

Läkarstudenter fick inblick i könsperspektiv

Läkarstudenterna fick skriva om en episod där de under studierna eller i tidigare arbete upplevt sig tillhöra ett kön. Kvinnliga studenter skrev om sexuell objektifiering, medan manliga studenter beskrev fördomsfullt bemötande avseende mer praktiska könsrollsfrågor. Förhoppningen är att metoden ska ge insikter om olika bemötanden och villkor, och därmed väcka studenternas intresse för könsperspektiv.

Medvetenheten om att ett könsperspektiv medför ny, annorlunda och ibland provocerande kunskap sprider sig sakta men säkert inom medicinsk forskning och undervisning samt inom sjukvården. Att detta perspektiv numera till viss del har statens och anslagsgivande myndigheters goda minne blir uppenbart genom till exempel utredningen »Jämställd vård» [1] respektive Forskningsrådsnämndens satsning på genusforskning.

Kvinnoforskningen har nått naturvetenskapen

Vägen till dagens situation har varit lång och mödosam, och resultatet kan tillskrivas en mångfacetterad och kämpande kvinnorörelse, vars frågeställningar och insikter så småningom spridit sig till den akademiska världen. Där har kvinnoforskningen framför allt bedrivits inom samhällsvetenskap och humaniora för att till sist med nödvändighet tränga in även i naturvetenskapen. Forskningen har genomgått en betydande utveckling under tiden. Den initiala inriktningen på könsroller har ersatts av

teorier om makt och underordning för att sedan fokusera på kön som social kategori. Dagens forskning och akademiska debatt är intensivt sysselsatt med problematisering av könsbegreppet och har nått avancerade teoretiska höjder [2].

Parallellt med denna utveckling har det pågått – och pågår – en diskussion om forskningens benämning och om hur den ska definieras. Begreppet kvinnoforskning har successivt ersatts av andra begrepp såsom genusforskning, feministisk forskning eller könsteoretisk forskning. Maud Edwards har i den



statliga utredningen »Viljan att veta» skrivit en översikt, som på ett belysande sätt klargör skillnaderna mellan dessa olika begrepp [3].

Användandet av begreppet könsperspektiv innebär endast att man anlägger just detta perspektiv. Detta kan göras på vilken verksamhet som helst och passar bra för medicinens komplicerade verklighet. Könsperspektiv kan man således ha på forskning, undervisning och kliniskt arbete och bland annat intressera sig för val av forskningsobjekt, metod, etiska frågor, relationen mellan student och handledare, patient och läkare eller övrig personal osv.

Utmaningen av självkänslan

Nya forskningsresultat intresserar vanligen studenter, men vid försök till

undervisning om könsperspektiv på grundutbildningsnivå stöter man på oväntat motstånd, vilket både undertecknad och en rad kolleger har erfarenhet av. Studenterna upplever att föreläsaren är ideologisk och har fastnat i en jämställdhetsdebatt som för dem saknar relevans. Temat väcker starka känslor, vilket gör det svårt att hålla diskussionen på en rimlig nivå. Problemet är elegant beskrivet av Anna Wahl, ekonom med erfarenhet av bland annat ledarskapsutbildning, som också föreslår en metod att komma förbi det [4]. Hon tar helt enkelt reda på sina åhörarens föreställningar om dagens ämne, kategoriserar dem, och sedan kan föreläsningen börja!

Frågan om kön berör alla och handlar om identitet och självkänsla. Förståelsen är delvis generationsbunden [5], studenterna vill se sig som självständiga subjekt och några offer finns inte i deras generation. Jämställdheten är med andra ord avklarad! Som föreläsare måste man respektera denna inställning, som är en blandning av insikt, försvar och bristande erfarenhet. Saker och ting har förvisso förändrats till det bättre, samtidigt som nya kunskaper ständigt skjuter frågans lösning framför sig. Studenterna har i många fall ännu inte heller konfronterats med den könsbundna sjukvårdshierarkin.

Den pedagogiska utmaningen blir att möta studenterna där de befinner sig i livet.

