

6. Kall eller profession?

Yrkeskulturer och skapandet av manligt och kvinnligt mellan klient och arbetsköpare

Mats Greiff

I många kretsar ansågs läkaryrket länge såsom opassande för kvinnor. Den skotska socialmedicinaren Elisabeth Russell menar att 1800-talets syn, där kvinnors närvarande vid anatomilektioner ansågs vara ”chockscener” var en vanlig attityd långt in på 1900-talet och likaså föreställningen om att kvinnor inte var starka nog att praktisera läkaryrket. Det systematiska tänkande som ansågs krävas för att kunna utöva läkaryrket med grund i den medicinska vetenskapen sågs som en manlig egenskap. Kvinnor skulle i stället satsa på en karriär där familj och barn stod i centrum. Ogifta kvinnor kunde dock arbeta i vården, men då med uppgifter som passade in i den stereotypiserande bilden av kvinnor såsom särskilt lämpliga för omsorg och vårdande arbetsuppgifter (Simonton 1998).

Detta pekar på att hur manligt och kvinnligt konstruerats har gett upphov till stereotypa bilder av vilka slags egenskaper män respektive kvinnor har. Detta i sin tur har haft betydelse för vilka arbetsuppgifter som ansetts lämpliga för män respektive kvinnor. I detta kapitel kommer en diskussion att föras huruvida den traditionella konstruktion av manligt och kvinnligt fortfarande är synlig och hur den samspelar med könssammansättning av arbetskraften inom ett yrke i skapandet och upprätthållandet av en yrkeskultur.

En starkt könssegregerad arbetsmarknad

Ett utmärkande drag på den svenska arbetsmarknaden är den särledes starka genusarbetsdelning som råder. I massmedia kan vi inte sällan se berättelser om att modiga kvinnor eller män överskrider gränser och tar sig in i sfärer, där de kanske betraktas som exotiska inslag i en i det närmaste enkönad värld. Sådana exempel verifierar egentligen bara det faktum att det är en minoritet på den svenska arbetsmarknaden som arbetar i yrken med en någorlunda jämn könsfördelning. En stor majoritet av arbetskraften i Sverige finns i yrken och har arbetsuppgifter där könsfördelningen är ojämn. Bland de trettio största yrkena är det bara i tre stycken som könsfördelningen är något så när jämn (inom intervallet 60/40).¹¹ Samma ojämn fördelning finns inom en betydande del av så kallade humanservices arbeten. Detta utförs ofta i sektorerna skola, vård och omsorg. Inom dessa sektorer har merparten av yrkena, antingen från det att de etablerades eller efter hand, kommit att domineras av kvinnor. Lönearbete i omsorg och

¹¹ Uppgifterna är hämtade från www.scb.se.

reproduktion har därigenom i det moderna samhället ofta förknippats med en konstruerad kvinnlighet. På så sätt har skola, vård och omsorg genuskodats såsom kvinnliga sfärer. På samma sätt har till exempel polisarbete länge betraktats som en manlig sfär.

Som framgår av inledningskapitlet är de i KVAR-undersökningen ingående yrkesgrupperna kvinnodominerade. Det finns emellertid skillnader mellan de olika yrkesgrupperna. Tandsköterskor, tandhygienister, förskollärare, vård- och omsorgspersonal samt sjuksköterskor är mycket starkt kvinnodominerade (över 90 procent). Försäkringskasspersonal, socialsekreterare, lärare och tandläkare är grupper som domineras av kvinnor, men där andelen män inte är obetydande (60 till 90 procent kvinnor). Bland arbetsförmedlingspersonalen och läkare råder en vad som brukar betraktas som jämn könsfördelning (40–60 eller jämnare). Bland poliserna finns en manlig dominans men med en betydande andel kvinnor (20 procent) som är stadd i ökning. Till det senare yrket har kvinnor fått tillträde förhållandevis sent.

Könsfördelningen inom de undersökta yrkena är emellertid inte en gång för alla given, utan måste ses som skapad av människors handlande – medvetna eller omedvetna – i olika sammanhang. I flera av yrkena har också könssammansättningen på arbetsstyrkan förändrats eller så är den just nu stadd i omvandling. Så medan genusarbetsdelning är ett fenomen som i hög grad existerar, kan dock sektorer, branscher eller enskilda yrken förändras över tid. Vad historien emellertid visar är att yrken inte förändras från att ha varit dominerade av ett kön till att få en jämn könsfördelning. I stället finns det ett mönster som visar att när i det närmaste enkönade yrkesgrupper börjar blandas slutar det ofta med att gruppen blir i det närmaste lika enkönad, men dominerad av det andra könet. I andra fall resulterar en rörelse mot jämnare könsfördelning i skapandet av subyrkesgrupper med en tydlig genusarbetsdelning.¹²

Förändringar i arbetskraftens könssammansättning i ett yrke har ett samband med hur yrket genuskodas. Ett skifte från till exempel dominans av män till dominans av kvinnor går ofta hand i hand med att yrkets genuskodning, och därmed yrkeskulturen, förändras. På så sätt sker en ömsesidig förstärkning mellan processer där den reella könssammansättningen förändras och förändrade föreställningar om yrket och dess innehåll.¹³

Den pågående förändringen inom vissa av KVAR-undersökningens yrken gör att könsfördelningen sannolikt ser olika ut i olika åldersgrupper. Sålunda kan man förvänta sig att bland till exempel läkare, tandläkare och poliser – yrken där arbetsstyrkan håller på att förändras i riktning mot allt större andel kvinnor

¹² För en diskussion av hur arbetsstyrkan inom olika yrken kan förändras till sin könssammansättning se till exempel Greiff (1992); Sommestad (1992); Wikander (1988).

