

PAIN IN ACADEMIA

Memories between misfit and microfriendliness

STINA MELANDER

Keywords

Academia, pain, memory-work, gender, microfriendliness

Summary

This autobiographical study traces the author's return to academia after a car accident, examining the friction between academic work and living as a woman with long-term pain—an invisible disability often dismissed or minimized, particularly when experienced by women. Through a series of encounters with colleagues, the study shows how such interactions are frequently ambiguous and open to multiple, sometimes conflicting, interpretations. Actions not intended as harmful may still be experienced as microaggressions when disability intersects with vulnerability, doubt, or bodily unpredictability. To capture a fuller spectrum of interaction, the study introduces the concept of microfriendliness: small, everyday gestures of care that are neither instrumental nor grand, but aim to recognise, support, and strengthen others. The author argues that attending to microfriendliness is essential for understanding disabled experiences in academia and for challenging stigma, creating space for those who do not fit normative expectations to live with their situation rather than in spite of it.

Original article; received: 07/03/2024; accepted: 10/02/2026.

Corresponding author email: stina.melander@svet.lu.se. ISSN (Online) 2001-1377.

Copyright: © 2026 The author(s). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), allowing third parties to copy and redistribute the material in any medium or format and to remix, transform, and build upon the material for any purpose, even commercially, provided the original work is properly cited and states its license.

Citation: *Tidskrift för genusvetenskap* 46 (1-2): 25–44

<http://dx.doi.org/10.55870/tgv.v46i1-2.22885>

Artikeln tar sin början i min återkomst till akademien efter en bilolycka och tecknar en universitetsvardag präglad av långvarig smärta och en funktionsnedsättning som inte syns men känns. Genom autoetnografiska minnen utforskar jag hur funktionsnorder kan skapa hinder och skav, men också hur det i mötet med kolleger finns utrymme för handlingar av omtanke. I artikeln introducerar jag begreppet mikrovänligheter – de små, ofta förbisedda gester som bär, minskar stigma och stärker dem vars erfarenheter inte alltid ryms inom akademins ramar.

ONT I AKADEMIN

Minnen mellan skav och mikrovänligheter

STINA MELANDER

Klockan 16.45 den 26 september 2006 påminns jag om något vi alla vet, men kanske inte dagligen tänker på – att livet kan förändras och att våra kroppsliga förmågor är instabila. Jag kör hem efter en storhandling, nynnar med i bilradions skval. Det är en vecka kvar på föräldraledigheten med mitt andra barn, snart ska jag få skriva klart avhandlingen. Vägen blir dock längre och svårare än vad jag kan drömma om. När jag svänger in i en rondell blir jag nämligen påkörd bakifrån. På sjukhuset får jag diagnosen halsryggsdistorsion och sensorisk ryggmärgsskada. Under ett antal år efter olyckan mår jag konstant illa, har värk dygnet runt och svårt att styra armar och ben. Efter många års rehabilitering har jag fortfarande symptom som påverkar mitt liv – och min arbetsförmåga – varje dag, året om.

Min skada syns inte. När det kommer någon ny till min arbetsplats är det ingen som anar att jag har ont eller inte arbetar heltid. Jag har blivit vad som i äldre tiders sjukvårdsjournaler nedsättande brukade benämnas SVBK (Björk 2011). SVB står för 'sveda', 'värk' och 'bränn' och är en bra beskrivning av hur det känns att leva med långvarig, men samtidigt osynlig smärta. Bokstaven K står för 'kärring', vilket säger något om synen på dessa patienter. Benämningen

illustrerar hur tolkningen av medicinska symptom är en könad process (Malterud 1999), där kvinnor med smärta behöver bevisa att de är trovärdiga som patienter (Werner med flera 2004), vilket i sin tur kan påverka vårdmötet (Melanders och Lundberg 2018). Att vara en SVBK, med den låga status det innebär, kan ställas i kontrast till mitt arbete som forskare och universitetslektor, ett arbete med traditionellt hög status och goda villkor. Samtidigt är arbetsmiljön inom akademien både utmanande och ångestskapande och präglas inte sällan av fördomar mot individer som inte ryms inom den traditionella funktionsnormen (Dolmage 2017; Lindsay och Fuentes 2022; Dolan 2023). Med detta som bakgrund är syftet med den här artikeln att *utifrån mina egna erfarenheter utforska det skav som uppstår när en SVBK arbetar inom akademien*. Texten kan både ses som en berättelse om levd erfarenhet inom akademien och ett feministiskt inlägg i diskussionen om funktionshinder.

Smärtans criptestemologi

En fråga som jag brottats med genom åren är hur symptom, som inte passar in i den gängse bilden av funktionsnedsättning och funktionshinder, ska definieras. Har jag rätt att definiera mig som funktionsnedsatt? Enligt Socialstyrelsen definieras en individ som funktionsnedsatt när hen har en fysisk, psykisk eller intellektuell nedsättning (Socialstyrelsen n.d.), medan funktionshinder syftar på vad nedsättningen innebär i relation till omgivningen. Smärtan och tröttheten hindrar otvivelaktigt mig i vardagen, men frågan är berättigad då osynliga och varierande funktionshinder betraktas som mindre legitima och trovärdiga (Wendell 2001; Kattari och Beltran 2019). Den så kallade sociala modellen, som idag dominerar samhällsvetenskaplig forskning, fokuserar på diskriminerande strukturer (Shakespeare 2006), men utgår fortfarande från idén om att det går att kategorisera och dela upp människor i tydligt åtskilda grupper baserade på funktion (Finesilver med flera 2020). Eftersom jag står med en fot i den funktionsfullkomliga världen (ingen kan se min skada) och en annan i den funktionshindrede (smärtan och de kognitiva besvären påverkar mig) tilltalas jag av begreppet *crip* – en forskningstradition som, med inspiration från queer-teori, ifrågasätter fasta dikotomier. Här står tvetydigheten i centrum; dikotomierna friskt och sjukt, funktionshinder och funktionsfullkomlighet (*abled-bodiedness*) problematiseras (McRuer 2006). I stället för att låsa in individer i kategorier, fokuserar *crip* på relationer och hur dessa producerar och reproducerar funktionsförmåga i vardagliga interaktioner (till exempel Kafer 2013). Funktionalitet ses inte som något statiskt, eftersom en persons funktionsförmåga förändras över tid. En individ kan utveckla nya förmågor men också förlora dem – antingen, som i mitt fall, genom en olycka eller genom sjukdom och/eller ålderdom.

