sedan kvinnors klimakterium var aktuellt inom sociologin i Sverige. Då svensk forskning främst analyserat medicinska texter, förekommer internationellt textanalyser från flera genrer, t.ex. från press, självhjälpböcker, reklam, film och litteratur. Många tidigare studier börjar med att placera diskurserna i en samhällskontext. Här konstateras att västvärlden generellt betraktar äldre kvinnor negativt och stereotypiskt. I kulturella framställningar porträtteras kvinnor icke-smickrande, ett hårddraget exempel är häxan i sagorna (Rostotsky & Travis, 1996). Det värde som tillskrivs ungdomlighet och speciellt sexuell attraktionskraft (Avis & Crawford, 2008) gör bl.a. att äldre kvinnor osynliggörs i reklam och film. Preferensen för ungdomlighet avspeglas också i skönhetsindustrin med anti-age produkter och föryngrande operationer (Rostotsky & Travis, 2000). De negativa attityderna till kvinnligt åldrande antas i sin tur påverka diskurserna om klimakteriet.

När klimakteriet omtalas i press, dominerar diskurser som handlar om klimakteriets psykiska och fysiska vedermödor (Colombo et al., 2010; Hust & Andsager, 2003; Gannon & Stevens, 1998). Klimakteriet tecknas som en stressande upplevelse som inverkar negativt och sätter livet på paus (Rostotsky & Travis, 2000). När det gäller det psykiska måendet i medelåldern talas det generellt om livskriser eller om "empty-nest syndrom" som handlar om krisen när barnen flyttar hemifrån. Det senaste kodalas mer kvinnligt, och kvinnan porträtteras som hårdare drabbad av familjeförändringar än mannen (Hoveliuss et al., 2000). Den förändrade modersrollen tillsammans med de negativa attityderna till en åldrande kropp kan på sätt och vis förstås som kvinnligt kodade statusförluster i denna samhällskontext. Lever kvinnan med en familj förekommer diskurser om klimakteriet som ett kristillstånd som inte blott angår kvinnan; familjen anses också drabbad då de påverkas av kvinnans försämrade mående och humörsvängningar (Voicu, 2018). Även om den negativa bilden av klimakteriet tycks dominera så uppmärksammar forskningen att det trots allt förekommit mer positiva skildringar om klimakteriet i vissa tider. Detta tycks dock mest förekommit på 70- och 80-talet och särskilt i självhjälpböcker, medan det på 90-talet främst förekommer i feministiska texter (Hoveliuss et al, 2000; Lyons & Griffin, 2003). Om klimakteriet i ickevästliga länder kan beskrivas som en frihetens tid där reproduktiv press försvinner och de sociala restriktionerna blir lösare (Avis & Crawford, 2008) handlar mer positiva diskurser i väst om klimakterieperioden som en utvecklingsfas som leder till växt och nyorientering (Hoveliuss et al, 2000).

Den dominerande bilden av klimakteriet inom medicinska texter eller i reklam för östrogen, är att presentera klimakteriet som en bristsjukdom (Niland & Lyons, 2011). Klimakteriet framstår därmed som ett misslyckande från naturens sida. Andra metaforer som använts för att legitimera östrogenbehandling har hämtats från ingenjörskonsten: kroppen var en maskin och klimakteriet var ett maskinfel som rättades upp med hormontillförsel (Martin, 1987). Största delen av svensk forskningen om klimakteriet stammar från en tid då östrogenbehandling just varit utbredd i Sverige: på 90-talet hade 44 procent av de postmenopausala kvinnorna erfarenhet av hormonbehandling (Hovellius et al., 2000). Forskningen kritiserade bland annat att medicinen tolkar kroppen och klimakteriet endimensionellt utan att sätta sig in i kvinnors sociala och kulturella omständigheter. Detta ledde till att hormonbehandlingar skrevs ut både auktoritärt och rutinmässigt, och inte i nära samtal med kvinnor utifrån deras personliga upplevelser (Esseveld & Eldén, 2000). I takt med att sambanden till cancer börjar upptäckas ändras diskursen till att klimakteriet istället är ett syndrom som typiskt uppträder med benskörhet och hjärtsjukdomar. Östrogenbehandling rekommenderades dock fortsatt. Den medicinska diskursen flyttar sig sedan något igen, och börjar i medicinsk kurslitteratur beskrivas som en bakomliggande faktor till sjukdomar i allmänhet (Niland & Lyons, 2011).

De svenska sociologerna Esseveld & Eldén (2000) undersökte bl.a. hur kvinnor porträtterades i de medicinska texterna om klimakteriet. Här konkluderades att det kvinnliga subjektet är frånvarande; vilket får den konsekvens att "kvinnan" reduceras till universell kroppslig materia, underlagd medicinens auktoritära förklaringar. Annan forskning med liknande forskningsfrågor konstaterar att mannen fortfarande är norm i medicinska texter och att kvinnor fortsatt porträtterats som avvikande eller "den andre" (Dijkstra et al., 2008). Medicinsk forskning om klimakteriet välkomnas som "exiting discoveries" eller "intriguing new hypotheses" (Niland & Lyons, 2011, 1244) således att kvinnokroppen fortfarande framställs som medicinskt utforskad.

## 2. Teori

Valet att undersöka klimakteriet utifrån Foucaults teorier, handlar inte enbart om Foucaults stora inflytande på makt och diskursteori. Ett annat starkt skäl är att ideologierna manifesteras genom kroppen i Foucaults arbeten (2011) vilket har beröringspunkter med klimakteriet. Utan att gå händelserna för mycket i förväg, pekar resultaten på att kroppen ska inordna sig och titeln “att stävja en kropp” är således inspirerad av Foucaults teorier. Resultaten visade vidare, något överraskande, att sexualiteten i klimakteriet, var ett väldigt stort tema. För att tolka detta tema användes Foucaults klassiker *Sexualitetens historia* (2011) vilket inte bara visade sig vara en relevant teori men också gjorde att rapporten förblev i den diskursanalytiska traditionen. Foucault för inte någon speciell grupps kamp i sina maktstudier, utan undersöker mer makten i sig själv. En teoretiker som fortsatte skriva i Foucaults anda, men som mer specifikt intresserade sig för förhållandet mellan gruppen kvinnor och medicinen är den svenska idéhistorikern Karin Johannisson (1994). Foucaults och Johannissons teorier utgör därmed något av den förståelse som använts när diskurserna tolkats mer ideologiskt.

### 2.1 Vad är klimakteriet och vad är en kvinna?

Johannisson beskriver att klimakteriet var en missaktad period runt sekelskiftet, eftersom detta var tidpunkten då hennes “grundläggande kvinnovärde” försvann (1994, 79). Klimakteriet och kvinnlighet tycks alltså så intimt förbundna med varandra att det är nödvändigt att diskutera dessa ämnen tillsammans. I förlängningen betyder också detta att diskurserna om klimakteriet både bidrar till konstruktionen av kvinnan som social såväl som medicinsk varelse. I klimakteriet stod alltså något om att vara kvinna på spel - men vad en kvinna är, eller kvinnlighet - är en komplex fråga. Ämnet har dock debatterats livligt i perioder, och detta särskilt inom feminismen. Att välja att enbart tala om den biologiska kvinnan, är problematiskt utifrån den konstruktivistiska kunskapssyn som kännetecknar diskursanalysen, då lager av kulturella föreställningar oundvikligen letar sig in. Den “kvinna” som beskrivs i medieartiklarna definieras dock mestadels utifrån biologi, eftersom det talas om klimakteriet som biologisk begivenhet. Här bör tilläggas att detta är ett ganska omodernt kvinnobegrepp, särskilt efter de poststrukturella genusteoriernas genomslag. Genusteorin argumenterar för att kvinnlighet är performativt, vilket är det motsatta till den biologiskt

definierade kvinnligheten (Butler, 1990). Ett diskursanalytiskt svar på frågan om vad en kvinna är, och som är samstämmigt med rapportens kunskapssyn, formuleras av Esseveldt & Eldén: “vad som ingår i begreppet "kvinna" är inte biologiskt givet eller entydigt konstruerat, utan omfattar en mängd relationer som definierar och kämpar om tolkningsföreträdet av tecknet "kvinna" (Esseveldt & Eldén, 2000, 49). Ett kort eller enkelt svar på vad en kvinna är, är med andra ord svårt att formulera på ett enkelt sätt och är beroende av olika tidsmässiga omständigheter och relationer. Att ordet “kvinna” dock bör problematiseras får läsaren gärna ha i åtanke, när ordet används i rapporten.