¹³ Se till exempel Greiff (opubl). En diskussion om könsmärkningsprocesser finns hos Westberg-Wohlgemuth (1996).

(kvantitativ feminisering) – dominerar männen i de äldre åldersgrupperna, medan kvinnornas andel är förhållandevis hög inom de yngre.

Yrkeskulturer i omvandling

Inom skilda yrken skapas bland arbetskraften olika slags yrkeskulturer. Skapandet av sådana specifika yrkeskulturer är en komplicerad process i vilken en mängd olika faktorer på olika nivåer samspelar. Sålunda har den samhälleliga kontexten – eller historiska konjunkturen – stor betydelse liksom förhållanden och företeelser på den lokala arbetsplatsen, allt relaterat till de erfarenheter de anställda skaffat sig både som individer och kollektiv.¹⁴ En betydelsefull faktor i skapandet av yrkeskulturer under industrikapitalismens genombrottsfas i det sena 1800-talet var genus och hur föreställningar om kvinnligt och manligt vid denna tid såg ut. I arbetslivets och arbetsmarknadens omvandling skapades nya yrken, där vissa förknippades med kulturellt och socialt skapade kvinnliga egenskaper och andra med manliga. Det som förknippades med kvinnlighet handlade ofta om vårdande, tjänande, moderlighet, människokärlek och religiös kallelse, men också till exempel fingerfärdighet. Med manlighet förknippades till exempel skötsamhet, plikttrogenhet, uniformering och råstyrka, men också familjeförsörjning, ekonomiskt ansvar och offentlighet.¹⁵ På så sätt fick flertalet av de nya yrkena en distinkt genuskodning (se till exempel Carlsson 1986). I historiska förändringsprocesser kan man se hur flera yrken omkodats från att förknippas med manlighet till kvinnlighet och tvärtom (se till exempel Greiff & Hedenborg 2005). Man kan också se hur innehållet i manlighet kan förändras både i tid och i rum. Det som bibehålls är att manlighet betraktas som norm och konstituerar överordning (Connell 2002; Mosse 1996).

Yrkeskulturer överförs och transformeras från en generation till en annan i första hand genom utbildningssystemet och socialisering på arbetsplatser. Men yrkeskulturer är inte heller statiska utan stadda i ständig förändring, även om det också förekommer en stark kontinuitet beträffande vissa inslag. Kulturella förändringsprocesser utmärks liksom förändringar i arbetsstyrkans sammansättning ofta av en långsamhet. Det innebär att många företeelser som etablerades som en del av yrkeskulturen under yrkets formeringsperiod har kunnat leva kvar mer eller mindre starkt under lång tid.

En central del av en yrkeskultur är också hur man inom gruppen särskiljer sig från andra yrkesgrupper. En central aspekt i skapandet och omvandlandet av en yrkeskultur är på vilket sätt man skiljer sig från andra. För manliga yrkesgrupper

¹⁴ För en diskussion om relationen mellan individ, mikro- och makronivå i historiska studier se till exempel Odén (1998).

¹⁵ För en allmän diskussion om konstruktion av manligt respektive kvinnligt, se till exempel Connell (2003). För mer specifika diskussioner se till exempel Kvarnström (1998, s 187 ff); Lindgren (1999); Wikander (1999).

har det många gånger handlat om att genuskoda sitt yrke för att på så sätt kulturellt stänga ute kvinnor och vise versa. Därför måste genusordning och konstruktionen av genus – det vill säga manligt och kvinnligt samt skillnaden däremellan utifrån kulturella och sociala aspekter – alltså ses som direkt sammankopplat med hur en yrkeskultur utvecklas. Eftersom kultur kan analyseras på olika nivåer är det här viktigt att också peka på inslag i yrkeskulturer som kan finnas gemensamt för till exempel anställda i offentlig sektor eller som kan ha med klass, genus eller etnicitet att göra. På så sätt utgör yrkeskulturen bara en del av de identitetsgrunder som har betydelse för skapandet av såväl individuell som kollektiv identitet.¹⁶ Sålunda diskuterar till exempel historikern Lars Kvarnström (1998) hur en identitet som statsanställd man har skapats bland annat inom grupper av post- och järnvägsanställda. Kvarnström har också pekat på betydelsen av att analysera sådana kollektiva yrkesidentiteter när en yrkesgrupps olika strategival ska förklaras. Bland annat pekar Kvarnström (ibid, s 35 f; 171 ff) på hur kollektiva yrkesidentiteter konstrueras genom en avgränsning av vigruppen från ”de andra”.