Alyson Patsavas (2014) kallar den kunskapsprocess som placerar smärta i ett diskursivt system av makt och privilegier för smärtans cripistemologi (*cripistemology of pain*). Patsavas (2014) ifrågasätter både diskriminerande samhällsliga strukturer och synen på funktionshinder som något enbart orsakat av samhället. Den sociala modellen har exempelvis kritiserats för att negligera vissa erfarenheter, inte minst att leva med smärta, som kan innebära ett reellt fysiskt och ett psykiskt lidande oavsett samhällsliga hinder. I samma anda ställer Liz Crow (2010) den retoriska frågan om hur vi egentligen ska förhålla oss till funktionshinder som *de facto* upplevs som något negativt. Tänk om individen inte vill vara funktionsnedsatt? Crow betonar att det är viktigt att inte betrakta individer som lever med långvarig smärta, och som vill bli av med eller försöker lindra denna, som 'falskt medvetna'.

Att smärta orsakar individuellt lidande betyder förstås inte att kroppen kan frikopplas från samhället. Inom crip-teorin ses funktionshinder som intersektionellt (Goodley 2013) och sammanvävt med bland annat kön, identitet och hälsa (Kasnitz 2020). Karin Johannisson har visat hur synen på kvinnors kroppar och (o)hälsa formats historiskt; hon beskriver smärta som "ett språk som silas genom bestämda kulturella erfarenheter" (Johannisson 2013 [1997]: 100). Det innebär att samhällsliga strukturer både kan bidra till att skapa kvinnors smärta (genom till exempel ojämställdhet och bristfälliga medicinska metoder) och leda till att smärtan ignoreras eller misstänkliggörs. Denna brist på bekräftelse påverkar kvinnors psykiska välbefinnande, vilket i sin tur kan påverka kroppen.

I praktiken drabbar långvarig smärta ungefär 20 procent av befolkningen (Gerdle med flera 2004), och kvinnor är tydligt överrepresenterade (Gobina med flera 2019). Kvinnliga smärtpatienter ses som mindre pålitliga och mer benägna att överdriva smärtan, och blir i högre grad rekommenderade psykologiska behandlingar snarare än medicinska (Schäfer med flera 2016). Kvinnliga smärtpatienter får således fortfarande kämpa för att bli tagna på allvar; de behöver bevisa smärtans existens (Wright 2019). Detta misstroende kan leda till påtagliga konsekvenser för individen, till exempel att de inte får den ersättning de har rätt till från sjukförsäkringssystemet (Newton med flera 2013). Med detta i åtanke argumenterar bland annat Susan Wendell (2001) för att långvarig smärta bör ingå i en feministisk tolkning av funktionshinder. Att *erkänna* kroppens betydelse kan således ses som en materialistisk förståelse av feminism (Price 2015), att *kräva* att ens kropp räknas kan ses som ett försvar gentemot patriarkala normer. Kanske ska jag se mig som funktionshindrad trots allt?

Den som inte passar in

Rosemarie Garland-Thomson (2011) har skrivit om hur det är att inte passa in, varken i den kravfyllda akademiska världen eller i funktionshinder-modellernas

snäva ramar. Hon betonar att funktionshinder måste kontextualiseras i tid och rum och att diskussionen inte får reduceras till semantik utan måste botten i en konkret, materiell verklighet. I denna verklighet kommer det alltid att finnas individer som inte kan placeras in i tydliga boxar, de som är opassande (*misfits*). Garland-Thomson jämför med en fyrkant som ska passa in i ett runt hål. Det är varken fyrkanten eller hålet som är problemet utan försöken att få dem att passa ihop. Men former – liksom funktionsförmåga – kan ändras, de är inte statiska. Ibland passar vi in, ibland gör vi det inte. En individ kan således vara normföljande och normbrytande samtidigt. Vad som är det ena eller andra är heller inte självklart eftersom föreställningen om vad som ska ses som funktionsfullkomlighet varierar (McRuer 2006). Att ha ont i kroppen kan ses som en 'normal' effekt av ett stillasittande arbete, men blir normbrytande när smärtan är så stark att individen inte klarar av sina arbetsuppgifter. Att vara opassande handlar därmed både om att som person avvika från normen och om själva handlingen – att agera på ett sätt som anses opassande (Garland-Thomson 2011).

Idén om det opassande betonar kontext snarare än essens och relationer snarare än isolerade individer/miljöer. Ett begrepp att knyta an till är sårbarhet; inte bara vår ständiga risk för att drabbas av mer eller mindre allvarliga olyckor (Fineman 2008), utan den sårbarhet som utgör en essentiell del av att vara människa (Butler 2004; Turner 2006). Att vara sårbar är ingen anomali eller defekt, utan en del av den mänskliga erfarenheten. Genom att se det passande och det opassande som en föränderlig relation mellan individ och omgivning placeras sårbarheten i själva passningen snarare än i enskilda, individuella kroppar (Garland-Thomson 2011). Omgivning förstår jag inte bara som den fysiska miljön med självklara hinder som trappor, kyla eller buller utan även som de individer som finns där och den stämning de skapar.

Betydelsen av omgivningen illustreras av den rika flora av litteratur som finns om hur akademiker riskerar att missgynnas eller ifrågasättas på grund av sin funktionsnedsättning, så kallad *ableism*. I begreppet ingår den typen av beteende som kallas mikroaggressioner, det vill säga avsiktliga eller oavsiktliga utsagor, beteenden eller rumsliga kränkningar gentemot marginaliserade grupper (Sue med flera 2007). Inom akademien kan detta handla om alltifrån enstaka övertramp till återkommande praxis, till exempel språkbruk som *blind review* som skulle kunna upplevas som stigmatiserande av individer med nedsatt syn (Lorenz 2022). Att drabbas av mikroaggressioner leda till social isolering, oro och mental ohälsa (Campbell 2020; Olsen med flera 2020), medan motstånd mot ableism kan göra att individen blir sedd som en *crip killjoy* (Johnson och McRuer 2014). Begreppet utgår från Sara Ahmeds (2010) uppmaning till kvinnor

att våga bryta mot den sociala harmoni som upprätthåller sexism, även om det innebär att bli betraktad som en glädjedödare – en *killjoy*. En *crip killjoy* är således en individ som vägrar att agera i enlighet med ett system som endast passar funktionsfullkomliga och som väljer att säga 'jag vill inte' snarare än 'jag klarar det inte' (Johnson och McRuer 2014). Detta kan förstås som att ta sig rätten att vara opassande.

Att skriva sitt liv

Det empiriska materialet i artikeln utgörs av mina egna minnen. Tidsperioden sträcker sig från det att jag återgick i arbete efter olyckan fram till idag. Metoden är autoetnografisk och syftar till att synliggöra och analysera upplevelser, tankar och känslor (Ellis 2004), genom att använda det egna jaget som utgångspunkt för att undersöka världen (Adams med flera 2015). Tillvägagångssättet kallas ibland minnesarbete, en tradition med rötter i feministisk forskning där kvinnor gemensamt formulerar sina erfarenheter, i syfte att synliggöra och genomskåda den patriarkala fernissa som döljer och normaliserar deras underordning (Widerberg 2013). I mitt fall har det dock varit ett ensamarbete, och kanske har jag i första hand skrivit för mig själv. Att formulera minnen är nämligen inte enbart en återgivning av det förflutna, utan också ett sätt att skapa *mening* i det (Widerberg 1995).