## 2.2 Kvinnan och medicinen

Även om det inom akademien diskuterats vad en “kvinna” eller kvinnlighet är så har det historiskt sett fått reella konsekvenser att bli klassificerad som “kvinna.” Kvinnan och medicinen har haft ett problematiskt förhållande, där kvinnans position varit utsatt i kontroversiella experiment (Johannisson, 1994). Foucault, som i sin tur inspirerades av Nietzsche, menar att vetenskapernas kunskapssökande inte nödvändigtvis är så tillrättalagd som de kan framstå i efterhand. Det är snarare rädslan för det odefinierade, tillsammans med behovet att behärska som drivit “viljan att veta” (Foucault, 2020, 55). Kvinnan ansågs gåtfull och väsensskild från mannen och behövde därmed definieras eller artbestämmas utifrån vetenskapen. Här börjar ett kapitel där kvinnan blir till ett vetenskapligt undersökningsobjekt. De människor som avvek från män som norm - vilket kvinnan gjorde i detta fall - har i efterhand kallats “den andre.” Eftersom vetenskapen var mannens domän betydde detta, att det var mannens blick som definierade kvinnan eller som hade *tolkningsföreträde*. Medicinen blev en auktoritet med rätten och makten att medikalisera och patologisera (Foucault, 1994). En annan problematisk omständighet med medicinen är den värdeneutralitet som ibland åsyftas. Medicinens blick på kvinnan färgades i hög grad av samtiden syn på kön. Att kvinnan till kropp och själ var svagare jämfört med mannen, var en idé som fick fäste från mitten av 1800-talet (Johannisson, 1994). På 1700-talet däremot, betraktades kvinnans kropp snarare som mer robust än mannens, vilket delvis fortsätter när det är tal om kvinnor från de lägre samhällsklasserna i förhållande till de högre klasserna (Droppe, 2010). Som en konsekvens av den manliga blickens tolkningsföreträde såg könens sjukdomsbilder olika ut: “kvinnans sjukdomar var inte - som hos mannens - stringenta, avgränsade och lokaliserade,

utan vaga, utflytande och generella” (Johannisson, 1994, 22), vilket på sätt och vis också kan sägas om samtidens menopaus rating scale och klimakteriediagnosen. Johannisson skriver att kvinnan tecknades som “sjuklig, klen och sårbar” och “gråten, blekheten och tröttheten blev alla attribut till denna kvinnopatologi” (1994, 27). Vilket återigen kan jämföras med menopaus rating scale-symptomen: “depressive mood, feeling down, sad, on the verge of tears, lack of drive” (Socialstyrelsen, 2022, 14).

Ett klassiskt exempel i den kvinnomedicinska historien är förklaringskraften livmodern fick (Johannisson, 1994). I princip alla kvinnans sjukdomstecken, själsliga såväl som kroppsliga tillskrevs denna. Livmodern sades vara i ett konstant irritationstillstånd, vilket påverkade kroppen som helhet. I den tidiga gynekologins historia användes en tidstypisk metafor för livmodern “ett telegrafsystem” som sades sända signaler till resten av kroppen, varav vissa var sjukdomsgenererande (s. 22). Medicinen hade med andra ord funnit ett förklaringsystem; den till synes logiska konsekvensen av detta blev dock att kroppsliga, men även själsliga tillstånd kunde lösas genom gynekologiska ingrepp. Livmoderns problematiska natur i kombination med det faktum att kvinnor menstruerade, stämplade kvinnor som kroniskt sjuka utifrån deras biologi. Utifrån ett diskursanalytiskt perspektiv är det intressant hur detta användes ideologiskt: biologin avgjorde vilka möjlighetsrum och arbetsuppgifter kvinnan fick. Då kroppen var alltför energislukande för att det skulle finnas resurser till ett mer krävande tänkande reserverades t.ex. utbildning till männen. Kopplingen ideologi och vetenskap formulerar Johannisson: “medicinen blev ett instrument för att definiera kvinnokroppen i de termer samhället krävde” (s. 32) vilket även är en intressant tes i förhållande till dagens klimakteriediskurser och i tolkningen av resultaten. Men även senare i den medicinska historien görs det problematiska förhållandet mellan kvinnan och medicinen gällande. Detta kommer bl.a. till uttryck i fråga om östrogenbehandling då gynekologen Wilson, i boken *Feminine Forever* skriver ”every woman has the right - indeed the duty - to counteract castration that befalls her during her middle years” (1966, 54). Wilson refererar både till rättigheten och plikten att vidta åtgärder för att kunna fortsätta kategoriseras “kvinna.” Åtagandet, att förbli kvinnlig, blir därmed ett uppdrag som maktmässigt både kommer utifrån men också inifrån kvinnan själv. Detta kan tjäna som ett exempel på Foucaults maktsyn: makten byter skepnad och genomsyrar människor så att det till sist inte är möjligt att avgöra varifrån drivkraften att, t.ex. upprätthålla en kvinnlighet, stammar från (Foucault, 2020).

## 2.3 Kropp, makt och sexualitet

Att det finns en laddad koppling mellan medicinen, klimakteriet och sexualiteten visar Wilson t.ex. när östrogen beskrivs bidra till “keeping a woman sexually attractive and potent” (1966, 62) och även i denna rapports artiklar skrivs det, som sagt, mycket om sexualiteten i förhållande till klimakteriet. Att sexualiteten skulle fortsätta efter klimakteriet är dock en senare idé, runt sekelskiftet ansågs kvinnans sexualiteten naturligt upphöra i och med klimakteriet, eftersom sexualiteten inte fyllde någon biologisk mening efter att den fertila perioden var över (Johannisson, 1994).

I *Sexualitetens historia* (2011) utvecklar Foucault maktbegreppet med kroppen och sexualiteten som exempel. Foucault argumenterar för att sexualiteten under 1900-talet får omfattande vetenskaplig uppmärksamhet, då vetenskapen satte sig för att kartlägga begäret ned i minsta detalj, vilket Foucault betecknar *scientia sexualis*. Inget århundrade har producerat så mycket tal om sexualiteten som 1900-talet, hävdar han. Detta har gjorts utifrån antagandet att sexualiteten varit undertryckt och talet om sexualiteten ska därmed ha en frigörande funktion. När Foucault argumenterar för att sexualiteten på ett smygande sätt blivit det viktigast av allt i livet lyckas han avläsa samtiden, åtminstone att döma utifrån det utrymme sexualiteten får i medieartiklarna (se bilaga). Sexualiteten har blivit synonymt med personlig identitet och individens sanna jag finns i det sexuella begäret, vilket är en idé som stammar från 1920-talets psykoanalytiska teorier. Oavsett hur frigjorda vi anser oss vara i vår sexualitet och i förhållande till våra kroppar generellt, menar dock Foucault att makten fortfarande är närvarande. Det Foucault tycks argumentera för är att vetenskapens intrång i sexualiteten gjort den kall och instrumentell, och på så vis blir fråntagen berättigandet i sig själv. Under speciellt 30-talet ska hälsa och reproduktivitet bli statens angelägenheter i Sverige och speciellt kvinnor är målgrupp för statens omfattande folkhälso- och hygienprogram, då barnafödandet anses vara statens stomme (Johannisson, 1994). Enligt Foucault tar sig makten i och med detta grepp in i det mest privata. Makten blandar sig i sexualiteten, såvida att den inordnas äktenskapets “nyttoprincip” och tillskrivs “regelmässighet” (Foucault, 2011, 64). Men det är inte bara sexualitetens riktlinjer som förmedlas via medicinen, även idéer om kroppsideal och kroppsmått lanseras via medicinsk litteratur där det normala skiljs från det avvikande. Ett exempel som relaterar till rapportens resultat är kvinnligt buk fett. Medicinsk litteratur specificerade att “en fingerbredd nedanför



naveln, kan en liten fettanstrykning få finnas” (1994, 234) vilket är ett exempel på hur tidens estetiska preferenser förmedlas på ett självklart sätt genom medicinen.

Foucault menar att den övervakning som börjar uppifrån i syfte att förbättra populationen, gradvis byter skepnad och istället flyttar in i individen (2011). Det förväntas att denne ska styra sig själv, känslomässigt och kroppsdisciplinärt. Självdisciplinen eller den internaliserade makten är en subtil makt som framstår som frivillig, enligt Foucault. Disciplineringen drivs bl.a. av en underliggande logik som lovar att särskilda handlingar leder till högre individuell tillfredsställelse eller socialt godkännande.

I detta teoriavsnitt har jag redogjort för de idéer som ligger till grund för tolkningen av resultatet. När det gäller specifika begrepp kommer Foucaults maktbegrepp *självdisciplin* och *övervakning* i förhållande till kropp och känsla användas i resultatdelen. Vidare används begreppen om sexualitetens *regelmässighet* och inordnande under *nyttoprincipen*. Från avsnittet “Kvinnan och medicinen” ämnar jag främst använda begreppet *tolkningsföreträde* i resultatdelen. I nästa kapitel, metoddelen, fördjupas vissa av Foucaults begrepp.

## 3. Metod

### 3.1 Diskursanalys

Metodvalet för undersökningen är diskursanalys. Diskursanalys används ofta till texter men kan tillämpas betydligt bredare och på andra kulturyttringar. När texter studeras brukar textens underliggande maktbudskap uppmärksammas. Metodens styrka, jämfört med andra metoder, är just syftet att synliggöra makt. Makt är svårgripbart; den tycks verka likt en underström som är svår att se från ytan, men som ändå är påtagligt närvarande. Den osynliga karaktären gör det svårt att samtala och reflektera över detta, t.ex. i en intervjusituation, men i diskursanalysen har det utarbetats verktyg för att samla upp underförstådda maktbudskap och problematisera dessa.

Diskursanalysen består både av ett teoretiskt ramverk och metod i ett. Detta får konsekvenser i denna rapport då teori och metodavsnittet delvis går in i varandra. En av de tyngsta

teoretikerna inom diskursanalysen är som nämnt Foucault (1975; 1983; 1994), som även förekommer tidigare i teoriavsnittet. Andra tunga teoretiker som förknippas med diskursteorin är bl.a. Fairclough (1992; 2008) och Laclau & Mouffe (2001). Även om teoretikerna ibland skiljer sig åt, speciellt i den betydelse de lägger i olika begrepp, finns tydliga gemensamma nämnare. Dessa är framförallt den konstruktivistiska kunskapssynen, språkets centrala roll samt problematiserandet av makt och ideologi, vilket utvecklas i detta avsnitt.