Mot bakgrund av långsamheten i kulturella förändringsprocesser är det sannolikt att den kultur som skapades i KVAR-yrkenas formeringsfas under 1800- och början av 1900-talet delvis lever kvar – även om den inte ser likadan ut och har samma tyngd i dag som för 100 år sedan – i flera av de studerade yrkenas kulturer. Det är också ett rimligt antagande att inslag av äldre yrkeskulturer lever kvar starkare bland äldre yrkesutövare och i motsvarande grad svagare hos de yngre. Vidare är det rimligt att anta att förändringar av yrkeskårens könssammansättning påverkar yrkeskulturen eftersom skapandet och omskapandet av en sådan i hög grad samspelar med bland annat klass, genus och etnicitet. Beträffande genus finns det tydliga mönster som visar på ett samband mellan förändringar i könssammansättningen på arbetsstyrkan och hur yrkets arbetsinnehåll karakteriseras.

Kall och profession mellan klient och arbetsköpare

En viktig del i flera av KVAR-yrkenas historiska utveckling är att de har betraktats som så kallade kall-yrken, det vill säga föreställningar om att för många av de anställda har det inte varit lönen som har varit den primära drivkraften för förvärvsarbetet utan i stället den människovårdande karaktären på arbetet. Detta har varit särskilt uttalat inom vård, omsorg och annan reproduktion, där den kvinnliga arbetskraften för drygt hundra år sedan inte sällan dominerades av ogifta medelklasskvinnor med filantropiska ideal. Eftersom kvinnor vid denna tid inte ansågs vara i behov av lika höga löner som män har på så sätt kall-tanken haft

¹⁶ För en diskussion kring identitetsskapande och betydelsen av klass, genus och etnicitet se Greiff (2004).

betydelse för hur arbetskraftens sammansättning har formats och för yrkenas genuskodning.

Ursprunget till kall-tanken inom de yrkeskulturer som studeras här är kopplat till en bestämd innehållsdimension. Att betrakta sig själv i första hand kanske inte som lönearbetare utan som kallad att ta hand om och hjälpa människor var ett centralt inslag. Därmed knyter kall-tanken också till en dåtida konstruktion av kvinnlighet som innebar att kvinnor ansågs som mer lämpade för vård och omsorg (se till exempel Simonton 1998, s 244 f).

Även om den så kallade kall-tanken i dag ofta inte tillmäts så stor betydelse finns det sannolikt kvarvarande drag av den i vissa yrkeskulturer. Den kan till exempel ta sig uttryck i att anställda många gånger arbetar mer intensivt än vad som är nyttigt, går till sitt arbete trots att man är sjuk; drar in på sina rättmätiga pauser eller inte lämnar arbetsplatsen exakt vid arbetstidens slut. Det kan bero på att man i många typer av omsorgsarbete eller reproduktivt arbete sätter de människor man arbetar med i centrum, och att man inte vill åsamka dessa något besvär eller onödigt lidande. Att hjälpa dessa blir då viktigare än det egna välbefinnandet eller de egna rättigheterna.¹⁷ I teoribildningen kring så kallade human-services yrken betraktas dessa perspektiv också, bland annat genom den moraliska dimension som tillskrivs arbetena och det korstryck mellan klient och arbetsköpare som den anställde i arbete med människor ofta befinner sig under.¹⁸

För flera av de yrken som i stället fick en tidig manlig genuskodning har kall-tanken inte genomsyrat yrkeskulturen på samma sätt. I stället har professionaliseringsstrategier och olika slags utestängningsmekanismer varit medel med vilka manliga yrkesgrupper har försökt att hävda sin status och en förhållandevis hög lönenivå.¹⁹ På så sätt knyter professionskulturen till en dåtida konstruktion av manlighet i vilken den statusfyllda manlige familjeförsörjaren utgjorde en central del. Men också den vetenskapliga basen för utövandet av yrket kan ses som knuten till en manlighetskonstruktion (se till exempel Öberg 1996, s 170 ff). Därigenom blir dikotomin mellan kallkultur och professionskultur också en fråga om makt, där den senare representerar mäns överordning och den förra representerar kvinnors underordning.

Hypotes, syfte och frågeställningar

Mot bakgrund av det förda resonemanget skulle en hypotes kunna vara att ju starkare kall-tanken är i en yrkeskultur, desto starkare upplever de anställda ett korstryck mellan klienters behov och arbetsköpares krav. Samtidigt som de an-

¹⁷ För en ingående beskrivning av hur detta kan te sig i ett människovårdande arbete se till exempel Nordänger (2002).

¹⁸ Se till exempel Hasenfeld (1992) eller Pousette (2001).