Traditionellt har akademiskt skrivande som bygger på känslor och levd erfarenhet klassats som stereotypiskt 'kvinnligt', och därmed betraktats som underlägsna mer maskulint kodade studier med ledord som objektivitet och rationalitet (Holman Jones med flera 2013). Att det här synsättet lever kvar bekräftas när jag ansöker om tillstånd hos Etikprövningsnämnden. En majoritet av ledamöterna vill avslå ansökan: "Bland ledamöterna uttrycktes skilda åsikter dels om projektet var att betrakta som forskning enligt den definition som anges i 2§ lagen (2003:460) om etikprövning, dels om de uppgifter som ska studeras, vilka utgörs av forskarens egna minnen, ska anses vara känsliga personuppgifter" (Dnr 2023-05506-01). När jag får beslutet får jag en klump i magen, både för att det jag vill göra inte ses som riktig forskning och för att jag aldrig någonsin närmat mig ett ämne där personuppgifterna är så känsliga. Ämnet *i sig* är inte mer intimt än de jag berört i tidigare studier där jag intervjuat kvinnor med smärta men den här gången kommer alla som läser veta vem det handlar om, jag kan inte anonymisera mig själv. Överklagandenämnden kommer senare fram till ett annat beslut och godkänner projektet (Dnr Ö 59-2023/3.1).

Autoetnografisk forskning kan vara både rigorös, analytisk och teoretisk men också samtidigt känslösam, frigörande och personlig. Att skriva om det egna livet kan sudda ut gränserna mellan friskt och sjukt, funktionsnedsatt och

funktionsfullkomligt (Simplican 2017) och möjliggör fler nyanser än forskning som koncentreras på 'de andra'. Föreställningen att någon kan 'veta' hur det är att leva någon annans liv, är i sig en manifestation av privilegium (Patsavas 2017). En anledning för mig att skriva autoetnografiskt är att jag i flera intervjuer med smärtpatienter kommit till en punkt där samtalen stannat upp, där saker varit svåra att prata om. Det finns helt enkelt personliga, känslomässiga erfarenheter som kan vara svåra att formulera för sig själv, än mer att berätta för andra.

Inom feministisk och genusvetenskaplig teori har denna problematik länge pekats ut. Donna Haraway (1991) menar att objektivitet inte kan förstås som ett utsiktstorn utanför erfarenhet, utan som något situerat – en positionerad praktik där forskaren är inbegripen i sina egna kroppsligheter och relationer. Att skriva autoetnografiskt blir därmed inte ett avsteg från objektiviteten, utan ett sätt att förverkliga en feministisk form av ansvarstagande kunskapsproduktion. Levd erfarenhet kan således ses som en källa till det som Harding (1991) beskriver som *strong objectivity*: kunskap som blir robust först när olika perspektiv, positioner och kroppar tillåts bidra till den kollektiva förståelsen av världen. Att skriva autoetnografiskt blir i detta ljus ett metodologiskt val som möjliggör analys av sådant som annars riskerar att förbli osynligt.

Konkret inledde jag mitt minnesarbete med att läsa igenom mina (vård)journaler och de dagboksanteckningar jag fört genom åren. Därefter skrev jag ner minnen som jag läste igenom och analyserade med hjälp av frågor som: Vilka känslor väcker det här minnet i mig? Finns det några mönster? När och varför uppstod ett skav, en känsla av att inte passa in? Jag valde ut ett antal minnen som sa något om min arbetsplats, som gick att anonymisera och som jag uppfattade som typiska. De valda minnesbeskrivningarna förkortades och anonymiserades, så att ingen mer än mig skulle exponeras. Autobiografiskt skrivande är dock alltid utlämnande, då det egna livet görs synligt för andras blickar och kritik. Även om jag enbart valde minnen med direkt koppling till min profession, känns de privata och intima. Dels för att de rör min kropp, dels för att gränsen mellan min privata persona och mina akademiska prestationer är oklar.

Minnena som presenteras handlar på olika sätt om relationer jag har eller har haft i mitt yrkesliv. Relationerna är av olika karaktär; med en överordnad, med kolleger och en student. Det är inte några extra-ordinära händelser som valts ut, men i all sin vardaglighet har de påverkat mig; både vad gäller hur jag sett på min funktionalitet och hur jag uppfattat andras syn på mig.

Minnen från livet mittemellan

Det följande är ingen sammanhängande berättelse, snarare glimtar från mitt liv under flera års tid. Att minnena ändå följer en kronologisk speglar en insikt

som har vuxit fram hos mig under åren efter min bilolycka – att liksom mikroaggressioner kan underminera en individs självkänsla, kan det jag har valt att kalla *mikrovänligheter* överbrygga skavet mellan att inte passa in och ändå höra till. Jag börjar en förmiddag, någon månad innan jag kom tillbaka till arbetet:

Rehabmötet

Det är rehabmöte med min läkare, Försäkringskassan och en högre chef från arbetsplatsen. Eftersom jag varken kan öppna dörrarna in till arbetsplatsen eller till toaletterna deklarerar jag att om jag ska kunna börja arbeta måste det installeras dörröppnare. Chefen ser bekymrad ut, han håller med om att situationen är olycklig. ”Du skulle kunna höra av dig till dina kolleger” säger han ”så kan de släppa in dig när du kommer”. Jag förklarar att det inte är hotet om att inte komma in på arbetsplatsen som bekymrar mig utan det faktum att jag kan bli instängd om det börjar brinna. Egentligen är jag inte så orolig (hur ofta börjar det egentligen brinna?), men jag orkar inte med förnedringen att vara beroende av mina kolleger. Efter en tid installeras faktiskt dörröppnare i huset. En kollega kommer fram till mig och tackar, hen har länge önskat sig automatiska dörröppnare och berättar hur sliten hen blivit i ryggen på grund av att det inte funnits. Jag blir glad när hen berättar.

När vi talar om kroppsarbete syftar vi ofta på tungt arbete som att lyfta, bära eller vrida sig. Självklart är ett arbete inom akademien inte fysiskt i bemärkelsen att kroppen riskerar att slitas ut eller direkt skadas. Samtidigt skapar klassificeringen av vissa arbeten som kroppsarbeten en föreställning om att andra *inte* är det; som att individer som arbetar framför en dator eller står i ett klassrum inte arbetar med kroppen. Min olycka har gjort det högst påtagligt att även akademiskt arbete innebär kroppsarbete. Du tar dig till arbetet, in på arbetsplatsen och befinner dig på arbetsplatsen med din kropp. Inom akademien förväntas man inte minst sitta varje dag i flera timmar. I mitt fall har inte minst tyngden av huvudet gjort att detta varit svårt.