Det diskursanalytiska tillvägagångssättet är relativt fritt, något som Fairclough framhöll då han skrev “people approach it in different ways according to the specific nature of the project as well as their own views of discourse analysis, as well as their own views of discourse” (1992, 225). När filosofen Foucault använder sig av breda penseldrag och är något vag när det gäller metod, har lingvisten Fairclough ansträngt sig för att konkretisera metoden, speciellt när det gäller studiet av medietexter varför Fairclough använts i forskningsdesignen. I kommande avsnitt har jag valt att jämföra Foucault mot Fairclough i en diskussion, eftersom båda förekommer i rapporten.

### 3.1.1 Vad är en diskurs?

Ordet diskurs användas lite olika, både inom akademien och i vardagsspråket. Ett kort svar på denna fråga skulle kunna vara: en utsaga som kommer med ett sanningsanspråk. Ett annat vardagsnära sätt att förklara diskurs på är “det förgivettagna.” Foucault kan nog påstås vara en av de mer abstrakta teoretikerna inom diskursanalysen, vilket också gör sig gällande i diskursbegreppet. I Foucaults teorier är en diskurs i sin bredaste bemärkelse ett större tanke- eller idésystem som ofta gör sig gällande över hela sekel (2011; 2020). Diskurserna kan däremot ha flera undernivåer, varpå tankesystemet eller idésystemet är den största.

Fairclough, å andra sidan, föredrar ofta, men inte alltid, ett snävare diskursbegrepp: “muntligt eller skriftligt språkbruk” (Fairclough, 2008, 15). Eftersom Foucaults teorier använts som utgångspunkt används diskurs ibland bredare än hos Fairclough i rapporten. Läsaren bedes ta med i beaktning att begreppet diskurs används på olika nivåer, beroende på sammanhang.

## 3.2 Konstruktivism och språk

Inom konstruktivismen menar man att människor kontinuerligt tolkar och konstruerar verkligheten tillsammans, med språket som verktyg. Våra verklighetskonstruktioner kan förändras över tid och rum och speciellt Foucault studerar historien för att förstå hur verklighetskonstruktioner uppstår. Under rapporten med arbetet har jag ofta återkommit till Alfred Engströms novell "Fröken Mallas omvändelse" från 1905. Detta för att novellen i mångt och mycket lyckas exemplifiera diskursanalysens utgångspunkter och förutsättningar.

Försommaren hade hon tillbragt hos sin svåger kaptenen på Svea garde, men hon tyckte inte riktigt om honom, ty han skämtade så förskräckligt med Mallas svaghet att ej vilja erkänna sina fyrtiofem år, och hon hade verkligen nått denna kritiska ålder, då kvinnan förändras, jag vill just ikke säga till det bättre, men i alla händelser så genomgripande, att resignationen bör vara ett naturligare resultat än en tilltagande skälmskhet och ysterhet (Engström, 1905, 58).

Förutsättningen - att försöka hålla sig kritiskt till den socialt konstruerade verkligheten och förstå att denna kan ändra sig över tid och rum - illustreras här genom att klimakteriet i denna historiska kontext betyder resignation. Eftersom detta ändrat sig synliggörs verklighetskonstruktionen och samtidigt tjänar det som påminnelse om att rapportens diskurser ska förstås på samma sätt: det sättet vi talar om klimakteriet på är färgat av vår tid och skulle kunna vara annorlunda. Den sociala dimensionen och speciellt språkets bärande roll inom diskursanalysen kommer bland annat till uttryck när Engström använder ordet "naturligt" för att legitimera verklighetskonstruktionen.

## 3.3 Diskursers betydelse

Anledningen till att det är viktigt att studera diskurser är att de i sin tur formar eller konstruerar våra verklighetsuppfattningar. Fairclough omnämner ofta dessa konsekvenser på tre nivåer (Fairclough, 2008) Den första handlar om hur diskurserna formar identitet eller självet. Den andra handlar om hur relationer mellan människor eller grupper formas. Tredje nivån handlar om hur ett gemensamt sätt att betrakta världen formas. Detta kan återigen illustreras genom Malla och hennes svåger kaptenen: "ty han skämtade så förskräckligt med Mallas svaghet att ej vilja erkänna sina fyrtiofem år" (Engström, 1905, 58). Exemplet tjänar inte blott som illustration för hur vardagliga språkliga handlingar - att skämta - påminner

Malla om hur hon bör identifiera sig, vilket återkopplar till första nivån. Den andra nivån är relationell; kaptenen är i överläge och får här större rätt att definiera Malla och hennes handlingsutrymme än hon själv. Att Malla tillhör klimakteriegruppen får alltså konsekvenser för hur kaptenen betraktar henne. I detta fall tycks positionerna ganska bestämda, men här kan också finnas utrymme för förhandling. I Foucaults teorier svarar begreppet "tolkningsföreträdare" (1994) till Faircloughs andra nivå. I avsnittet "Kvinnan och medicinen" uppmärksammas också denna patient/läkarrelation och medicinens tolkningsföreträdare. I inledningen uppmärksammar jag vidare att den grupp som anses vara i klimakteriet, är växande. Att vara i klimakteriet kan med andra ord inte bara påverka självbilden men också få relationella konsekvenser i samhället beroende på hur andra grupper tolkar klimakteriet. (Fairclough, 1992). Här finns också anledning att nämna *ideologi*, vilket i Faircloughs teorier betyder att diskurserna upprätthåller hierarkiska relationer t.ex. kvinnors underordning gentemot män (2008).

### 3.4 Makt och diskurs

Foucaults maktundersökning i *Sexualitetens historia* (2011) kan mer ses som en undersökning av maktens natur; vilka skepnader den tar, och hur den verkar och genomsyrar inte minst kropparna. Makten är gäckande i Foucaults optik och därmed svår att värja sig mot. Det är inte så att motstånd inte förekommer i Foucault optik, t.ex. har han myntat begreppet, micromotstånd, men den tycks arbeta i motvind. Det maktbegrepp som beskrivs ovan är också det som utgör en vanlig kritik mot diskursteorin. Enligt denna kunskapssyn kan människan framstå utan agens och vilja, underlagd systemen. Men om Foucaults bidrag är att undersöka makten undrar Fairclough hur vi kan förändra samhällsordningen och inte minst producera motdiskurser (2008). Diskurserna kan i sig vara reproducerande, det vill säga de strävar efter att bevara vissa maktrelationer, t.ex. mellan könen. Men i Faircloughs optik kan de, som sagt, också vara förändrande. Viktigt att påpeka, enligt Fairclough, är att kampen om tolkningsföreträdare inte enbart föregår via mediediskurser. Förhållandena i samhället är mer dynamiska än så och ska förstås dialektiskt, därför vore det problematiskt att hävda att mediediskurserna i sig själva är determinerande.

### 3.5 Kritiken mot diskursanalysen

Invändningarna mot diskursteorin är till mångt och mycket av filosofisk karaktär och speciellt forskarens roll tål att diskuteras. Foucault menar att diskurserna och makten är osynlig och genomsyrar allt och alla (Foucault, 2011; 2020). Därmed blir det ett filosofiskt dilemma om det överhuvudtaget är möjligt för forskaren att häva sig över diskursen. När vissa diskursanalytiker menar att ideologin finns i texten, menar Fairclough istället att det är den person som tolkar texten som läser in ideologin, eftersom texter rimligtvis kan tolkas och förstås olika av olika personer (Fairclough, 1992). Diskursanalysens fokus och intresse för ideologi väcker ytterligare frågor, eftersom det är särskilt svårt att syssla med ideologiska frågor utifrån en neutral ståndpunkt. Att hålla distans och försöka främmandegöra sig själv i förhållande till diskurserna har vidare varit den största utmaningen i arbetet med rapporten. Att som i t.ex. grounded theory (Glaser & Strauss, 1967) hävda att man försöker nollställa sitt betraktande av världen ville dock vara vanskligt när det arbetas med ideologier. I denna undersökning tjänar teoriavsnittet delvis till att redogöra för en viss del av förförståelsen när diskurserna tolkas, i det jag bl.a. redogör för en förförståelse där kvinnor historiskt haft en underordnad ställning i medicinen, vilket färgar mina tolkningar av samtidens diskurser.

### 3.6 Tillvägagångssätt och urval

#### 3.6.1 Textkällor

Som textkällor valdes Dagens Nyheter, Svenska Dagbladet, Expressen och Aftonbladet. Anledningen till detta, är att de till upplaga är Sveriges största, rikstäckande tidningar. Utöver detta önskades en viss bredd i materialet: två tidningar är morgontidningar: Dagens Nyheter och Svenska Dagbladet. De två andra, Aftonbladet och Expressen, är kvällstidningar, därmed representerar de två olika genrer. Dagens Nyheter och Svenska Dagbladet är typiska prenumerationstidningar, medan Expressen och Aftonbladet är beroende av lösnummerförsäljning. Politiskt beskriver de sig till olika ideologier: Aftonbladet som socialdemokratisk, Svenska Dagbladet som moderat och Expressen och Dagens Nyheter som liberala.

Artiklarna hittades genom sökning i mediedatabasen Retriever. Materialet har avgränsats till tryckta källor, eftersom de kan vara pålitligare att uppsöka och källgranska i efterhand, än t.ex. webbkällor. Ytterligare en anledningen till att webbkällor valdes bort, var att de ofta speglade tidningarnas tryckta material, därmed visades inte samma innehåll flera gånger. Att dessa textkällor valdes var från början inte givet. Ett tag övervägdes istället analys av texter om klimakteriet i dammagasin, för kvinnor i målgruppen 40+, t.ex. Tara eller M-magasin. Men då dessa magasin, i sändare- och mottagartermen, beskrivs som kvinnor som talar till kvinnor (Hirdman, 2002) valdes istället en inriktning med bredare källor som konsumeras av både män och kvinnor. Fairclough (1992) beskriver att hegemoniska maktkamperna i samhället pågår mellan olika grupper i samhället, därmed blir det också intressant hur andra grupper, t.ex. män formar deras uppfattelse om klimakteriet. Det valdes således källor som konsumerades av fler grupper än kvinnor.