¹⁹ För en vidare diskussion om professionaliseringsstrategier och -strävanden se till exempel Hellberg (1991) eller Florin (1987).

ställda har ett kulturellt betingat starkt behov av att sätta klienten i centrum, upplever de med den höga arbetsintensitet som finns i dagens arbetsliv detta kortsyck som besvärande (Pousette 2001). Syftet med den här föreliggande undersökningen är därför att med hjälp av det kvantitativa enkätmaterialet försöka göra en analys av huruvida det finns tecken på en i dag existerande kvinnligt kodad kall-kultur i några av de undersökta yrkesgrupperna. Detta måste då speglas mot huruvida det i andra yrkeskulturer existerar inslag av en manligt kodad professionskultur. Resultaten av en sådan studie torde vara en värdefull bakgrundsfaktor i vidare analyser av hur olika yrkesgrupper uppfattar sina arbetsvillkor. Men en sådan studie är också av betydelse när det gäller att förklara skillnader mellan hur män respektive kvinnor i arbete med människor uppfattar sina arbetsvillkor.

En grundläggande fråga är därför huruvida genusmönstret beträffande vissa av svaren i KVAR-enkäten ser olika ut i olika yrkesgrupperna, och i så fall på vilket sätt. Detta kombineras med en analys av hur åldersmönstren ser ut. Utifrån dikotomin mellan kall och professionssträvanden som centrala ingredienser i skilda yrkeskulturer avser jag att studera om och i så fall på vilket sätt detta kan utläsas av enkätsvaren. Därigenom ställs också en metodfråga. I vilken mån går det att använda sig av ett kvantitativt material för att analysera yrkeskulturer?

Metod och urval

För att kunna diskutera på vilket sätt yrkeskulturerna skiljer sig åt mellan olika yrkeskategorier inom KVAR-materialet har jag valt att arbeta med fem yrkesgrupper med skiftande karaktär vad gäller könssammansättning, status, utbildningstid, maktposition med mera. Grupperna är läkare och tandläkare; poliser; sjuksköterskor och förskollärare. Den förstnämnda representerar yrken med en stark professionskultur och den sistnämnda yrken med kall-kultur. I analysen har dessa i sin tur delats in i undergrupper utifrån kön och ålder. En poäng med undergrupperna är att se om det finns skillnader i förhållningssätt utifrån kön och ålder inom yrkesgrupperna och mellan dem.

De tre ålderskategorierna är de som är upp till 31 år, de som är 31–55 år samt de som är 56 år eller äldre. Detta är en indelning som gör att grupperna blir olika stora. Några av undergrupperna är så små att det innebär metodiska problem och att man inte kan generalisera utifrån dem eller med bestämdhet tala om i det närmaste exakta andelar av dem. Samtidigt finns det flera skäl att ha denna gruppindelning. Det ger en distinkt grupp med förhållandevis nya inom yrket och en grupp där de flesta har lång erfarenhet och är insocialiserade i yrket och yrkeskulturen sedan flera decennier tillbaka.

Redan denna första indelning avseende köns- och ålderssammansättning ger en del intressanta resultat vad gäller förändringar av yrkesgruppernas könssammansättning.

Tabell 6.1. Yrkeskategorier fördelade på köns- och åldersgrupper i procent.

Ålder	Läkare		Tandläkare		Poliser		Sjuksköt		Förskollärare	
	M	Kv	M	Kv	M	Kv	M	Kv	M	Kv
–30	2,2	4,0	2,4	5,3	5,0	4,6	0,8	13,1	0,2	14,4
31–55	43,7	29,9	21,2	43,8	61,8	15,5	5,6	67,7	3,2	71,9
56–	13,8	6,4	11,1	16,2	12,4	0,6	1,2	11,7	0,0	10,3
Samtliga	59,7	40,3	34,7	65,3	79,2	20,8	7,5	92,5	3,4	96,6
Totalt	100		100		100		100		100	

Av tabell 6.1 framgår att bland sjuksköterskor och förskollärare finns det en kraftig majoritet av kvinnor. Bland tandläkare finns det också en betydande övervikt för kvinnor. Bland läkarna dominerar männen i antal, men relationen män/kvinnor ligger inom vad som kan betraktas som en någorlunda jämn könsfördelning, det vill säga 60/40. Bland poliserna är det en tydlig övervikt för män.