För att läsa, skriva och undervisa behöver du inte bara hålla upp huvudet, du måste också använda det. Det inre arbetet – tänkande, reflexion och skapande – räknas sällan som kroppsarbete utan förblir ofta dolt (Malcom och Zukas 2009). Det dolda blir emellertid påtagligt när dessa förmågor förloras, som när jag många år efter olyckan kämpade med att komma ihåg vad jag läst och inte kunde koncentrera mig. Karin Widerberg (1995), som har använt minnesarbete för att undersöka rollen som kvinnlig akademiker, menar att splittringen mellan kropp och huvud kan leda till en känsla av ensamhet och

alienation. Jag menar att denna känsla förstärks av att behöva vara en *crip killjoy*, den som påtalar att arbetsplatsen inte är anpassad (jämför Apelmo och Nordgren 2021). Minnet om rehabmötet tydliggör att jag skulle *kunna* be mina kolleger om hjälp varje gång jag ska ta mig till jobbet, men jag *vill* inte. Att behöva be om hjälp att ta mig in på arbetsplatsen signalerar att jag inte hör till, att arbetsplatsen inte är gjord för mig.

Minnet visar också hur min kroppsliga sårbarhet och de förändringar som den drev fram på arbetsplatsen inte bara hjälpte mig, utan även andra. När jag säger ifrån kan det skapa dålig stämning, men samtidigt blir jag en möjliggörare som gör andras vardag lättare. Dörröppnare gynnade inte bara mig utan också mina kolleger; glädjen jag känner handlar både om att jag faktiskt kunnat hjälpa någon annan men också om att min egen kamp känns mer rättfärdig. Som jag skrivit tidigare sker erfarenheten som funktionshindrad alltid kontextuellt och genom en relation (se exempelvis Kafer 2013). Mitt minne illustrerar att dessa relationer inte behöver vara negativa eller förminskande (som i mötet med chefen). Att funktionshinder skapas och återskapas i möten med andra, kan även innebära att bli sedd, validerad och stärkt. Min utsatta position blir en resurs eftersom mitt funktionshinder (kraftlösa armar) synliggör ett generellt problem. På så vis får det betydelse för andra: mina individuella krav bidrar helt enkelt till en bättre arbetsmiljö för alla. Faktumet att funktionshinder gestaltas och tolkas i relation till andra handlar nästa minne om:

Internatet

Vi är på internat med institutionen. Det är kväll och feststämning. Jag är glad, har ett starkt behov av att träffa mina kolleger och har sminkat mig ordentligt. I min vardag är jag ofta ensam, jag vill verkligen träffa folk. På minglet innan middagen frågar en kollega mig om jag är frisk nu, eftersom jag är här och ser så pigg ut. Jag förklarar att jag inte är sjuk, jag har en skada. Min kollega ser genuint glad ut för min skull, så härligt att du är bättre, då jobbar du alltid nu? Det gör jag inte och kommer antagligen aldrig göra igen. Senare under kvällen kommer smärtan krypande. Jag sitter vid middagsbordet men behöver skruva på mig, hålla igång kroppen för att stå ut med smärtan. Ska du inte bara gå och lägga dig, undrar en annan kollega. Du verkar ju ha så ont.

När jag tänker tillbaka på det här minnet fylls jag av både skam och vemod. Jag minns hur det i långa perioder kändes fel vad jag än gjorde. Var jag på arbetsplatsen och såg trött ut fick jag höra att jag borde gå hem, oavsett om just den dagen var bättre än dagen innan. Såg jag fräsch och frisk ut, vilket jag

verkligen försökte göra genom fina kläder, concealer och rouge, blev chocken över att jag bara arbetade 25 procent desto större. På internatet i minnet passerar det inte ens en timme mellan de olika reaktionerna.

Att mina kolleger bryr sig om mig och mitt välmående är givetvis något bra. Men att någon annan definierar dina behov eller ditt mående riskerar att upplevas som kränkande (Kasnitz 2020). Att få en komplimang, som till exempel att ”du ser frisk ut”, kan upplevas som en mikroaggression (Olkin med flera 2019) svår att värja sig mot eftersom den uttrycks som omsorg. Minnet är en illustration av hur en sjuk eller skadad kropp tenderar att bli allmängods, något andra kommenterar eller har åsikter om. De som passar in i normen behöver däremot sällan tänka på sin kropp, förutom under kortare stunder av hunger, kyla eller vid toalettbesök. Drew Leder (1990) beskriver detta som ”den frånvarande kroppen” (*the absent body*). Som smärtpatient relaterar jag till begreppet mindfulness som används flitigt inom smärtrehabiliteringen och där närvaro i kroppen betonas. Jag inser att det är ett privilegium att *inte* behöva tänka på kroppen. Om man lever med en funktionsnedsättning som känns (smärta), har man inte detta privilegium, då kan kroppen inte kopplas bort (Finesilver med flera 2020).

Minnet gör mig illa till mods. Jag skäms över min fåfänga, viljan att se fin ut har aldrig varit större än efter att jag kom tillbaka till jobbet efter min olycka. Sminket och kläderna blev ett sätt att ge min kropp ett kvinnligt utseendekapital som behövdes eftersom jag inte längre kände att jag hade något värde som akademiker. Om jag var en SVBK, skulle jag i alla fall vara en snygg sådan. Det slår mig att jag påminner om flera av mina tidigare intervjupersoner, kvinnor med långvarig smärta som månade mycket om sitt utseende. Jag ville vara snygg men jag ville inte vara en av dem. Jag ville inte vara en typisk kvinna med värk. Jag skäms för de här tankarna; ser jag ner på de jag studerar? Ser jag ner på mig själv? Minnet knyter an till funktionshinderbegreppets intersektionella natur (Goodley 2013), hur det så tydligt är kopplat till kön och där den kvinnliga smärtan ifrågasätts och förlöjligas. Funktionshinder och kön är heller inte två fristående logiker; båda kan situeras i kroppen och bygger på hierarkier mellan människor och egenskaper. I mitt fall kändes det som att jag behövde kompensera förlusten av förmåga med att öka min kvinnlighet. Det paradoxala var att när jag höjde mitt värde som kvinna, sänktes mitt värde som akademiker; en akademiker ska väl bry sig om sina prestationer, inte sitt utseende?

