

Skilda synsätt på genus betydelse mellan män och kvinnor – och specialitet

Manliga läkares syn på könstillhörighetens betydelse i professionella sammanhang varierar kraftigt beroende på specialitetsgrupp. Motsvarande skillnader finns inte bland kvinnliga läkare. Det visar distriktsläkaren Gunilla Risbergs avhandling vid Umeå universitetet.

II Skillnaderna märks framför allt mellan manliga kirurger och allmänläkare. 30 procent av män inom kirurgiska specialiteter anser att könstillhörighet saknar betydelse i den professionella vardagen, en uppfattning som inte alls existerar bland manliga allmänläkare.

Undersökningen är baserad på en enkät till undervisande och handledande läkare vid kliniska institutioner och i primärvården i Umeå. 303 läkare medverkade.

– Andelen kvinnor inom en specialitet verkar ha betydelse för männens genusmedvetenhet, kommenterar Gunilla Risberg.

Att kvinnliga doktorers attityder skulle påverka manliga kollegor får stöd av annan forskning. I Göteborg har Anna Westerståhl intervjuat kursanordnare och funnit att många manliga doktorer fått sitt genusmedvetande via kvinnor.

I enkäten fick läkaren uppskatta könstillhörighetens betydelse i olika professionella sammanhang. Det handlade både om läkares eget kön och patientens, studentens eller kollegans könstillhörighet.

Små skillnader mellan kvinnliga doktorer
Generellt ansåg fler kvinnor än män att könstillhörigheten hade betydelse. Bland de kvinnliga läkarna var skillnaderna i synsätt små mellan undersökningens tre specialitetsgrupper: allmänläkare, kirurger och övriga sjukhusläkare (främst internmedicin).

Gunilla Risberg tror att skillnader i doktorsrollen kan ha betydelse för männens skiftande syn på genusaspekter i yrket:

– Bland kirurger är det vanligare med en läkarroll som är traditionell och auktoritär. Den absoluta objektiviteten hålls högt och i den speglas ofta uppfattningen om att doktorn ska vara könsneutral, att genus inte har någon betydelse

En doktors sammanfattning om att »jag är bara en tjänsteman – neutral och könlös« har fått namnet Gunilla Risbergs avhandling. En annan vanlig kom-

mentar från manliga kirurger är att »vi ser alla likadana ut under skinnet«.

– Mot det kan ställas att kvinnliga kirurger tycker att genusperspektivet är lika viktigt som kvinnliga allmänläkare. Jag är rädd för att skillnaderna i attityder bland manliga doktorer befäster den horisontella segregationen inom läkarkåren, att kvinnliga studenter drar sig för att välja kirurgin.

Enkäten i Umeå skickades ut redan 1997. Sedan dess har en särskild genuskommitté vid medicinska fakulteten arbetat hårt med att vidga genusinslaget i undervisning till att handla om mer än biologiska skillnader mellan könen.

Men Gunilla Risberg, som själv har en del undervisning i läkarprogrammets kurs »professionell utveckling«, varnar för en övertro på att tiden automatiskt skapar förändringar.

– Många studenter som är skeptiska till att öka genusinslaget i utbildningen tror det. De säger: sådär var det när ni var unga, så fungerar det inte längre. Men att förändra attityder som är en del av vårt historiska arv är en långsam process och kräver tålmodigt jämställdhetsarbete.

Gunilla Risberg arbetar sedan 1980 som distriktsläkare i stadsdelen Teg i Umeå.

– I det konkreta mötet med patienten



FOTO: FREDRIK MÅRTENSSON

»Andelen kvinnor inom en specialitet verkar ha betydelse för männens genusmedvetenhet«, säger Gunilla Risberg som avhandlat i ämnet.

påverkas jag själv av föreställningar i samhället om män och kvinnor. Frågor om hem och barn känns mer naturliga att ställa till en kvinnlig patient. Men genom att reflektera och bli medveten om sina fördomar kan man åstadkomma en förändring eller åtminstone undvika de värsta fallgroparna.

Fredrik Mårtensson
frilansjournalist

Fiktiva patienter får olika behandlingsalternativ utifrån kön

II Patientens kön kan ha stor betydelse för valet av utredning och behandling. Det visar ett pappersfall i de nationella AT-skrivningarna som Gunilla Risberg analyserat. Fallbeskrivningen var identisk, men patienten presenterades slumpvis som man eller kvinna för totalt 289 underläkare.

Patienten var 48 år med symptom som klart pekade mot funktionella tarmbesvär, IBS. I de fall där patienten var en man föreslogs i större utsträckning leverprover och andra alkoholmarkörer. Om det handlade om en kvinna med tarmbesvär var fokus mer på störningar i ämnesomsättning och att skriva ut lugnande medel.

– Till viss del kan skillnaderna i handläggningen förklaras med biologis-

ka och kulturella skillnader mellan könen, exempelvis att det är vanligare med alkoholmissbruk bland män, säger Gunilla Risberg.

– Men när skillnaderna är så stora har statistiska sanningar fått för mycket tyngd. Den enskilda patienten måste få vara unik, inte ses som representant för en grupp. Som läkare måste man alltid bära med sig att skillnader mellan individer av samma kön nästan alltid är större än mellan män och kvinnor som grupp.

Studier av orättvisor och skillnader i vården av män och kvinnor har varit utgångspunkten för Gunilla Risbergs forskning sedan mitten av 1990-talet. I Skandinavien har det varit ett relativt outforskat ämne. •