Tabellens siffror ger också vid handen att det sannolikt pågår könsmissiga förändringar inom yrkesgrupperna. Även om det också kan finnas andra förklaringar till hur män och kvinnor fördelar sig inom respektive ålderskategori kan detta säga någonting om pågående förändringar. Bland läkare dominerar kvinnor inom den yngsta kategorin, medan männen i den äldsta gruppen är mer än dubbelt så många. Detta är med största sannolikhet ett tecken på en pågående kvantitativ feminisering. Likaså kan man se hur andelen män bland tandläkarna är betydligt större i den äldsta gruppen än i de yngre. Sannolikt kan detta bero på att det pågår en kvantitativ feminiseringsprocess också inom tandläkaryrket, men som startade tidigare än i läkaryrket, vilket visas av att kvinnorna är i majoritet inom alla åldersgrupperna. Också bland poliserna finns en rörelse mot en ökad andel kvinnor. Medan den yngre gruppen i stort sett har en jämn könsfördelning är den manliga dominansen mycket stor inom den äldre. Här utgör männen mer än 95 procent. Inom de kvinnodominerande yrkesgrupperna är förändringstendenserna inte lika tydliga. Bland sjuksköterskorna ökar andelen män med ålder. I den yngre gruppen utgör de mindre än en procent, medan de i mellangruppen utgör 7,6 procent och i den äldre gruppen 9,2 procent. Detta skulle kunna tyda på att andelen män inom sjuksköterskeyrket håller på att minska. Men det kan också finnas andra orsaker som ålder vid inträde respektive utträde ur yrket. Inom förskollärargruppen är männen i reella tal så få att det inte går att uttala sig om någon tendens.

Denna förändringsaspekt är intressant. Kanske innebär det att det går att spåra förskjutningar i yrkeskulturen mellan de äldre och de yngre. Därigenom är indelningen i ålderskategorier relevant utifrån syftet med detta arbete.

Eftersom det i kall-tanken ligger ett starkt fokus på klienten har jag i första hand valt ut att analysera frågor där synen på klienten och relationen mellan anställd och klient kan utläsas. Ett frågekomplex som analyseras är vilka motiv man haft för att söka sig till respektive yrke och för att stanna kvar i det. Svaren kan ge en uppfattning om i vilken mån man inom de olika undersökningskatego-

rierna är klientrelaterad. Ett andra frågekomplex berör klienten i det dagliga arbetet. Genom svar på frågor knutna till detta går det att skapa en bild av vilken betydelse de olika kategorierna tillmäter klienterna. I ett tredje frågekomplex analyseras meningsskapande i arbetet och vilken betydelse klienterna har i detta. Analysen avslutas med en fråga kring hur korstrycket mellan klienter och arbetsköpare uppfattas. Sammantaget ger dessa frågekomplex en uppfattning om huruvida yrkeskulturen är klientfokuserad eller mera professionsinriktad. Därigenom, menar jag, är det också möjligt att göra en analys utifrån en frågeställning där distinktionen mellan kall-kultur och professionskultur – och därmed konstruktionen av kvinnligt respektive manligt – står i centrum.

Jag är övertygad om att man i analysen kan använda sig av resonemang kring hur yrkets karaktär och dess kultur har förändrats. Detta är emellertid inte tillräckligt. Analysen måste också göras mot bakgrund av den i samhället rådande genusordningen med manlig överordning och kvinnlig underordning, en social relation som enligt många medvetet upprätthålls genom den i lönearbetet skapade arbetsdelningen mellan män och kvinnor.²⁰ På så sätt knyts individ, mikro- och makronivå samman.

Formandet av yrkeskulturer

Ett yrke som stämmer väl in på bilden av omsorgs- och reproduktionsarbete som ett fält där medelklasskvinnors filantropiska kultur tydligt synliggjordes är förskolläraryrket. Pedagogikforskaren Britten Ekstrand har i sin avhandling visat hur den så kallade småbarnsskolan som etablerades under 1800-talets första decennier i hög grad drevs av filantropiska intressen med i stort sett oavlönade medel- och överklasskvinnor som i omsorg om arbetarklassens barn hade en drivkraft för sitt arbete (Ekstrand 2000). När förskolläraryrket (barnträdgårdsläraryrket) formades kring sekelskiftet 1900 för att ta hand om arbetarklassens förskolebarn associerades det starkt med moderskap och den filantropiska kall-tanken genomsyrade kulturen. *Arbetet var lönen*, har pedagogikforskaren Ingegerd Tallberg Broman uttryckt det i en boktitel. På motsvarande sätt gavs barnträdgårdarna associationer till ett hem, där barnen togs om hand. Visserligen fanns det, liksom vad beträffar till exempel småskolläraryrket, en professionaliseringssträvan i att göra arbetet till ett riktigt yrke för vilket det krävdes ett visst slags utbildning. Samtidigt betonades i denna borgerliga yrkeskultur ändå moderskapstanken. Uttalat kunde man på så sätt, samtidigt som man genuskodade yrket och bidrog till samhällets konstruktion av kvinnlighet, effektivt utestänga män. Därmed anammade gruppen också en särartsideologi (Tallberg Broman 1991).

²⁰ För en diskussion kring detta se till exempel Greiff (1992, s 44 ff).