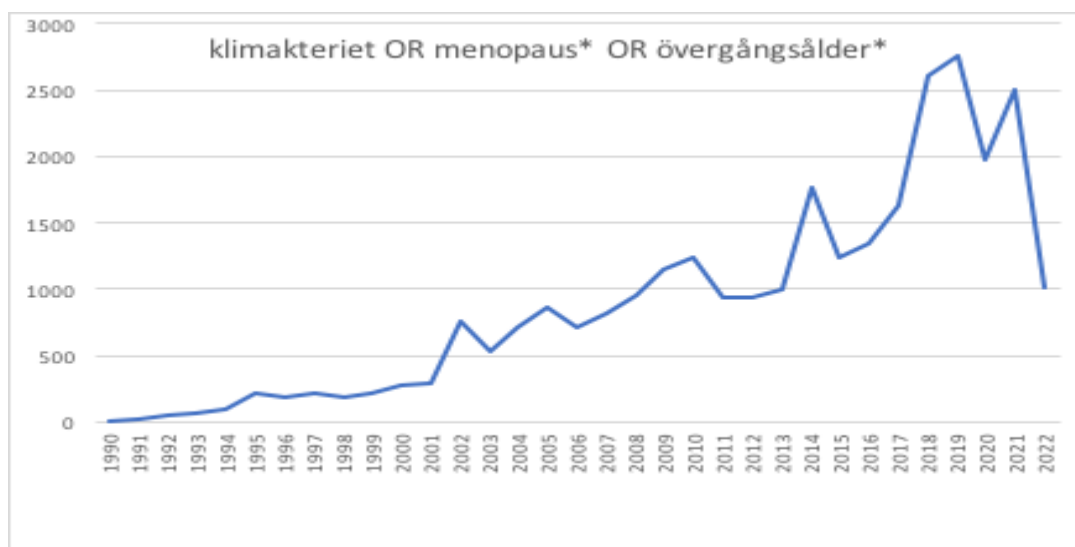
### 3.6.2 Sökord

Ordet "klimakteriet" användes oftast i medias rapportering, enligt sökning i mediedatabasen Retriever. I artikelsökningen användes också "menopaus" och "övergångsåldern" som används synonymt men i mindre utsträckning. Det söktes både i artiklarnas rubriker samt i brödtext eftersom det i lika hög utsträckning var relevant i vilka sammanhang klimakteriet nämndes utifrån frågeställningen.

### 3.6.3 Tidsperiod

I bakgrunden beskrivs intrycket av att det rapporteras mycket om klimakteriet för några år sedan. Detta undersöktes vidare i mediadatabasen Retriever.

**Figur 1** Antal rapporteringar om klimakteriet 1990-2022 (per år).



*Kommentar:* Antal rapporteringar om klimakteriet (samt synonymerna menopaus och övergångsålder) i Sverige 1990-2022. Samtliga källor inkluderade (tv, radio, press, webb)

Det framgår att 2019 är det år då media rapporterar mest. Mer specifikt rapporteras vid 2776 tillfällen 2019. Detta är anledningen till att tidsperioden för undersökningen avgränsas till detta år. Att webbkällor togs bort påverkade inte det faktum att 2019 var det år med flest medierapporteringar.

Kurvan i Figur 1, är intressant på flera sätt. Det är tydligt hur den kraftigt går upp, för att sedan återigen gå ned. Eriksson (2008) talar om “formbara ögonblick” i media när ett ämne är aktuellt och till förhandling. Här kan alltså antas att diskurser antingen reproduceras men de kan lika gärna reformeras (Fairclough, 1992) Utifrån ovanstående kurva framstår 2019 som en sådan period, vilket gör perioden särskilt intressant för studier av diskurser. Som jämförelse kan nämnas att det år 2000, då det skrivs en del om det kvinnliga klimakteriet, inom svensk sociologi rapporteras ca 250 gånger i media (se fig. 1). Detta belyser också att media och akademien inte nödvändigtvis intresserar sig för samma ämnen i samma perioder.

### 3.6.4 Tillvägagångssätt

Sökningen resulterade i 96 artiklar. Det gjordes en första sortering, då visst innehåll var alltför perifert och låg utanför frågeställningarna. Efter sorteringen återstod 70 artiklar för närmare läsning. Studien baseras således på en relativt stor textmassa, vilket är nödvändigt för att hävda att de diskurser som senare läggs fram är centrala och representativa.

Kvällstidningarna var de källor som hade flest rapporteringar: Expressen publicerade 32 artiklar och Aftonbladet 21 stycken. Dagstidningarna publicerade färre artiklar än kvällstidningarna: Dagens Nyheter publicerade nio artiklar och Svenska Dagbladet åtta stycken.

I första momentet gjordes en innehållssammanfattning av de aktuella artiklarna. Efter detta lästes artiklarna igen utifrån nedanstående frågor. Eftersom frågeställningen var hur klimakteriet konstrueras i media i den aktuella perioden, och sökningar även gjorts i brödtexten var den första överordnade frågan:

a) I vilket sammanhang/kontext omnämns klimakteriet och vem är textens avsändare och mottagare?

Därefter söktes mer specifika svar på dessa underfrågor:

b) Hur beskrivs och definieras klimakteriet? Positivt eller negativt? Är beskrivningarna medicinska eller sociala eller något tredje? Om negativa beskrivelser förekommer, vilka lösningar ges?

Den första frågan användes för att sortera materialet tematiskt. Efter svaren på övriga frågor började vissa mönster och beröringspunkter mellan artiklarna att göra sig gällande.

Redan utifrån första frågan blev det tydligt att klimakteriet nämndes i särskilt två sammanhang, vilket gjorde att jag fortsatt koncentrerade mig om dessa. Det tredje temat var något mer splittrat, eftersom det handlade om flera mindre ämnen. Eftersom en gemensam nämnare dock kunde skönjas, slogs de samman till ett tredje och sista tema efter vissa övervägelser.



## 4. Resultat

I artiklarna utkristalliserades ganska snart tydliga teman. Det stod klart att klimakteriet i princip alltid handlade om kvinnokroppen som materia. Det var också vanligare att någon profession uttalade sig om kropparna än kvinnorna själva. Dessa professioner var t.ex. gynekologer, allmänläkare, sexologer, hälsocoacher och dietister. Det var något överraskande att sexualiteten fick så stort utrymme, ca en tredjedel av artiklarna handlade om detta. Från att först ha kodat detta tema sexualitet ändrades det senare till aktiv sexualitet, eftersom det var tydligt att artiklarna i princip alltid hade detta som syfte. Det andra stora temat, som var lika stort som det första, handlade om kroppsförändringar i klimakteriet. Här var oönskad viktuppgång i klimakteriet den centrala frågan. Resterande tredjedel, var något mer splittrat. Det var dock fortfarande kroppen, med dess åldrande och sjukdomar som stod i centrum och artiklarna handlade om förklimakteriet, åldersrelaterade sjukdomar och östrogenbehandlingar.

De centrala diskurserna om klimakteriet, den första frågeställningen, presenteras här utifrån tre överordnade diskurser: det obligatoriska sexlivet, att stävja en kropp och det oacceptabla åldrandet. I artiklarna händer det att dessa ämnen överlappar varandra. När det gäller den andra forskningsfrågan, vilka konsekvenser det kan få att alltför anses vara i klimakteriet, berörs detta delvis i resultatet, samt i diskussionen.

### 4.1 Det obligatoriska sexlivet

#### 4.1.1 Den obligatoriska lusten

Den sexuella lusten i klimakteriet är ett återkommande tema i medieartiklarna. Nedsatt lust anses problematiskt och speciellt i kvällstidningarna förekommer råd från sexologer eller läkare, i syfte att väcka lusten. Nedanstående citat illustrerar en sexologs resonemang kring lust i klimakteriet:

Klimakteriet har en negativ klang och markerar en övergång som många uppfattar som jobbig och oviss. Vänd på gammal trist och torr fakta. Ta fram allt det positiva

som faktiskt finns. Vi har en lust inom oss, den behöver inte försvinna med klimakteriet. Ett tips är att skriva ner allt som är bra och fokusera på det. Vad har du länge gått och varit nyfiken på? Vänta inte längre, utan prova - vad har du att förlora? Bejaka din lust och nyfikenhet genom att anmäla dig till en relations- eller sexkurs. Ge din lust en ärlig chans, även om du är i en period då du känner dig uppgiven och ensam (Expressen, 2019-03-29).

Citatet illustrerar att det är viktigt att ha en lust och ett sexliv i klimakteriet. Sex beskrivs som själva essensen i livet; att förneka sig själv ett sexliv tycks vara detsamma som att förneka sitt själv eller sin identitet (Foucault, 2011). I texten konstrueras klimakteriet som en oviss faktor som kan sätta käppar i hjulet för lusten. I samband med klimakteriet är det därför extra viktigt att övervaka negativa känslor (Foucault, 1975) och arbeta mot en mer positiv attityd för att detta ska uppfyllas. Klimakteriet konstrueras i övrigt som ett svårt skeende; i detta fall förbereds individen på att övergången till klimakteriet kan leda till känslor av ovisshet, uppgivenhet och ensamhet. Individen bör övervaka men inte ge efter för negativa känslor. Dessa ska regleras och styras mot ett mer lustfyllt fokus. Det finns med andra ord attityder till lusten som är mer giltiga än andra. Att uppmana till ett sexliv är det motsatta till historiska beskrivningar av sexualiteten i klimakteriet, då sexualiteten ansågs nyttolös och skulle upphöra (Johannisson, 1994). Parallellen är dock att det inte är kvinnan själv som bestämmer vilken riktning sexualiteten ska ta, åsikterna kring den rätta sexualiteten i klimakteriet kommer i många fall från expertis.