Arbeta med egna minnen

Karin Widerberg, professor i sociologi i Oslo, förespråkar ett återvändande i könsforskningen från dagens meta-teoretiska nivå till den erfarenhetsbaserade kunskapsbildning som har en motsvarighet i kvinnorörelsens medvetandehöjande grupper eller så kallade basgrupper. På en teoretisk nivå handlar det om ett slags tillämpning av fenomenologisk metod och artikulering av så kallad »levd erfarenhet» genom minnesarbete (6). Tillvägagångssättet beskrivs som en kvalitativ metod utan positivistiskt färgade relationer i produktionen av kunskap, det vill säga deltagarna är samtidigt subjekt och forskare och arbetar med och tolkar materialet gemen-

Författare

ANNA WESTERSTÅHL

vik klinisk assistent, avdelningen för allmänmedicin, institutionen för samhällsmedicin, Göteborgs universitet, distriktsläkare, vårdcentralen Gamlestaden, Göteborg.

samt. Karin Widerberg arbetar med skriftligt material i små eller stora grupper. Deltagarna skriver, konkret och helst icke reflekterande, ner något de varit med om som anknyter till det aktuella temat. Det kan handla om allt från sexuella övergrepp till hur man klär på sig på morgonen. Därefter analyseras det skrivna gemensamt och, där detta är möjligt eller önskvärt, anonymt. Artikulering av egna och andras liknande minnen ger nya hägkomster samtidigt som den gemensamma tolkningen erbjuder mönster och sammanhang.

Försök med läkarstudenter

Metoden lämpar sig bäst för arbete i små grupper, som inbjuder till trygghet och gemenskap. I undervisningen är grupperna vanligtvis betydligt större, men metoden ansågs ändå vara värd att pröva i modifierad form som ett sätt att undvika onödigt motstånd och väcka intresse för könsperspektiv i ett vidare sammanhang.

Den aktuella studentgruppen befann sig på läkarutbildningens femte termin. De har då just lämnat sina helt teoretiska studier bakom sig och står inför sina första patientmöten. Det finns mycket av förväntan och oro i denna situation och både en öppenhet för nya perspektiv och försvar av positioner. Med tidigare bistra erfarenheter av undervisningen i färskt minne var ambitionen enbart att väcka deras nyfikenhet.

Första dagen av den så kallade konsultationskunskapskursen, som är en tioveckorskurs där studenterna tränar samtalskonst, klinisk undersökning och journalskrivning, höll jag en trettio minuter lång introduktion av könsperspektiv inom medicinen med exempel från forskning om konsultationen och hjärt-kärlsjukdomar. Därefter ombads studenterna att på en A4-sida (eventuellt baksidan också) konkret beskriva en episod, där de under sina studier eller tidigare arbete hade upplevt sig tillhöra ett kön. Uppmaningen, som inte visade sig kräva några särskilda förklaringar, stod längst upp på papperet, som sedan lämnades in anonymt och endast ifyllt med uppgift om kön. Studenterna utlovades återrapportering och gemensam genomgång i slutet på kursen.

Materialet genomlästes och kategoriserades genom att man sammanförde ofta återkommande, liknande eller pregnant uttryck eller beskrivna situationer under rubriker. Dessa prövades slutligen i Karin Widerbergs binära modell huvud/kropp, som avser det sätt man blir bemött på alternativt anser sig behöva förhålla sig till omgivningen på när man är på väg mot akademisk kunskap/karriär [7]. Till universitetet kommer man därför att man har ett »huvud», och detta är redskapet för kunskapsin-

hämtning. Hennes erfarenhet är dock att man som kvinna i stor utsträckning blir bemött som »kropp», alltså sexuellt objektifierad, vilket utöver den förvirring detta skapar också är förnedrande och hindrande.

Kvinnor och män gav helt olika beskrivningar

Föreläsningen var i likhet med alla andra på denna kurs frivillig. Av totalt 69 studenter deltog 43 varav 27 kvinnor och 16 män, vilket utgjorde 75 procent av kursens kvinnliga respektive 49 procent av kursens manliga studenter. Under genomgången vid kursens slut deltog 12 varav 7 kvinnor och 5 män.