Liksom de flesta andra yrken som diskuteras här formades sjuksköterskeyrket i samband med det industrikapitalistiska genombrottet under 1800-talets andra hälft. Den klassiska sjuksköterskan i Florence Nightingales anda var den uppoffrande kvinnan som arbetade hårt och disciplinerat med patientens bästa för ögonen. Yrkets utövare präglades från början av en filantropisk anda där yrket betraktades som ett kall, men det anpassades samtidigt till hur kvinnans moderliga egenskaper var konstruerade. Vårdandet, tjänandet, människokärleken, den goda hygienen och den religiösa kallelsen framstod som ideologiska nyckelbegrepp. Underställd läkaren men överordnad många andra kategorier inom den tidiga sjukvården ingick sjuksköterskor, liksom de flesta offentligt anställda, i en strikt yrkeshierarki. I en mening professionaliserades sjuksköterskeyrket förhållandevis tidigt genom att en formaliserad utbildning infördes redan vid mitten av 1800-talet. Det dröjde dock till 1920 innan staten började kontrollera utbildningen. Denna utbildning innebar emellertid inte bara träning i att på bästa sätt sköta patienterna utan var i lika hög grad en socialisering mot att bli den vårdande och omtänksamma kvinnan som inte hade något annat för ögonen än patientens bästa. Eleverna i utbildningen liksom yrkesverksamma sköterskor var hårt kontrollerade i ett patriarkalt system. Att uppfylla sina sjuksköterskeplikter var ett kall som stod över allt annat i livet. Därför ansågs det till exempel inte förenat med gott sjuksköterskeskap att man gifte sig eller skaffade barn (Dufwa 2004).

I sin avhandling *Barnmorskan och läkaren* har historikern Lisa Öberg (1996) studerat konflikten om makten över förlossningsvården i Sverige decennierna kring förra sekelskiftet. Därvidlag fokuserar hon på en period då den svenska läkarkåren slutligen formerades som yrkesgrupp. Ett centralt inslag i läkarkårens formering var nyttjandet av professionsstrategier. Genom inhägnader, områdesstrategier och uppställandet av etiska regler skaffade sig den nästan uteslutande manliga yrkeskåren en så stark ställning att den kunde kontrollera inträdet i gruppen. Den kunde också bestämma över vilka arbetsområden och arbetsuppgifter som var förbehållna de med en lång läkarutbildning. Med en målmedveten strategi hävdade läkarna att de, till skillnad från övrig vårdpersonal, utövade sitt yrke på strikt medicinvetenskaplig grund. Därmed kunde man tydligt avgränsa sig från andra yrkesgrupper inom sjukvården och hävda vilka områden det krävdes läkarexamen för att verka på. Men de kunde också genom att akademiska utbildningar fram till 1920-talet nästan undantagslöst utestängde kvinnor vidmakthålla en manlig dominans i yrket. Likaså stängdes människor ur arbetarklassen genom utbildningssystemets struktur effektivt ute under lång tid. På så sätt kom yrkeskåren under en stor del av 1900-talet att karakteriseras av en rekrytering av män ur förhållandevis välbärgade skikt i samhället. Gruppens arbete med professionsstrategier kan också betraktas som framgångsrika genom att yrkets status har förblivit hög.

Liksom andra yrken inom vård- och omsorgssektorn etablerades tandläkar-yrket decennierna kring sekelskiftet 1900. Från 1861, då den första samlade författningen om tandläkarverksamhet kom, till 1924, då den första folktandvårdsutredningen tillsattes, förändrades tandläkarkåren från ”en handfull hantverkare [...] till en månghundrahövdad kår med en statligt reglerad akademisk utbildning” (Lindblom 2004, s 12). Tandläkarordningen från 1861 reglerade vad som inrymdes under tandläkarkonstens område. På så sätt skapades också som ett tidigt led i en professionaliseringsprocess ett vapen gentemot så kallade kvacksalvare (ibid, s 33 ff). Efter upprepade framstötningar från tandläkarnas intresseorganisationer om att formalisera en tandläkarutbildning beslutade riksdagen 1884 att inrätta en utbildningsenhet i Stockholm, och 1897 beslutades om en akademisk utbildning för tandläkare. Därmed jämställdes tandläkare med läkare i att utövat av yrket ansågs vara en specialgren av den medicinska vetenskapen (ibid, s 38 ff). Därmed hade tandläkarna också lyckats i sina professionaliseringssträvanden att genom ett förvetenskapligande höja yrkets status och att försvåra så kallat kvacksalveri.

Genom förändringen i utbildningen från ett hantverkslikt lärlingssystem till först krav på studentexamen och senare flerårig akademisk utbildning förändrades sannolikt också den sociala basen för rekryteringen av nya tandläkare. Tidigare kom sannolikt många från arbetarklass eller småföretagareskikt medan det mot slutet av perioden är sannolikt att en majoritet inte hade en sådan bakgrund.²¹

Till skillnad från flera av de andra yrkena rekryterades poliser under yrkets formeringsperiod i första hand från arbetarklassen. Under 1890-talet utvecklades en sedvana som i det närmaste blev formell, att en blivande polis helst skulle ha underofficersexamen. Det innebar att för de arbetarklassmän som inte såg någon framtida militär karriär blev polisyrket en väg tillbaka till det civila samhället samtidigt som den militära utbildningen kunde vara till nytta. Polisyrket innebar en viss status; uniformering med allt vad det innebär kulturellt och dessutom förhoppningar om framtida klättring på en karriärstege (Bergman 1990). Det var först i slutet av 1920-talet, när regelverket för polisens yrkesutövande stramades upp, som myndigheterna började kräva att de skulle ha en formell utbildning (ibid, s 255 f).