#### 4.1.2 Regelmässighet

Ett oregelbundet sexliv ger anledning till oro enligt diskurserna i media. I kommande två citat beskriver en individ känslomässiga omständigheter som till sist leder till separation då kvinnan kommer in i klimakteriet.

Då hade det gått fyra år sedan vi hade haft sex senast, något som hade skett spontant och var uppskattat efter torkan. Jag kommer ihåg att jag kände mig lättad efteråt, övertygad om att det betydde att vårt sexliv var på rätt spår. Men det var det inte /.../ Känslan av att han inte tyckte att jag var attraktiv längre hade en knockout-effekt på

mig. Den gjorde att jag kände att jag måste skyla min kropp (Aftonbladet, 2019-09-14).

Regelmässigheten i sexlivet övervakas av individen och ett brott mot regelmässigheten hotar parförhållandets giltighet (Foucault, 2011). Det framgår vidare att begäret bör vara närvarande i den heterosexuella relationen. Det är eftersträvansvärt att begära och att bli begärd. Att tvivla på sig själv som begärsobjekt leder i detta fall till oro och är en utsatt position. Klimakteriet konstrueras som en sårbar period, där det framgår att individen på grund av ålder och kroppsförändringar riskerar att mista kvinnlig attraktionskraft, vilket är något som känns igen från historiska konstruktioner då kvinnovärdet ansågs försvinna i och med klimakteriet (Johannisson, 1994)

#### 4.1.3 Nyttoprincipen

I medieartiklarna finns å ena sidan några berättelser där njutning har ett eget berättigande, varav ovanstående kan vara ett exempel. Å andra sidan förekommer flera gånger uttryck där sex mer tycks vara ett medel för att uppnå andra mål. Ett exempel på detta uttrycks t.ex. i citatet:

“Skulle min man fråga mig om jag kunde hjälpa honom med konditionsträningen i form av lite sex skulle jag mer än gärna offra mig” (Expressen, 2019-09-16).

Att tala om sexualitet i termer av motion och konditionsträning förekommer upprepade gånger. I detta fall är det den personliga berättelsen, men även sexologer och gynekologer talar i dessa termer, som när en sexolog uppmanar kvinnor i klimakteriet att "gympa ditt lustcentra" (Aftonbladet, 2019-06-07).

En nytta med sex, eller ett slags sekundärvinst uttrycks också av en gynekolog som kommenterar åldrande slemhinnor:

”Vi ser att kvinnor som har mycket sex /.../ har bättre slemhinnor. Det skulle kunna vara mekaniskt, att det blir friktion“ (Expressen, 2019-12-22).

Generellt betonas viktigheten av motion i samband med klimakteriet, vilket känns igen under flera teman. Diskurserna om nyttan med motion och sex, går ibland in i varandra och stöttar varandra. Regelbunden, fysisk aktivitet anses t.ex. generellt öka sexlusten enligt läkare och sexologer (t.ex. Expressen, 2019-12-05). Detta språkbruk runt sexualiteten präglas i mångt och mycket av de vetenskapliga och instrumentella diskurserna runt *scientia sexualis* (Foucault, 2011) och en ambivalens kring sexualiteten som för tankarna till plikt istället för njutning och där lusten i sig själv tycks ha litet berättigande.

#### 4.1.4 Kapabla kroppar

Den något instrumentella tillgången till sexualiteten kommer inte bara i uttryck i termer av nytta när samlivet beskrivs. Den instrumentella tillgången gäller också kroppen i sig själv och kravet om att ha en duglig och sexuellt presterande kropp, kommer typiskt till uttryck i detta citat:

På sikt skulle jag vilja träffa någon ny att dela tillvaron med. Problemet är att jag aldrig känner någon sexlust vilket gör det jobbigt när jag kommer till det stadiet med en ny partner. Oftast avböjer jag sex flera gånger vilket i flera fall har lett till att vi gemensamt beslutat oss för att sluta träffas /.../ Vad finns för orsaker till att sexlusten försvinner? Jag vill vara kapabel att vara med en partner och ha sex (Expressen, 2019-12-05).

I detta fall vill individen att lusten ska vara en del av sexlivet och då detta inte är fallet uttrycks en självbild av att vara icke-kapabel. Andra gånger är det inte olust utan smärta som beskrivs som en förhindrande omständighet, som i artikeln "Att pressa sig till sex kan leda till ond smärtcirkel (Svenska Dagbladet, 2019-08-12). Här beskrivs hur multiprofessionella team, såsom läkare, barnmorska, kurator och sjukgymnast samarbetar för att sexlivet ska återgå till det aktiva sexliv, som anses normalt. Det förekommer en del beskrivelser i materialet där kvinnor beskriver njutning i positiva ordalag. Annat material, som inblicken i smärtkliniken, ger antydning om att det kan förekomma ojämlikhet, vilket kuratorns formulering "det är nästan uteslutande heterosexuella par som söker hjälp" (Svenska Dagbladet, 2019-08-18) belyser. En kvinna formulerar också konsekvenserna av att inte vara sexuellt kapabel när hon berättar att hon och väninnorna "lite skamset inrättar sina liv efter de nya förutsättningarna och som

hoppas att deras män ska finnas kvar ändå ” (Svenska Dagbladet, 2019-09-10) vilket berättar om utsattheten med att inte vara sexuellt kapabel.

I det första citatet är det inte brevskrivaren som nämner klimakteriet. Det är istället läkaren som i kraft av tolkningsföreträdet (Foucault, 1994) för klimakteriet på tal och menar att klimakteriet kan vara den bakomliggande orsaken till olust och föreslår gynekologisk rådgivning om hormonell behandling. Intressant här är att brevskriverskan förstås av medicinen, genom klimakteriet som filter, vilket förmodligen inte skulle skett för en man. Detta i sin tur påverkar de svar läkaren ger henne. Inte sällan föreslår sexologerna eller läkarna hormonpreparat som lösning på dessa problematiker. I dessa fall nämns inte riskerna med preparaten eller så kan de eventuellt nämnas i diskreta ordalag, såsom “en lösning som inte passar alla” (Expressen, 2019-12-05).

## 4.2 Att stävja en kropp

### *4.2.1 Viktuppgång i klimakteriet*

I artiklarna uttrycks generellt att fetma är oönskat och bör bekämpas, särskilt i samband med klimakteriet. Att benämna fettet som “farligt”, “skyldigt” och “okänt” är vanligt förekommande (Dagens Nyheter, 2019-12-23; Expressen, 2019-11-25). Klimakteriet beskrivs ofta i artiklarna som den bakomliggande orsaken för viktuppgång:

Redan för några år sedan visade en svensk studie hur tio centimeter mindre midjemått ökade livslängden med ett år. Kvinnor med midjemått på över 95 centimeter dör i genomsnitt fem år tidigare än kvinnor med midjemått på högst 70 centimeter /.../  
Män har generellt lättare än kvinnor att samla fett runt magen. Men efter klimakteriet ökar risken för kvinnor eftersom det kvinnliga könshormonet östrogen, som har en skyddande effekt mot bukfett avtar (Aftonbladet, 2019-07-29).

Som framgår är det inte bara klimakteriet, utan mer specifikt det avtagande östrogenet som konstrueras som orsak till viktuppgången. Östrogenet beskrivs som “skyddande,” vilket dock upphör när klimakteriet inträffar. Intressant att notera är just den oskyddade status som inträffar i och med klimakteriet. Att östrogen, som produceras i livmodern, kopplas till

sjukdom är också intressant ur ett historiskt perspektiv, med tanke på de äldre föreställningarna om livmodern som roten till kvinnors samtliga sjukdomar (Johannisson, 1994).

#### 4.2.2 Att förekomma kroppsförändringar

Det allra farligaste fettet är bukfettet, som i citatet ovan beskrivs som livshotande. Bukfett beskrivs även som lömskt, då även tunna människor ovetande kan ha farligt fett. Läsaren får rådet att inte lita på vågen eftersom denna kan invagga individen i falsk trygghet (Dagens Nyheter, 2019-12-23), istället föreslås kontrollmetoder:

När man ligger ner åker det mer "oskyldiga" underhudsfettet åt sidan. Man bör ligga på ett hårt underlag med böjda knän och placera ett avlångt föremål - gärna ett vattenpass - på magen i navelhöjd (en tunn bok kan också fungera). Sedan mäter man höjden från underlaget till föremålets underkant med linjal. Vinkelhake är också ett bra hjälpmedel (Dagens Nyheter, 2019-12-23).

Citatet är ett exempel på detaljerad självövervakning (Foucault, 1975). Ibland beskrivs bukfett i mer kvinnligt kodade ordalag, t.ex. "muffinsmage" (Expressen, 2019-09-15), andra gånger används "bilingar" vilket kan tolkas som mer manligt kodat (Expressen, 2019-06-27). Bukfett tycks generellt vara oaktat, men det är intressant att just kvinnors bukfettet i klimakteriet tycks väcka särskild avsky. Artikeln "Kvinnor löper större risk att bli sjuka av bukfetma" (Dagens Nyheter, 2019-12-23) kan tolkas som att just kvinnor behöver ta sig i akt i högre utsträckning än män. Det stora fokuset på fett kan tolkas som att idéer om kvinnors idealkroppar (Johannisson, 1994) förmedlas via diskurserna, rationaliserade bakom vetenskaplig logik.