Studenternas 43 berättelser/utsagor presenterades i overheadform som citat eller rubriker. Dessa diskuterades sedan fritt och studenterna gav exempel, förklarade eller protesterade, och diskussionen höll sig på denna konkreta nivå. De erbjöds också att själva läsa materialet. Berättelserna handlade framför allt om studietiden men till viss del också om arbetslivserfarenheter, framför allt inom sjukvård eller omvårdnad.



Alla berättelser hade formen av en relation, och dessa möten grundades på kontakten med en i stort sett manlig lärarkår och kvinnodominerade arbetsplatser. En kategorisering av materialet presenteras i Tabell I. Av denna framgår att kvinnliga och manliga studenter har väsentligen olika erfarenheter av sitt tillskrivna kön. I den mån de delar erfarenheter är det ofta olika upplevelser av samma situation.

Kvinnliga studenter beskrev vad som måste betecknas som sexuella trakasserier och svårigheter att bli bemötta med respekt i tentamenssituationer eller vid andra utsatta tillfällen:

»Under hela förhöret kom han med sexuella anspelningar och berättade en 'lustig' historia angående en frigid kvinna.»

»Man behövde nästan ingen kunskap om preparaten för att få samtliga godkända.»

»Vi hade en... professor som inte gillade kvinnliga studenter med typiskt kvinnliga drag... så under tentamina så gällde det att komma osminkad och säckigt klädd.»

Inga manliga studenter rapporterade något liknande. De i sin tur blev miss-trordade utifrån ett traditionellt könsrollstänkande vid omvårdnadsarbete i kvinnodominerade yrken. En student beskrev en anställningsintervju, där han inte lyckats övertyga den kvinnliga föreståndaren om att han kunde laga mat. En annan beskrev att han fått ett omvårdnadsarbete där matlagningskunskaper var kravet, utan att kunna detta. En tredje student beskrev att män får »guldjobb» med lättare och mer stimulerande arbetsuppgifter.

Gruppundervisning som innehåller avklädningsmoment väckte ambivalenta känslor om särbehandling, då enbart de manliga studenterna fått vara undersökningsobjekt.

Kvinnliga studenter beskrev utfrysning ur både kvinnlig (och manlig) gemenskap:

»Jag kom till en kirurgavdelning där personalen på alla nivåer utom läkarkategorin utgjordes av kvinnor... upplevde jag en frostig mur från de övriga kvinnorna... Dagen kantades för min del av diverse mindre populära uppdrag (såsom att tömma stomipåsar).»

En manlig student rapporterade upptag i manlig gemenskap.

Utifrån Karin Widerbergs modell om att bli bemött som kropp eller huvud (i akademien) kan man hävda att de kvinnliga studenterna i sin upplevelse av kön beskrev ett bemötande som kropp. De manliga studenterna skrev ingenting om detta.

Studenternas reaktioner på resultatet var något blandade men generellt kan man säga att de manliga studenterna verkade mer avspända och kunde bejaka utsagorna. En manlig student betecknade sig som »feminist» (vilket jag har uppfattat närmast är ett skällsord bland dessa studenter). Flera av de kvinnliga studenterna protesterade mot utsagorna, och diskussionen gällde då hur pass vanligt förekommande en typ av berättelse kunde vara.

Jag läste också den berättelse högt som handlade om förhöret och de sexuella anspelningarna men bytte kön på alla inblandade. Ganska snart genomskådades jag av en manlig student, som upplevde situationen som osannolik.

Könsperspektiv angelägenhet för kvinnor

Majoriteten av de svarande studenterna var kvinnor trots en jämn könsfö-

Tabell I. Rubriker och antal episoder uppdelat efter kön.

Kategorier	kvinnor	män
Sexuella anspelningar/trakasserier	6	0
Måste bevisa att man är begåvad	2	0
Behöver inte ha kunskap, får hjälp	6	0
Nekas erkännande trots kunskap	1	0
Utesluten ur manlig (kvinnlig) gemenskap	1(2)	0
Ingen/diffus känsla av särbehandling	2	2
Särbehandling vid gruppundervisning i anatomi	3	1
Bemött utifrån traditionellt könsrollstänkande	4	6
Nekas närvaro med patient av motsatt kön	0	1
Bästa arbetsuppgifterna/karriärmöjligheten	0	3
Upptagen i manlig gemenskap	0	1

delning på kursen, vilket endast speglar intressefördelningen från andra delar av samhället i liknande frågor. Man får förmoda att det är det förfördelade könet som framför allt har ett intresse av dokumentation och förändring.