Med sig från den militära banan hade de nya poliserna en militär kultur innefattande inte bara hierarkisk ordning, disciplin och en stark gruppssammanhållning utan också en starkt utvecklad maskulinitetskultur. Det var sålunda inte förrän 1959 som en kvinna anställdes som polis. Sannolikt finns inte kall-tanken, på samma sätt som inom till exempel vårdande yrken, som något levande inslag i den yrkeskultur som utvecklades. I stället torde arvet från den militära kulturen ha varit betydande. Här kanske man i och för sig också kan tala om en kall-tanke, men då snarare i relation till staten och dess upprätthållande än till individuella

²¹ För rekrytering inom hantverkaryrken se till exempel Edgren (1987).

klienter.²² Det innebar till exempel att poliser ställde upp på icke-arbets­tid och arbetade när exempelvis ordningen i samhället upplevdes som hotande. Man lämnade inte heller arbetsplatsen i en situation när behovet av att stanna kvar var uppenbart (Bergman 1990, s 88 ff). I sin undersökning av spaningspolisens arbete betonar etnologen Ann Kristin Carlström (1999) sådana moment, men också ideal som ärlighet och skötsamhet som centrala i polisens yrkeskultur.

Den kåranda som poliser utvecklade liknar sannolikt den som också förekom inom andra grupper av statsanställda inom till exempel järnvägen och posten. Sannolikt kunde denna anda förstärkas när polisväsendet förstatligades 1965. Det var en kåranda som bars upp av en gemensam föreställning om att man i sitt brödraskap – vilket utestängde kvinnor – bidrog till att upprätthålla viktiga funktioner i samhället (Kvarnström 1998, s 182 ff). Därigenom kunde polisen också uppfatta det som legitimt att höja sig över enskilda klienters intressen.

Det som också skiljer poliser från de andra yrkesgrupperna är att de ingår som en del i statens repressions- och tvångsapparat och att de tillsammans med militären är den enda grupp i samhället som har rätt att utöva våld.

KVAR-undersökningen och yrkeskulturer

Hur kan då resultatet av KVAR-enkäten relateras till diskussionen av hur yrkeskulturer och yrkesidentiteter upprätthålls och förändras? Ett första steg är att inom de olika yrkesgrupperna undersöka motiven för yrkesvalet och varför man stannar kvar i yrket, trots de påfrestningar som kan vara förknippade med att arbeta inom så kallade människovårdande institutioner. Ett andra steg är att undersöka synen på och relationerna till klienterna i utförandet av det dagliga arbetet. Ett tredje steg är att undersöka i vilken utsträckning de anställda finner motivation i arbetet och kan skapa mening i det. Slutligen är ett fjärde steg i att studera yrkeskulturer utifrån KVAR-materialet att undersöka i vilken mån de anställda i de olika yrkesgrupperna upplever att de utsätts för ett korstryck mellan å ena sidan arbetsköpare och det regelverk som reglerar arbetets utförande och å andra sidan klientens behov.

Varför man arbetar i yrket

Bland läkare och tandläkare – yrkesgrupper där professionskulturen av hävd har varit förhållandevis stark – kan man se att i båda grupperna var knappt en fjärdedel av motiven för yrkesvalet att det var för att hjälpa andra människor. För drygt en tiondel var motivet att yrket var välbetalt. Skälet att yrkesvalet gjordes för att hjälpa andra människor är dock markerat av 56,8 procent av läkarna medan andelen bland tandläkarna är 47,9 procent. De största skillnaderna mellan dessa båda tidigt professionaliserade grupper ligger i att andelen svar bland läkare som

²² För en analys av sådan kultur se Sörensen (1997).

motiverade yrkesvalet med att det gav möjlighet till utveckling och var variationsrikt är betydligt högre än bland tandläkarna. Här kan emellertid finnas en tolkningsproblematik. "Möjlighet till utveckling" kan ju ha både en yrkesmässig aspekt i att utvecklas i arbetet, men också en mera privat som handlar om att som samhällsmedborgare utvecklas statusmässigt. Bland tandläkarna var det i stället en betydligt större andel som lyfte fram att det var ett tryggt arbete som skäl för yrkesvalet. Likaså finns det större andel tandläkare som menar att det var en slump att de blev just tandläkare.

Om skillnaden mellan läkare och tandläkare inte är så stor i motiv för yrkesvalet finns det däremot ett tydligt genusmönster. Kvinnor motiverade i högre grad än män sitt yrkesval med att det gav möjlighet att hjälpa andra människor. Detta framträder särskilt tydligt bland tandläkarna. Ett undantag finns dock bland de äldre kvinnorna inom läkargruppen där i stället motivet att yrket gav möjlighet till utveckling vägde tyngre än bland motsvarande grupp män. Kanske var det så att de äldre kvinnorna när de började beträda ett statusfyllt område som var manligt dominerat gjorde det som ett led i den personliga utvecklingen och inte utifrån en kall-tanke. Vid den tid de sökte sig till yrket var de nämligen brytare av ett genusmönster och utmanade därmed en manlig överordning. Bland läkarna motiverade männen i högre grad än kvinnorna sitt yrkesval med att det var ett välbetalt arbete. Inkomstkriteriet skulle därmed vara viktigare hos professionella män än bland kvinnorna.