#### 4.2.3 Att stävja kroppen med motion

Det finns ett rikt material i mediediskurserna som handlar om hur vikten ska kontrolleras. De i särklass vanligaste råden handlar om diet och motion, andra gånger är råden mer oväntade, som när det skrivs om att en temperatursänkning inomhus ökar fettförbränningen (Expressen, 2019-03-09). Vikten av att motionera lyfts ofta fram i artiklarna, både för att kontrollera

vikten, men också allmänt i övergångsåldern, t.ex.: “motion i form av promenader, cykelturer eller simning kan göra övergången lättare. Det bidrar i alla fall till bättre allmänhälsa och humör” (Expressen, 2019-01-15). Andra gånger sägs motion kunna avhjälpa ett specifikt övergångsbesvär såsom i en studie som konkluderar att tuff styrketräning hjälper mot värmevallningar (Svenska Dagbladet, 2019-07-11). Nedanstående citat om betydelsen av motion i klimakteriet, handlar dock inte om viktkontroll. Anledningen till att detta citat valts är på grund av tilltalet som anses representativt för diskurserna:

Trots att vi har massor av möjligheter till träning, så blir vi allt svagare. Vårt skelett kalkas ur - för att vi mest sitter still/.../Om vi vill leva länge, behöver vi sluta slappa och börja röra på oss, säger [namn] hälsocoach. Jag själv är noga med att träna, speciellt eftersom jag har artros i knäna. Att röra på sig kan göra ont, men det är aldrig farligt /.../ För kvinnor i klimakteriet är det extra viktigt att hålla igång. När mensens upphör slutar kroppen nästan helt att producera östrogen som i sin tur bromsar bennedbrytning och pushar kroppen att öka kalciumupptaget (Aftonbladet, 2019-11-02).

Klimakteriet konstrueras här, men också på andra ställen, som en anledning att motionera mer, vilket skiljer sig avsevärt från diskurserna i slutet av 1800-talet där istället en lugn livsstil förordas (Smith-Rosenberg, 1973). Vikten av disciplin och regelmässighet i förhållande till kroppen (Foucault, 1975) och träningen betonas även här. Att låta naturen ha sin gång framstår inte som ett alternativ; kroppen ska stävjas.

#### 4.2.4 Andra okvinnliga kroppsförändringar

Tunt hår och torr hud är andra utseendemässiga, oönskade kroppsförändringar som det skrivs om i samband med klimakteriet (Aftonbladet, 2019-01-18). Hår på “fel” ställen, som i ansiktet eller på hakan lyfts flera gånger fram som oönskade konsekvenser av klimakteriet, ett problem som beskrivs kunna gå ut över livskvaliteten:

Övergångsåldern också har medfört en annan oönskad effekt som hon var helt oförberedd på - hårväxten i ansiktet har ökat. -Allt förändras när man blir äldre, man får mer ansiktshår. Det är inte direkt ett skägg. Men allt händer, allt dras neråt. [namn] säger hon har läget under kontroll - och skulle aldrig låta en hårväxt gå för långt.

-Du ser ju mig nu, jag har inte blivit skäggiga damen. Men visst vill man vara fin, utvilad och frisk, säger hon (Expressen, 2019-09-07).

Citatet är ett exempel på att kategorierna man och kvinna, måste hållas åtskilda och inte blandas. Upprätthållandet av manligt och kvinnligt blir här ett hårddraget, hegemoniskt projekt (jmf. Fairclough, 1992) "Skäggiga damen" är varken man eller kvinna utan en odefinierad människa som blandar manlighet och kvinnlighet. Personen talar och agerar utifrån föreställningen att det är en plikt att hålla isär kategorierna. Så länge kategorierna är åtskilda tycks det råda harmoni och "läget är under kontroll". I samband med artikeln informeras om ett östrogenpreparat som kan vara en lösning för oönskat hår i ansiktet. Östrogen presenteras som lösningen på flera av de problem som menas uppstå i klimakteriet, även de smärre som leder till att individen blir mindre begärlig.

## 4.3 Det oacceptabla åldrandet

### 4.3.1 Klimakterierelaterade sjukdomar

Det finns vissa åldersrelaterade sjukdomar som historiskt kopplats ihop med klimakteriet. I medieartiklarna nämns t.ex. gikt, (Expressen, 2019-07-02), sköldkörtelsjukdomar (Expressen, 2019-10-19) och hjärt-och kärlsjukdomar (Dagens Nyheter, 2019-12-23). Det mest typiska exemplet är benskörhet, som även Wilson nämner när han argumenterar för östrogen. "Estrogen /.../ preserves the strength of her bones (Wilson, 1966, 62). Kopplingen klimakteriet-benskörhet förekommer fortfarande i diskurserna (vilket också framgick tidigare i avsnittet om vikten av motion):

"Det är en försvagning av skelettet som för de flesta börjar i klimakteriet och som majoriteten kvinnor har vid 70-80-årsåldern" (Aftonbladet, 2019-11-02) eller "En uppskattning är att hälften av alla kvinnor någon gång efter klimakteriet kommer att bryta handleder, ben och höfter (Svenska Dagbladet, 2019-01-21).

Det som skiljer sig åt när det rapporteras om kvinnor och sjukdomar, jämfört med män, är formuleringen att sjukdomar drabbar kvinnor *efter* klimakteriet. När det gäller benbrott kan det tyckas som en vag koppling tidsmässigt. Ett benbrott inträffar typiskt i slutet av



70-årsåldern, vilket är 25-30 år efter den genomsnittliga menopausen. I texten konstrueras klimakteriet som en långsamt nedbrytande sjukdomsprocess vars motsvarighet inte förekommer när det gäller männens sjukdomar. I texten reproduceras (Fairclough, 1992) därmed historiska idéer om kvinnan som mer sjuklig än mannen (Johannisson, 1994). Den språkliga gränsdragningen kan leda till att kvinnor efter klimakteriet, börjar uppfatta sig själva eller uppfattas, som sekunda vilket gör deras position svagare jämfört med andra grupper (jmf. Fairclough, 1992).

#### 4.3.2 Åldersrelaterade kroppsförändringar

I det tidigare exemplet om kvinnan som var missnöjd med att hon fått hårväxt i ansiktet, beskrevs estetiska bekymringar när hon betraktade sig själv: ”men visst vill man vara fin, utvilad och frisk”, avslutade hon (Expressen, 2019-09-07). Anledningen till att detta citat nämns igen, är att ordet frisk förekommer. En betraktning är, att det faktum att kvinnan befinner sig i klimakteriet, tycks inverka negativt på självbilden och att hon betraktar sig som sjuk.

Andra gånger i materialet är det snarare medicinens blick som skiljer friskt från sjukt, här när en gynekologiprofessor beskriver åldersmässiga förändringar:

“En frisk slemhinna är rosa, har fina veck och vågor och är elastisk och fuktig. Men med åldern blir slemhinnan tunn, blek, skör, slät och torr” (Expressen, 2019-12-22).

Detta exempel är relevant med tanke på gränsdragningar mellan friskt och sjukt. Ordet “friskt” reserveras till unga slemhinnor. Därmed blir åldersförändrade slemhinnor per definition “sjukt.” Medicinens blick på den åldrande kvinnokroppen framstår ibland som hård och kategoriserande, vilket har historiska rötter (Johannisson, 1994). I detta fall argumenteras för östrogenbehandlingens välgörande effekter på åldersrelaterade förändringar, vilket får ännu större tyngd eftersom dessa argument kommer från en representant från medicinen som i kraft av professionen har tolkningsföreträde (Foucault, 1994).

### 4.3.3 Föryngrande östrogen

I en del artiklar skrivs om ökad cancerrisk i förbindelse med östrogenbehandling, t.ex. uppmärksammas forskning som påvisar högre risk än tidigare antaget; en av 50 får bröstcancer (Svenska Dagbladet, 2019-12-11). Som redan nämnts finns det dock röster som är positiva till östrogenbehandling, detta ses särskilt i vissa yrkesgrupper såsom sexologer och gynekologer. En gynekolog som får möjlighet att kommentera studien, menar att fördelarna överväger nackdelarna. I argumentationen sägs att östrogenbehandlingen ungefär är lika farlig som att vara överviktig. Detta är intressant eftersom det fokus på fett som tidigare berörts kommer upp även i detta sammanhang. Andra positiva röster kommer från sexologerna:

Våga testa östrogen /.../ faktum är att det kan göra underverk för kvinnor i övergångsåldern. Det är inte konstigare än att man skaffar läsglasögon när man blir äldre. Det är viktigt är att man ser på detta som friskvård (Aftonbladet, 2019-06-07).

I detta citat använder sexologen målgruppsanpassade och pedagogiska exempel i syfte att normalisera användandet av östrogen. Detta kan tjäna som exempel på den ojämlika relation som kan uppstå i mötet mellan individen och rådgivande professionen som förväntas besitta mer information än den andra och dessutom har tolkningsföreträde (Foucault, 1994).

### 4.3.4 Det förlängda klimakteriet

Generellt tycks början, längden och slutet på klimakteriet vara en öppen fråga som förhandlas 2019. Tendensen att dela in tidsperioden i flera underkategorier ses också: förklimakteriet eller periklimakteriet övergår i klimakteriet för att sedan avslutas i postklimakteriet (t.ex. Aftonbladet, 2019-10-15). I nedanstående exempel citeras en gynekologiprofessor om klimakteriets början:

Många tror att klimakteriet inträffar först något år innan mensens upphör - men i själva verket börjar det mycket tidigare/.../ Klimakteriet är ingen definierad period egentligen, men vi brukar säga att det är när man har ändrade hormonnivåer och

möjligheterna att bli gravid blir mindre, säger han. -Och det börjar mellan fem och tio år före menopaus (Dagens Nyheter, 2019-01-17).