Kommentarerna i minnet tydliggör att kroppen är en manifestation vare sig du bryr dig om hur den ser ut eller inte. För mig innebar det att jag behövde tänka ut strategier för att se lagom eländig ut (för att inte bli ifrågasatt) men samtidigt inte för eländig (syntes min smärta för mycket blev de runt omkring

mig så uppenbart obekväma). Samtidigt som jag då, och till viss del nu, uppfattade kommentarer om mitt utseende och min närvaro som mikroaggressioner inser jag att de sades i välmening. Och ibland kunde jag faktiskt göra andra tolkningar, vilket följande minne visar:

Kollegerna

Jag har lärt mig gå igen men det händer att jag trillar ihop, att kroppen helt plötsligt inte lyder. Egentligen bekymrar det mig inte, tänker att människor är snälla och att allt kommer att ordna sig. På smärtrehab har vi pratat om acceptans och att våga utsätta sig för saker som känns jobbiga. En dag trillar jag ihop på Stortorget och blir liggande. Till min förvåning är det ingen som kommer fram och hjälper mig, snarare hör jag några muttra om hur olämpligt det är att dricka så man däckar en vanlig tisdag. Efter det blir jag rädd. Jag vill inte utsätta mig för den här situationen igen. På jobbet har jag ett gäng nära kolleger och när jag berättar om händelsen börjar de genast planera. Kanske borde de ha jour så att någon alltid har koll på mig? De tycker definitivt att jag alltid ska ha på mig en telefon så att jag kan ringa till dem om det händer något. Jag tror inte de förstår hur mycket deras omsorg betyder.

Det här minnet handlar också om kolleger som tror att de vet vad som är bra för mig och situationen skulle sålunda kunna uppfattas som en mikroaggression. Faktum är dock att jag inte alls uppfattar situationen som sådan; jag inser med en gång att det här är människor som vill mig väl och försöker hantera en för dem skrämmande tanke – att jag ska ligga utslagen någonstans utan att få hjälp. Deras omsorg och hur de bär min sårbarhet påverkar mig djupt. Det händer någon enstaka gång att jag faktiskt kontaktar dem, men då framförallt för emotionellt stöd. Vetskapen om att de finns där för mig gör att jag vågar ta mig till jobbet även dagar då jag inte mår bra, och den minskar också skammen över att jag ibland måste stanna hemma.

När jag påminner en av mina kolleger om händelsen kommer hon inte ihåg den, för henne var det självklart att försöka underlätta för mig under de här åren när min fysiska förmåga var så oerhört instabil. Jag tänker på hur en till synes obetydlig handling, något som verkar självklart, kan vara en källa till långvarig trygghet hos någon annan. Denna omsorg i det lilla – vardagliga handlingar utan egen vinning i syfte att stärka en annan människa – kallar jag *mikrovänlighet*. De upprepade mikrovänligheterna som jag möttes av från mina kolleger (telefonsamtalen, kramarna, de vänliga blickarna!) gav mig en känsla av att jag hörde till även om jag inte passade in i mallen.

I flera autoetnografiska studier som jag läser uttrycks förvåning när omgivningen inte är så fördomsfull eller så kränkande som författaren förutspått. Margaret Price (2015) beskriver hur en inkännande kärlekspartner får henne att känna sig hel. Lena Aronsson (2016) blir överraskad när läkaren tar henne på allvar. Christine Bylund (2022) förväntar sig inte det kompetenta och trevliga bemötande som hon faktiskt får från kommunens handläggare. Livet med en normbrytare funktionalitet kan visserligen kantas av kränkningar, otillräckligt stöd och exkludering (Lindsay och Fuentes 2022) men det kan uppenbarligen också kantas av motsatsen. Precis som att mikroaggressioner inom akademien är värda att uppmärksamma menar jag att även mikrovänligheter behöver synliggöras och analyseras – inte minst för att skapa förutsättningar för de ska bli fler. Gränsen mellan aggression och vänlighet kan dock vara flytande, något som tydliggörs av en kollegas uppriktiga fråga:

Felet

Vad är det egentligen för fel på dig? Det är en kollega som undrar. Frågan är inte otrevlig, det är ingen förtäckt anklagelse, snarare en genuin undran. Jag är tillbaka på jobbet sedan flera år och mår bättre än tidigare. Framförallt ser jag frisk ut. Kanske får jag skylla mig själv. De dagar jag går till jobbet anstränger jag mig ordentligt. Dåliga dagar går jag inte till jobbet. När jag är på jobbet och inser att en smärt-topp är på gång ser jag till att åka hem. Jag vet inte riktigt vad jag ska svara men förklarar att jag har ont och är trött och ja, jag orkar inte alltid. När jag ska gå hem snurrar frågan i huvudet på mig. Vad är egentligen felet? Borde jag inte kunna hantera smärtan lite bättre? Mår jag verkligen illa? Vem är inte trött? Och den totala hjärndimman som drabbar mig, skulle jag inte bara kunna skärpa mig?

Det motsägelsefulla i det här minnet är att jag skäms för att jag inte orkar men jag skäms också för att jag ibland orkar väldigt mycket. Är mina tillfälliga stunder av smärtfrihet och energi tecken på att jag egentligen är en bluff? Jag klarar egentligen flera delar av jobbet, jag föreläser (även om jag måste erkänna att jag ibland tacklar av andra timmen), jag går på seminarium (även om jag hoppar över de flesta) och jag skriver (även om jag anpassat mig till det faktum att jag har svårare att komma ihåg olika teorier), men det går långsamt. Att jag har en skada är en fysisk realitet som begränsar min arbetsförmåga. På ett sätt är akademiskt arbete tillåtande; jag har fria arbetstider, en säng på rummet och det finns inga uttalade klädkoder. Samtidigt är begränsningarna stenhårda, presterar du inte inom normen hör du inte hit. Plötsligt känns skavet stort, nu är jag den fyrkantiga formen som ska pressas ner i det runda hålet.

Jag inser att kollegan som ställer frågan aldrig ifrågasätter hur mycket jag producerat eller hur mycket jag arbetar. Det är en genuin fråga, men en fråga som kan tolkas både som en kränkning och som en vänlighet. Hur den landar kan bero på tonfall och sammanhang men även på mitt eget mående. Jag har flera gånger känt hur smärtan ökar dramatiskt när jag är ledsen, stressad eller pressad. Andra gånger har smärtan blivit lättare att bära eftersom jag varit så upptagen eller glad. Att kropp och själ/psyke inte går att separera har Margaret Price (2015) lyft genom begreppet *bodymind*. Begreppet är både materialistiskt och feministiskt med innebörden att människans existens är materiellt och sociopolitiskt konstituerad. Price menar att vi bör fokusera mer på just smärta som funktionshinder eftersom smärtan tydliggör hur kropp och sinne hänger ihop. Kopplingen mellan kropp och själ innebär att en upplevd mikrovänlighet kan få konsekvenser utöver att vara en trevlig interaktion i stunden. Den kan bokstavligt talat vara befriande och smärtlindrande.

När jag nu tänker tillbaka på de gånger någon frågat om min funktionalitet, hur frågorna än formulerats, tänker jag att de som frågat varit modiga. Det lättaste hade varit att låtsas – eller att inte fråga alls. Men precis som jag själv funderat och problematiserat mina förmågor så gör andra det såklart också. Att öppna upp för ett respektfullt samtal är bättre än att avfärda mitt funktionshinder (eftersom det inte syns) eller förutsätta att jag behöver specialbehandling (som jag kanske inte efterfrågat). I fallet ovan försöker jag intala mig själv att frågan var ställd av omsorg. Kanske var den verkligen det, kanske handlar min reaktion om att den berör det som ständigt orsakar mitt akademiska skav; det faktum att jag inte presterar som mina kolleger.