Man kan också hävda att de kvinnliga studenterna har mer negativa upplevelser av sin könstillhörighet än de manliga, som snarare beskriver misstro vid försök till könsrollsöverskridande arbete. Detta är naturligtvis också en negativ erfarenhet men en mindre personlig och påträngande respektlöshet än den sexuella objektifiering som de kvinnliga studenterna beskriver.

Den beskrivna pilotstudien var ett försök att tillämpa minnesarbetsmetoden, dock i rejält modifierad form. Bland annat deltog undertecknad inte i minnesarbetet med motiveringen att detta troligen skulle ha påverkat studenterna för mycket. Studentgruppen var åtminstone initialt stor, vilket begränsar tryggheten och dialogen och därmed möjligheten till fördjupning. Ett slags validering av innehållet kan man ändå säga att den gemensamma diskussionen av olika citat och kategorier utgjorde. Studenterna nappade dock inte på erbjudandet om prövning av interbedömarreliabilitet, dvs att någon annan bedömer de tolkningar man gjort utifrån själva texten.

Att tala om »hur det är» är en, för sådana här ämnen, pedagogik dömd att misslyckas. Att redovisa studenternas egna, dokumenterade erfarenheter inbjuder till diskussion, som man kan initiera utan att behöva komma förbi onödigt motstånd. Stämningen i den visserligen lilla studentgruppen upplevde jag som mer avspänd och intresserad än vad tidigare försök till undervisning åstadkommit. Flera studenter kunde bekräfta erfarenheterna medan andra aldrig hade upplevt något liknande. Något behov av att generalisera föreligger ju inte heller, utan det är tillräckligt intressant att erfarenheterna beskrivs och att de kan kopplas till kön. Detta kan ge framför allt de kvinnliga studenterna ett sammanhang utan att de behöver gå omvägen via personlig skuldbelägg-

ning. Det bör även ge lärarkåren anledning till reflexion. Förhoppningsvis väcks också ett allmänt intresse för könsperspektiv hos samtliga studenter.

Referenser

1. Jämställd vård – olika vård på lika villkor. Socialdepartementet. SOU 1996: 133.
2. Butler J. Gender trouble – feminism and the subversion of identity. New York: Routledge, Chapman & Hall, 1990.
3. Edwards M. En allvarsam lek med ord. I: Viljan att veta och viljan att förstå. Utbildningsdepartementet. SOU 1995: 110.
4. Wahl A. Molnet – att föreläsa om feministisk forskning. Kvinnovetenskaplig tidskrift 1996; nr 3–4: 31–44.
5. Bengtsson M. Från fadersmakt till manlig makt och modersdominans. Psykologitidningen 1994; 19: 9–11.
6. Widerberg K. Women's experiences – text or relation? Nora 1996; 2: 128–36.
7. Widerberg K. Kunskapens kön – minnen, reflektioner och teori. Stockholm: Norstedts, 1995.

TILLVÄXT



FAKTORER

Särtryck av en serie i Läkartidningen 1995

Alla kroppens celler reagerar på olika signalämnen i omgivningen, ämnen som styr deras fundamentala livsprocesser.

Dessa ämnen kallas kollektivt tillväxtfaktorer. En serie i Läkartidningen 1995 om dem speglar tendenser i dagens medicinska forskning och pekar på några tillämpningsområden.

Området är i början av en snabb utveckling och många produkter är under utprovning för klinisk användning.

Häftet omfattar 12 artiklar på sammanlagt 56 sidor + färgomslag. Priset är 90 kronor. Vid köp av 11–50 ex 82 kronor, vid högre upplagor 77 kronor/exemplar.

Beställer härmed

..... ex Tillväxtfaktorer

Namn

Adress

Postnummer/Postadress

Insändes till Läkartidningen,
Box 5603, 114 86 Stockholm

Märk gärna kuvertet
»Tillväxtfaktorer»

Telefax: 08-20 76 19