Gränserna för när klimakteriet börjar tycks något suddiga, men har i denna text ett slags koppling till nedåtgående hormonnivåer och fertilitet. Att tala om klimakteriet som en begivenhet som inträffar ett eller ett par år kring sista menstruationen, likt den svenska forskning som nämns i inledningen (Ekström et al., 2005) tycks frångås alltmer. Eftersom 51 år är det svenska genomsnittet för sista menstruationen, betyder detta att en kvinna på 41-46 år normalt sett kan förväntas att vara eller snart komma in i klimakteriet, enligt resonemanget.

I diskussioner om när klimakteriet startar används termen "förklimakteriet" upprepade gånger i materialet, t.ex.: "Förklimakteriet kan börja redan i 35-årsåldern, för att sedan gå över i klimakteriet. Och det kan pågå till 55-årsåldern eller ännu längre" (Expressen, 2019-07-08). I materialet förekommer dock ännu yngre åldrar, varav den yngsta är 29 år (Aftonbladet, 2019-11-03). I citatet påpekas att klimakteriet inte bara kan starta tidigare, det kan även pågå längre, upp till 20 år eller mer.

De sammantagna konsekvenserna för att klimakterietiden konstrueras som allt längre är att fler både kan anses sjuka av andra, men också identifiera sig själva som sjuka. Att klassificeras som varande i klimakteriet kan bli ofördelaktig även i relationer, t.ex. i kontakt med olika institutioner, t.ex. vården. En kvinna som söker för värk (nr 11 på MRS-skalan) kan diagnosticeras med klimakteriebesvär, medan en jämnårig man istället får medicinsk utredning. Härmed riskerar medelålders kvinnor som grupp en svagare position jämfört med män i vården (jmf. Fairclough, 1992). Ett annat scenario är att patienten möter en läkare som har en positiv inställning till östrogenbehandling, och erbjuds detta med de risker som medföljer.

## 5. Diskussion

De diskurser som känns igen från tidigare forskning, är bl.a konstruktionen av klimakteriet som en, fysiskt och psykiskt, negativ upplevelse (Colombo et al., 2010; Hust & Andsager, 2003; Gannon & Stevens, 1998). Tidigare forskning påpekar även att de biologiska förklaringsmodellerna har kommit att dominera i högre utsträckning (Niland & Lyons, 2011) vilket även gör sig gällande i rapportens resultat. Att de biologiska diskurserna tar över får dock vissa konsekvenser, speciellt när klimakteriet i de centrala diskurserna konstrueras som ett kroniskt tillstånd som sträcker sig över flera årtionden, samtidigt som allt fler, och även yngre kvinnor anses tillhöra gruppen. När Johannisson beskriver hur livmodern blev en universell förklaringsmodell för kvinnors alla fysiska och psykiska tecken och var orsaken till att de beskrevs som kroniskt sjuka, finns paralleller till dagens tal om klimakteriet och speciellt östrogenets roll. Det minskade östrogenet sägs inte bara vara orsaken till att kvinnor hamnar i klimakteriet; det påverkar i sin tur psyke, sexlust, utseende och vikt och är den bakomliggande faktorn till flera åldersrelaterade sjukdomar såsom benskörhet. Klimakteriediagnosens symptom och menopaus scale knyter i övrigt direkt an till en historisk kvinnopatologi som innefattar både kropp och själ med "vaga, utflytande och generella" sjukdomstecken (Johannisson, 1994). I de aktuella mediediskurserna förmedlas därmed en bild av en stor grupp kvinnor som generellt svagare och mer sårbara än män, baserat på kvinnors gynekologiska konstitution.

Johannissons formulering "medicinen blev ett instrument för att definiera kvinnokroppen i de termer samhället krävde" (1994, 32) är intressant utifrån synen på klimakteriet och behandlingsrekommendationerna, nu och historiskt. Utifrån rapportens centrala diskurser förstås att kroppen är i centrum och speciellt sexualiteten och kroppsförändringar i klimakteriet får omfattande medial uppmärksamhet. Kvinnor måste förhålla sig aktivt till sina kroppar och framförallt slå vakt om kvinnligheten. Om de "kritiska åren" runt 1900-talet betydde att kvinnor skulle dra sig tillbaka och anamma en för åldern passande livsstil, manar nutidens centrala diskurser om klimakteriet snarare till ökad aktivitet. Det står bl.a. klart att dagens samhälle förordar en aktiv sexualitet (jmf. Foucault, 2011). Även detta står i kontrast till historiska idéer om sexualiteten, där den i och med klimakteriet ansågs upphöra

(Johannisson, 1994). Parallellerna till historien är snarare att sexualitet i klimakteriet inte får gå sin egen väg, utan bör inrätta sig efter den - för tiden rätta - sexualiteten, vilken bl.a. förmedlas av medicin och expertis. Ideén om sexlivet är dock lika mycket internaliserat i individen (Foucault, 2011), men det framgår att förhållandet till sexualiteten på många sätt är ambivalent; speciellt när det talas om olust och smärta men också när sexlivet instrumentaliseras och det talas om nytta och sekundärvinster istället för njutning.

Kroppsförändringar i klimakteriet var ett annat stort temat i resultatet. Individen manas till noggrann övervakning (jmf. Foucault, 1975) i klimakteriet så att kroppen hålls inom idealen, speciellt när det gäller viktökning. Även om argumenten framstår medicinskt rationella, kan det snarare finnas ideologiska undertoner där en viss typ av kropp idealiseras framför andra (jmf. Johannisson, 1994). Klimakteriet anses vara en anledning att motionera och träna hårdare, även detta är intressant utifrån hur behandlingsråden färgas av samhällsandan. Träningsråden förmedlas ibland med en förmanande och hård ton och är ofta omfattande: både styrketräning och konditionsträning rekommenderas.

Fairclough menar att mediediskurserna antingen kan reformera eller reproducera maktförhållanden (1992). I de aktuella mediediskurserna förmedlas en bild av kvinnor som mer sjukliga än män utifrån gynekologiska omständigheter, detta kan närmast tolkas som en tillbakagång i synen på kvinnor där underordningen slås fast utifrån biologin. Den rika rapporteringen om klimakteriet under 2019, kan alltså snarare bidra till att binda kvinnor hårdare till till "den andre" eller avvikande från mannen som norm (Dijkstra et al, 2008; Esseveld & Eldén, 2000). Sjukliggörandet av dem som befinner sig i klimakteriet kan få olika konsekvenser på olika plan. Ett är att individen betraktar sig själv som sekunda. I relationer till andra grupper kan sjukliggörandet bidra till svagare positioner och en underordning på olika marknader, t.ex. på arbetsmarknaden eller kärleksmarknaden. Även i relationen till läkare eller sexologer kan klimakteriediagnosen påverka den behandling och de råd individen får, på grund av medicinens tolkningsföreträde. Olust, att inte prestera sexuellt, och att vara överviktig är ofördelaktigt och bör korrigeras eller stävjas. Eftersom östrogenbrist tecknas som orsaken till alla dessa problem i media försätter detta individen i ett riskutsatt läge om östrogenbehandling rekommenderas eftersom det kan uppfattas som en universallösning på alla dessa problem.

## Källförteckning

- Avis, N. E., & Crawford, S. (2008). Cultural differences in symptoms and attitudes toward menopause. *Menopause Management*, 17(3), 8-13.
- Abramson, J. (2005). *Overdosed America: The Broken Promise of American Medicine*. Harper Perennial
- Björn, M. (2018). *Stark genom klimakteriet: fysiskt - psykiskt - mentalt*. Norstedts.
- Butler, J. (1990). *Gender Trouble. Feminism and the subversion of Identity*. Routledge.
- Colombo, C., Mosconi, P., Buratti, M. G., Liberati, A., Donati, S., Mele, A., et al. (2010). Press coverage of hormone replacement therapy and menopause. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 153(1), 56-61.
- Dijkstra, A. F., Verdonk, P., & Lagro-Janssen, A. L. M. (2008). Gender bias in medical textbooks: examples from coronary heart disease, depression, alcohol abuse and pharmacology. *Medical Education*, 42(10), 1021-1028.
- Droppe, A. (2010). *Konstitueringen av ett vetenskapligt objekt. exemplet - det manliga klimakteriet*. [Doktorsavhandling, Sociologiska institutionen, Umeå universitet].
- Ekström, H., Esseveld, J., Hovelius, B. (2005). Keeping My Ways of Being. Middle-aged women dealing with the passage through menopause, *The Grounded Theory Review*, 5(1), 21-54.
- Engström, A. (1905). *En bok. (Fröken Mallas omvändelse.)*
- Eriksson, A. (2018). *Jag känner inte igen henne: reflektioner om klimakteriet för män som inte förstår vad som händer med kvinnan och relationen runt 50*. Ale förlag.
- Eriksson, J. (2008). *Kampen om hotbilden*. Santérus.

Esseveld, J., & Eldén, S. (2002). Frånvarande kvinnliga subjekt- en analys av medicinska texter om klimakteriet. *Kvinnovetenskaplig tidskrift*, 23(2-3), 45-59.

Esseveld, J. (2000). Women's Bodies at Mid-Life. Discourses on Nature and Culture. i Pacheco, José F. red. *Culture, Theory, Praxis*. Sociologiska institutionens rapportserie.

Fairclough, N. (2008). *Kritisk diskursanalys*. (Elisabeth Halskov Jensen, , Övers.; 3 uppl.). Hans Reitzels Forlag.