En vanlig devis inom akademien är just att arbetet inte handlar om inspiration utan om transpiration (disciplin) (Malcom och Zukas 2009). Och det är just den delen, uthålligheten, – 'sittfläsket' – jag har förlorat. Akademien är en krävande miljö, något som inte minst akademiker med olika funktionshinder blir varse. Elisabeth Griffiths (2020) beskriver hur den akademiska miljön tvingade ut henne 'ur garderoben' eftersom hennes kroniska sjukdom blev ett problem i relation till en kravfylld akademi. Vad som tvingar mig ut ur garderoben är också det faktum att jag inte presterar mer, att jag inte hinner mer, att jag inte orkar.

Att man kan arbeta – och bör tillåtas arbeta i olika takt – brukar inom det crip-teoretiska fältet benämnas crip-tid (*crip-time*). Crip-tiden sätter fingret på att samhällets och arbetsplatsers tempo hindrar individer från att fungera och utvecklas i egen takt (Kafer 2013; Samuels 2017). När min kollega frågar vad det är för fel på mig tänker jag först att *allt* jag gör är fel eftersom jag inte orkar hålla det tempo som en normal akademisk karriär kräver. Sedan tänker

jag att det inte är något fel alls på mig. Jag har ont och det innebär ett konkret fysiskt lidande, men att jag arbetar i ett långsammare tempo är egentligen inget problem – om det inte görs till ett. Jag vet att den 'normala akademiska karriären' är en chimär, att det är många, oavsett funktionalitet, som brottas med att hinna med vad de föresatt sig. Att ett visst tempo har blivit normaliserat och att individer alltid måste prestera är ingen naturlag. Kanske kan acceptansen av ett lugnare tempo i sig ses som en motståndshandling (jämför Sheppard 2020)?

Oron för att jag inte duger som akademiker finns dock inom mig hela tiden. Samtidigt finns stunder där jag i mitt inre protesterar, där jag känner att jag har ett existensberättigande. Framförallt har jag upplevt detta i mötet med studenter:

Studenten

En student kontakter mig och vill ha en förklaring till sitt uppsatsbetyg. Hon berättar att skrivprocessen varit jobbig och att sjukdom satt käppar i hjulen. Jag försöker förklara att hon ska vara stolt över sig själv, en godkänd uppsats är en prestation, oavsett betyg. Studenten ser skeptisk ut. Vi sitter tysta en stund. Så berättar jag om min situation, att jag sällan klarar allt jag skulle önska. Jag berättar också att mycket av det jag skriver faktiskt inte blir så bra, jag orkar helt enkelt inte ge de där sista procenten. Men vet du, säger jag till studenten, det är faktiskt ok, man måste inte alltid briljera. Studenten tittar upp och ser förvånad ut. Några dagar senare får jag ett mail där studenten tackar mig och berättar hur mycket vårt samtal betytt.

Jag förmedlar till studenten något jag ofta försökt förmedla till andra; att man inte alltid måste prestera på topp. Det skaver dock lite, jag vet ju att studenterna behöver vissa betyg för att komma in på de högre nivåerna och jag vet att jag som anställd akademiker behöver prestera. Jag vill också visa att kvinnor i akademien kan vara framgångsrika, rent av excellenta. På universitet där jag är anställd strävar vi trots allt efter "forskning av högsta internationella kvalitet" (Lunds universitet, n.d., s. 4). Eftersom jag har fria arbetstider och kan anpassa arbetet efter mitt mående är min varierande funktion, min personliga cripklocka, egentligen inget problem – så länge den inte märks. Så länge jag följer normen som den disciplinerade, produktiva och självständiga akademikern (Carter med flera 2017) passar jag in. Men det gör jag inte.

Bland funktionshinderforskare beskrivs funktionshinder ibland som en tillgång. Garland-Thomson (2011) menar till exempel att funktionshinder är en levd erfarenhet som kan ge egenskaper som saknas hos individer som inte har den erfarenheten. Ett funktionshinder kan "främja en anpassningsförmåga och

påhittighet som ofta är underutvecklad hos dem vars kroppar passar in” (Garland-Thomson 2011: 604, min översättning). Som exempel nämner hon konstnären Claude Monet vars främsta verk skapades när han sakta förlorade synen och sociologen Jürgen Habermas vars gomspalt, och de operationer han gjort till följd av denna, han själv påstått främjat hans intellektuella utveckling. Viljan att berätta om framgångsrika *misfits* är begriplig, vad som skaver i mig är den villkorade existensen i detta, att jag som ’god’ funktionshindrad måste glänsa.

Premissen att enbart funktionshindrade som glänser, eller vars funktionshinder inte påverkar prestationen, ska tillåtas verka inom akademien är problematisk. Om erfarenheten av att leva med ett funktionshinder som varken kan lösas med mediciner eller hjälpmedel, eller överkommas genom anpassningar, inte får plats inom akademien, går vi miste om en mängd erfarenheter. De kunskapsanspråk som jag – och en mängd andra med mig – gör, kommer att osynliggöras. Högpresterande och heltidsarbetande individer kan inte vara de enda kunskapsbärarna om vi vill förstå vad det innebär att vara människa i alla dess variationer. Att som mig verka i akademien, att vara kvar trots skavet som uppstår, kan också ha betydelse för andra, som i mötet med studenten. Genom mina egna erfarenheter var det lättare för mig att möta studenten där hon var, att visa mikrovänlighet. Kanske kan ändå erfarenheten av att leva med ett funktionshinder ge en viss moralisk insikt; ett sätt att se på och värdera världen (Scully 2008)? I det första minnet (med dörröppnaren), underlättade blotta existensen av mitt funktionshinder (och mina krav på förändring) en kollegas vardag. I mötet med studenten är sambandet mer direkt, här känns det som om jag får ge tillbaka lite av den vänlighet och den omsorg jag mött från mina kolleger.

