



Texten ingår i:

Håkan Jönson (red.)

**Perspektiv på ålderism**

Sid. 97-112

DOI: <https://doi.org/10.37852/oblu.117.145>

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

# 6. Ålderism och ableism som strategier för social ordning

ÅSA ALFTBERG

## Inledning

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

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

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

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

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

---

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

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

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

## Extraordinära kroppar

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

### Särskilja och avgränsa

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

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

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

## **Eliminera**

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

---

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

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

## Undvika

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

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

---

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



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

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

### **Stämpla som farliga**

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

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

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

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

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

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

---

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

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

## Skapa ritualer

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

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

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

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

## Diskussion

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

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

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

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

# Referenser

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

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



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