Fairclough, N. (1992). *Discourse and Social Change*. Polity Press.

Foucault, M. (1975). *Övervakning och straff: Fängelsets födelse*. Lund: Arkiv.

Foucault, Michel (1994). *The Birth of the Clinic. An Archaeology of Medical Perception*. Vintage Books

Foucault, M. (2020). *Talens forfatning*. (S. Gosvig Olesen, Övers.; 2 uppl.). Hans Reitzels Forlag.

Foucault, M. (1983). *Vansinnets historia under den klassiska epoken*. (Carl G. Ljungman, Övers.). Arkiv.

Foucault, M. (2011). *Viljen til viden. Seksualitetens historie I*. (S. Gosvig Olesen, Övers.; 5 uppl.) Det lille forlag.

Gannon, L., & Stevens, J. (1998). Portraits of menopause in the mass media. *Women and Health*, 27(1), 1-15.

Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967) *The discovery of grounded theory. Strategies for qualitative research*. Aldine.

Hirdman, A. (2002) *Tilltalande bilder, Genus, sexualitet och publiksyn i Veckorevyn och Fib aktuellt*. Atlas.

Hovellius, B., Ekström, H., Esseveld, J., Landgren, B., Vinge E. (2000). Climacteric – morbidity, minimalization or normalization? *Läkartidningen*, 97(50), 5927-5930.

Holt, N, Bremner, A, Sutherland, E, Vlieg, M, Passer, M, Smith R (2019). *Psychology. The science of mind and behaviour*. McGraw-Hill Education.

Hust, S. J. T., & Andsager, J. L. (2003). Medicalization vs. Adaptive models? Sensemaking in magazine framing of menopause. *Women & Health*, 38(1), 101-122.

Johannisson, K. (1994). *Den mörka kontinenten: Kvinnan, medicin och fin-de-siècle*. Norstedts

Kärnfalk, K. (2019, 14 april). *Klimakteriet!* Karlavagnen.[Radioprogram]. Sveriges Radio.

Laclau, E. & Mouffe, C (2001) *Hegemony and Socialist Strategy. Towards a Radical Democratic Politics*. Verso.

Lock, M. (1995). Encounters with aging: Mythologies of menopause in Japan and North America. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 19(4), 527 – 532.

Lyons, A. C., & Griffin, C. (2003). Managing menopause: a qualitative analysis of selfhelp literature for women at midlife. *Social Science & Medicine* 56, (1) 1629-1642

Martin, E. (1987). *The woman in the body*. Buckingham: Open University Press

Melin, Å. ( 2018). *Klimakteriepodden*. [Radioprogram]. Solutions Å.M. AB

Niland, P., Lyons, A. C. (2011). Uncertainty in medicine: Meanings of menopause and hormone replacement therapy in medical textbooks. *Social Science & Medicine*.73(8), 1238-1245. DOI 10.1016/j.socscimed.2011.07.024

Norstedt, M. (2003). Att skapa dikotomier och bibehålla genusordningar. En analys av tidningen Taras berättelser om kropp, kön och medelålder. In *Studies in Bodies, Gender and Society*(Vol. 2). Department of Sociology, Lund University.

Pålsson, A. (2019). *Klimakteriet*. Atlas.

Rose, N. (2003). Neurochemical Selves. *Society*, 41(1), 46–59.

Rostosky, S. S., & Travis, C. B. (2000). Menopause and sexuality: Ageism and sexism unite. I C. B. Travis & J. W. White (Red.), *Sexuality, society, and feminism*. (s. 181–209). American Psychological Association.

Rostosky, S. S., & Travis, C. B. (1996). Menopause research and the dominance of the biomedical model: 1984-1994. *Psychology of Women Quarterly*, 20(2), 285-312



Rosewarne, L. (2007). *Sex in public: Women, outdoor advertising and public policy*. Newcastle, U.K.: Cambridge Scholars Publishing.

Shea, J. L. (2020). Menopause and Midlife Aging in Cross-Cultural Perspective: Findings from Ethnographic Research in China. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 35(4), 367–388.

Sieverts, M. (2018). *Malou efter 10. Klimakteriet fick Louise att skilja sig från sin man*. [Tv-program] tv4

Smith-Rosenberg, C. (1973). Puberty to Menopause: The Cycle of Femininity in Nineteenth-Century America. *Feminist Studies*. 1(3,4), 58 -72.

Socialstyrelsen. (2022). *Kartläggning av vård och behandling vid klimakteriebesvär ur perspektivet jämlik vård*. (Artikelnummer 2020-1-6568).

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-1-6568.pdf>

Voicu, I. (2018). The social construction of menopause as disease: A literature review. *Journal of comparative research in anthropology and sociology*, 9(2), 11-21

Vural, P., & Yangin, H. (2017). Assessing Menopausal Symptoms among Turkish and German Women with the Menopause Rating Scale: A Cross-Cultural Study. *International Journal of Caring Sciences*, 10(2), 979-987

Wenell, A. (18 oktober 2019). Klimakteriebesvär: Långtidsdata och nya läkemedel bakom nya rekommendationer. *Doktorn*.

Writing Group for the Women's Health Initiative Investigators. (2002). Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results from the Women's Health Initiative randomized control trial. *Journal of the American Medical Association* 288 (3), 321-333

Wilk, K. (2018). *Perimenopower : hitta din superkraft när hormonerna svänger*. Ehrlin Publishing.

Wilson, R. (1966). *Feminine Forever*. M. Evans.

Wold, A. (2 november 2018) Det farliga hormonpillret. *Fokus*

# Bilaga

## Artikelförteckning

### Dagens Nyheter

Sömnlöshet var tecken på tidigt klimakterium. (Dagens Nyheter, 2019-01-02)

Kvinnor löper större risk att bli sjuka av bukfetma. (Dagens Nyheter, 2019-12-23)

### Svenska Dagbladet

Styrketräning mot vallningar. (Svenska dagbladet 2019-07-11)

Unik modell hjälper: "Hela livet påverkas när sex gör ont." (Svenska Dagbladet, 2019-08-18)

Läkaren: Att pressa sig till sex kan leda till ond smärtcirkel. (Svenska Dagbladet, 2019-08-12)

Karin, 62 år: Sluta raljera över äldre kvinnor - Var finns vår Viagra? (Svenska Dagbladet, 2019-09-10)

Injektion kan minska antalet frakturer - "unik bra effekt." (Svenska Dagbladet, 2019-01-21)

Fördelarna överväger med hormonbehandling. (Svenska Dagbladet 2019-12-11)

### Aftonbladet

Så åldras du snyggt - utan operation (Aftonbladet, 2019-08-23).

Så lätt stärker du ditt skelett (Aftonbladet, 2019-11-02).

Vi hade sex en gång på åtta år (Aftonbladet, 2019-09-14).

Tänk på vilka fetter du äter (Aftonbladet, 2019-07-29).

Fortsatte springa - trots sin artros (Aftonbladet, 2019-02-19).

Josephine födde väninnans bebis (Aftonbladet, 2019-01-06).

Åsa hamnade i klimakteriet som 29-åring (Aftonbladet, 2019-11-03).

Så ofta har kvinnor över 50 sex (Aftonbladet, 2019-06-07).

Stenålderskost minskar risken för bukfetma (Aftonbladet, 2019-10-15).

## Expressen

- Ulrika Jonsson om rädslan – trodde hon blivit dement. (Expressen, 2019-05-12)
- Färre än 50 klimakterierådgivare i hela landet (Expressen 2019-01- 15)
- Kenzas stora bebislycka efter gravidkampen. (Expressen, 2019-06-17)
- Sjödin fick hjälp av läkare med kroppsändringen. (Expressen, 2019-08-02)
- Hälsa och medicin. Fråga experten. Hur gör man för att hindra sitt åldrande? (Expressen, 2019-08-21)
- Hälsa och medicin. Fråga tv-läkaren Gunilla. (Expressen, 2019-07-10)
- Så maxar kvinnor sexlusten efter klimakteriet. (Expressen, 2019-03-29)
- Ulrika Jonssons sexliv med exmaken: "En fyraårig torka." (Expressen, 2019-09-06)
- SEX & RELATIONER. Fråga experten: Varför känner jag ingen lust längre? (Expressen, 2019-12-05)
- Malin Berghagens hemliga lustknep. (Expressen, 2019-09-16)
- 40 smarta tips att gå ned i vikt efter 40. (Expressen, 2019-03-09)
- 3 succédieter - så blir du av med hullet. (Expressen, 2019-10-05)
- Maten du ska undvika - för att slippa bukfett. (Expressen, 2019-06-27)
- Expertens tips: Så äter du rätt för din ålder. (Expressen, 2019-01-18)
- Bli av med ditt farliga bukfett. (Expressen, 2019-11-25)
- Ät och vila för att gå ned i vikt (Expressen, 2019-07-08)
- Bästa behandlingen mot oönskat hår i ansiktet. (Expressen, 2019-10-27)
- Montazamis skäggkamp- berättar om det riskabla ingreppet. (Expressen, 2019-09-07)
- Malin Berghagens hemliga lustknep. (Expressen, 2019-09-16)
- Hälsa och medicin. Fråga experten: alla bör vara mer omsorgsfulla med hur de tar hand om sitt underliv. (Expressen, 2019-12-04)
- Nytt hormonmedel för kvinnor ökar sexlusten. (Expressen, 2019-12-22)
- Jag kan inte längre knäppa mina byxor! (Expressen, 2019-10-15)
- Tre kvinnor berättar: Så fick vi hjälp mot vår sköldkörtelsjukdom. (Expressen, 2019-10-19)
- En sommar utan gikt - här är råden som fungerar. (Expressen, 2019-07-02)