Avslutning

Det är otvetydigt så att det förekommer ableism inom akademien. Individer som inte passar in i funktionsnormen kan fara illa både fysiskt och själsligt (Lindsay och Fuentes 2022; Apelmo och Nordgren 2021). Som SVBK med ett osynligt funktionshinder blir situationen dubbelt stigmatiserande eftersom jag varken passar in i den traditionella bilden av hur en funktionshindrad individ ska vara eller kan leva upp till de krav som funktionsnormen ställer. Som kvinna, vilket en SVBK per definition är, brottas jag också med att det dubbla kravet på att se bra ut och inte bry mig om hur jag ser ut. Att protestera mot detta och att kräva sin rätt (och därigenom bli en *crip killjoy*), kan skapa både obehag och en känsla av vanmakt, något som rehabmötet tydliggör. Men även om vanmakt är en del av den akademiska vardagen, finns det så många fler nyanser. I rehabmötet var jag en glädjedödare men också en glädjespridare –

mina protester ledde till en konkret förändring av arbetsmiljön och (minst) en tacksam kollega. Stacy Clifford Simplican (2017) menar att det finns en risk att forskare med den normativa utgångspunkten att synliggöra ableism bidrar till en (alltför) entydig bild av funktionshinder som förtryckta vilket gör att individer med funktionshinder tror att de endast kan finna tröst och stöd av andra i samma situation. Mina minnen tydliggör att det går att få stöd av och möta vänlighet från individer utan egen erfarenhet av funktionshinder, men också att jag som funktionshindrad kan ge stöd åt individer med helt andra fysiska och/eller psykiska förutsättningar.

Att inte passa in i mallen, har dock skapat en rädsla hos mig. Akademin är en konkurrensutsatt miljö och det är inte självklart att kunna vara kvar i akademien efter disputationen. Men medan mina kolleger haft som alternativ att söka andra jobb har jag varit betydligt mer begränsad. Vem vill anställa någon som arbetar 25 procent, inte tål stress och kräver en anpassad arbetsmiljö? Kombinationen med ett socialförsäkringssystem där så kallade osynliga diagnoser misstänkliggörs (Altermark 2020) gör att rädslan knappast är ogrundad.

Min oro har gjort att jag tolkat vissa situationer som nedlåtande snarare än nyfikna. När jag började skriva ner mina minnen trodde jag att det skulle landa i en berättelse om mikroaggressioner, men i analysen är det vänligheten och omsorgen som framträder starkast. Till skillnad från mikroaggressioner, som är ett etablerat begrepp, har det saknats ord för dess motsats. När jag söker på mikrovänligheter (och alla synonymer jag kan komma på) bland akademiska tidskrifter får jag inga träffar alls. Men hur ska vi kunna förstå, analysera och prata om något som vi inte har ord för? Hur ska vi kämpa för något som vi inte kan uttrycka? Jag menar att mikrovänligheter som fenomen är alltför outforskade och ouppmärksammade.

Många av de situationer jag minns som obekväma, ledsamma eller skamfyllda handlar om någon som försökt vara snäll. Jag skriver försökt, eftersom även en till synes godhjärtad handling kan böttna i en nedlåtande eller fördomsfull grundhållning. Samtidigt handlar flera av mina minnen om personer som varit genuint nyfikna på min situation och velat stötta mig – vilket gör innebörden av dessa situationer långt ifrån självklar. Hur jag har tolkat dem hänger tydligt ihop med mitt mående. Precis som upprepade mikroaggressioner kan bryta ner en individ (Campbell 2020), tänker jag att regelbundna mikrovänligheter kan stärka, inspirera och möjliggöra för normbrytare att leva med skavet. Mina erfarenheter visar dessutom att mikrovänligheter kan ge ringar på vattnet: jag fick stöd av mina kolleger och kunde sedan stödja andra.

Att lämna ut sig själv genom autoetnografisk skrivande är påfrestande; processen har fått mig att gråta, våndas och ångra mig flera gånger om. Men att

sätta ord på sin situation kan vara ett steg mot självinsikt, något många av de smärtdrabbade jag intervjuat vittnat om (Melander 2023). Inom feministisk forskning benämns detta – att hämta kraft ur den levda erfarenheten – som *empowerment* (Weldon 2019). Med denna text har jag velat bredda berättelsen om vad det innebär att leva med ett osynligt funktionshinder och samtidigt verka inom akademien, i förhoppningen att stigmatiseringen (både min egen och andras!) kring smärta och osynliga funktionsnedsättningar kan minska. Jag hoppas att mina minnen kan stärka andra och, i bästa fall, fungera som mikrovänligheter.

Referenser

- Adams, Tony E., Holman Jones, Stacy och Ellis, Carolyn (2015) *Autoethnography. Understanding qualitative research*. Oxford: Oxford University Press.
- Altermark, Niklas (2020) *Avslagsmaskinen: byråkrati och avhumanisering i svensk sjukförsäkring*. Stockholm: Verbal.
- Ahmed, Sara (2010) Feminist killjoys (and other willful subjects). *The Scholar and Feminist Online* 8(3): 1-8.
- Apelmo, Elisabet och Nordgren, Camilla (2021) Still waiting for the hand to be raised: on being crip killjoys at an ableist university. Egard, Hanna, Hansson, Kristofer och Wästerfors, David (red) *Accessibility denied. Understanding inaccessibility and everyday resistance to inclusion for persons with disabilities*. New York: Routledge.
- Aronsson, Lena (2016) Min sjukdom är fler än en, men färre än många. Att följa begreppet multipla verkligheter genom olika praktiker som gör och uppför sjukdom. *Tidskrift för genusvetenskap* 37(3): 115-126.
- Björk, Maria (2011) *Problemet utan namn? Neuroser, stress och kön i Sverige från 1950 till 1980*. Avhandling. Uppsala: Institutionen för idé- och lärdomshistoria, Uppsala universitet.
- Bylund, Christine (2022) *Anakrona livsvillkor: en studie av funktionalitet, möjligheter och begär i den föränderliga svenska välfärdsstaten*. Avhandling. Umeå: Institutionen för kultur- och medievetenskaper, Umeå universitet.
- Butler, Judith (2004) *Precarious life: the powers of mourning and violence*. London: Verso.
- Carter, Angela, Catania, Tina, Schmitt, Sam, och Swenson, Amanda (2017) Bodyminds like ours: an autoethnographic analysis of graduate school, disability, and the politics of disclosure. Kerschbaum, Stephanie L., Eisenman, Laura T. och Jones James M. (red) *Negotiating disability: disclosure and higher education*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Campbell, Fiona Kumari (2020) The violence of technicism: ableism as humiliation and degrading treatment. Brown, Nicole och Leigh, Jennifer (red) *Ableism in academia: theorising experiences of disabilities and chronic illnesses in higher education*. London: UCL Press.
- Crow, Liz (2010) Including all of our lives: renewing the social model of disability. Rix, Jon, Nind, Melanie, Sheehy, Kieron, Simmons, Katy och Walsh, Christopher (red) *Equality, participation and inclusion 1*. London: Women's Press.
- Dolan, Vera L. B. (2023) "...but if you tell anyone, I'll deny we ever met": the experiences of academics with invisible disabilities in the neoliberal university. *International Journal of Qualitative Studies in Education* 36(4): 689-706.
- Ellis, Carolyn (2004) *The ethnographic I: a methodological novel about autoethnography*. Walnut Creek: AltaMira Press.
- Finesilver, Carla och Leigh, Jennifer S and Brown, Nicole (2020) Invisible disability, unacknowledged diversity. Brown, Nicole och Leigh, Jennifer (red) *Ableism in academia: theorising experiences of disabilities and chronic illnesses in higher education*. London: UCL Press.
- Lunds universitet. (2023). *Forskningsstrategi 2023-2026*. Hämtad från <https://www.lu.se/sites/www.lu.se/files/2023-03/lunds-universitets-forskningsstrategi-2023-2026.pdf>
- Garland-Thomson, Rosemarie (2011) Misfits: a feminist materialist disability concept. *Hypatia* 26(3): 591-609.

- Gerdle, Björn, Björk, Jonas, Henriksson, Chris och Bengtsson, Ann (2004) Prevalence of current and chronic pain and their influences upon work and healthcare-seeking: a population study. *The Journal of Rheumatology* 31(7): 1399-1406.
- Gobina, Inese, Villberg, Jari, Välimaa, Raili, Tynjälä, Jorma, Whitehead, Ross, Cosma, Alina, Brooks, Fiona, Cavallo, Franco, Ng, Kwok, Gaspar de Matos, Margarida och Villerusa, Anita (2019) Prevalence of self-reported chronic pain among adolescents: evidence from 42 countries and regions. *European Journal of Pain* 23(2): 316– 326.
- Goodley, Dan (2013) Dis/entangling critical disability studies. *Disability & Society* 28(5): 631-644.
- Griffiths, Elisabeth (2020) "But you don't look disabled" - Invisible disabilities, disclosure and being an 'insider' in disability research and 'other' in the disability movement and academia. Brown, Nicole och Leigh, Jennifer (red) *Ableism in academia: theorising experiences of disabilities and chronic illnesses in higher education*. London: UCL Press.
- Holman Jones, Stacy, Adams, Tony E. och Ellis, Carolyn (red) (2013) *Handbook of autoethnography*. New York: Routledge.
- Johnson, Merri Lisa och McRuer, Robert (2014) Cripistemologies: introduction. *Journal of Literary & Cultural Disability Studies* 8(2):127-147.
- Kafer, Alison (2013) *Feminist, queer, crip*. Indiana: Bloomington.
- Kasnitz, Devva (2020) The politics of disability performativity: an autoethnography. *Current Anthropology* 61(21): 16-25.
- Kattari, Shanna K. och Beltran, Ramona (2019) Twice blessed: an auto-archaeology of femme crip (in)visibility. *Departures in Critical Qualitative Research* 8(3): 8-28.
- Leder, Drew (1990) *The absent body*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lindsay, Sally och Fuentes, Kristina (2022) It is time to address ableism in academia: a systematic review of the experiences and impact of ableism among faculty and staff. *Disabilities* 2(2): 178-203.
- Lorenz, Danielle E. (2022) Ableist microaggressions in the academy. Cho, Christine och Corkett, Julie (red) *Global perspectives on microaggressions in higher education*. New York: Routledge.
- Malterud, Kirsti (1999) The (gendered) construction of diagnosis interpretation of medical signs in women patients. *Theoretical Medicine and Bioethics* 20(3): 275–286.
- McRuer, Robert (2006) *Crip theory: cultural signs of queerness and disability*. New York: New York University Press.
- Melander, Stina (2023) Different logics of pain: the gendered dimension of chronic pain in a relational setting. *Social Science & Medicine* 335: 116229.
- Melander, Stina och Lundberg, Tove (2018) Det könade patientskapet. Om det biopsykosociala perspektivets frånvaro när smärtpatienter möter allmänläkare. *Tidskrift för genusvetenskap* 39(2-3): 47-67.
- Newton, J. Benjamin, Southall, Jane L., Raphael, Jon H., Ashford, Robert L. och LeMarchand, Karen (2013) A narrative review of the impact of disbelief in chronic pain. *Pain Management Nursing* 14(3): 161-171.
- Olkin, Rhoda, Hayward, H'Sien, Abbene, Melody S. och VanHeel, Goldie (2019) The experiences of microaggressions against women with visible and invisible disabilities. *Journal of Social Issues* 75(3): 757-785.
- Olsen, Jason, Griffiths, Miro, Sooreanian, Armineh och Porter, Rebecca (2020) *Reporting from theargins: disabled academics reflections on higher education*. Scandinavian

Journal of Disability Research 22(1): 265-274.

Patsavas, Alyson (2014) Recovering a cripistemology of pain: leaky bodies, connective tissue, and feeling discourse. *Journal of Literary & Cultural Disability Studies* 8(2): 203-218.

Patsavas, Alyson (2017) Review of a body undone: living on after great pain. *Disability Studies Quarterly* 37(1).

Price, Margaret (2015) The bodymind problem and the possibilities of pain. *Hypatia* 30(1): 268-284.

Shakespeare, Tom (2006) The social model of disability. Davis, Lennard (red) *The disability studies reader* 2. New York: Routledge.

Sheppard, Emma (2020) Performing normal but becoming crip: living with chronic pain. *Scandinavian Journal of Disability Research* 22(1): 39-47.

Simplican, Stacy C. (2017) Feminist disability studies as methodology: life-writing and the abled/disabled binary. *Feminist Review* 115(1): 46-60.

Socialstyrelsen. (n.d.). Stöd inom funktionshindersområdet.

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/funktionshinder/>

Sue, Derald Wing, Capodilupo, Christina. M., Torino, Gina C., Bucceri, Jennifer M., Holder, Aisha M. B., Nadal, Kevin L. och Esquilin, Marta (2007) Racial microaggressions in everyday life: implications for clinical practice. *American Psychologist* 62(4): 271-286.

Turner, Bryan S. (2006) *Vulnerability and human rights*. University Park: Penn State University Press.

Widerberg, Karin (1995) *Kunskapens kön: minnen, reflexioner och teori*. Lund: Studentlitteratur.

Widerberg, Karin (2013) Minnesarbete – en metod för att komma erfarenheterna på spåret. *Tidskrift för genusvetenskap* 34(1): 52-63.

Weldon, Laurel S. (2019) Power, exclusion and empowerment: feminist innovation in political science. *Women's Studies International Forum* (72): 127-136.

Wendell, Susan (2001) Unhealthy disabled: treating chronic illnesses as disabilities. *Hypatia* 16(4):17-33.

Werner, Anne, Widding Isaksen, Lise och Malterud, Kirsti (2004) "I am not the kind of woman who complains of everything": illness stories on self and shame in women with chronic pain. *Social Science & Medicine* 59(5): 1035-1045.

Wright, Kallia O. (2019) "You have endometriosis": making menstruation-related pain legitimate in a biomedical world. *Health Communication* 34(8): 912-915.

Nyckelord

Akademins smärta, minnesarbete, genus, mikrovänlighet

Stina Melander

Statsvetenskapliga institutionen

Lunds universitet

E-post: stina.melander@svet.lu.se