Något som också är tydligt är att variationsrikedom är ett motiv som är mycket vanligt bland yngre läkare. Det är till och med det vanligaste argumentet. Mer än 90 procent i gruppen under 31 år anger detta.

Både bland sjuksköterskor och bland förskollärare är det vanligare med motivet hjälpa andra än vad det är inom grupper med en professionskultur. Närmare 2/3 av samtliga angav detta som ett motiv. Inom både sjuksköterske- och förskollärargruppen finns det också en mycket starkt markerad skillnad mellan män och kvinnor i att de senare betonade hjälpen åt andra. För dessa grupper verkar det som om kall-tanken väger tungt bland kvinnor, men inte i lika hög grad bland männen. Något förvånande är dock att bland sjuksköterskorna är det i särskilt hög grad de yngre kvinnorna som betonar hjälpa andra. Hela 68,8 procent av kvinnorna under 31 år uppger ett sådant motiv. Det ska framhållas att siffran bland unga läkarkvinnor är nästan lika hög. Bland förskollärarna är mönstret det motsatta, och 74,5 procent av de äldre i denna grupp anger motivet att vårda barn.

Poliserna skiljer sig tydligt från de övriga yrkesgrupperna genom den lägre andelen av de svarande som anger att hjälpa andra som ett motiv för yrkesvalet. Det vanligaste svaret bland poliserna är att yrkesvalet motiverades med att arbetet är variationsrikt. Detta gäller såväl män som kvinnor och i alla åldersgrupper. Men bland kvinnorna inom polisen finns det också en högre andel än bland männen

som svarat för att hjälpa andra, även om den är låg (50 procent) i jämförelse med sjuksköterskor och förskollärare.

Tabell 6.2. Motiv för att söka sig till yrket. Andel av respektive grupps alla svar/andel av svarande i procent.

	Läkare	Tandläkare	Sjuksköterskor	Förskollärare	Poliser
Tryggt arbete	8,0/19,5	14,7/29,5	7,9/15,8	7,7/15,6	12,0/24,0
Inget annat att välja på	-	-	0,6/1,2	0,6/1,2	0,3/0,6
Möjlighet till utv	22,6/55,2	14,3/28,8	16,3/32,4	15,1/30,4	10,1/20,3
Välbetalt/Försörjning	11,6/28,4	11,7/23,6	6,7/13,3	5,5/11,1	6,7/13,4
Slump	3,9/9,3	13,3/26,7	10,6/21,2	4,8/9,7	13,2/26,4
Variationsrikt	24,5/60,0	14,5/29,0	26,0/51,8	34,6/69,6	36,1/72,5
Hjälpa andra	23,2/56,8	23,9/47,9	31,8/63,4	31,8/64,0	21,6/43,3
Annat	6,1/15,0	7,6/15,3	0	0	0

Anm: Eftersom de svarande kunde ange flera alternativ ges två andelsvärden. Först andel av samtliga svarsalternativ som angetts, därefter andel av de svarande som uppgett alternativet. Det vill säga att av alla alternativ som angetts bland läkarna utgör slump 3,9 procent och att 9,3 procent av läkarna angett slump. För förskollärare var svarsalternativet ”hjälpa andra” utbytt mot ”vårda och fostra barn”. För läkare och tandläkare var den ekonomiska faktorn formulerad som ”välbetalt arbete”, medan det för övriga var ”för att få en försörjning”.

Hur ser då mönstren ut vad gäller motiv för att stanna kvar i yrket? Kan det här finnas uppenbara skillnader som har med hur man socialiserats in i yrkeskulturen att göra? En för alla yrkena genomgående tendens är att motivet möjligheter till utveckling inte är lika stark motivationsfaktor för att stanna kvar som det är för yrkesvalet. Kanske är det organisationernas verklighet som når ifatt så att många efter en tid i yrket inser att utvecklingsmöjligheterna är mer eller mindre begränsade. Särskilt tydligt framträder detta bland äldre förskollärare som i detta avseende verkar vara desillusionerade.

Tabell 6.3. Motiv för att arbeta kvar i yrket. Andel av respektive grupps alla svar/andel av svarande i procent.

	Läkare	Tandläkare	Sjuksköterskor	Förskollärare	Poliser
Tryggt arbete	7,2/21,5	12,2/30,6	5,6/15,9	7,4/22,4	10,5/31,5
Inget annat att välj på	-	-	1,9/5,4	2,7/8,3	2,7/8,1
Möjlighet till utv.	14,5/42,9	11,5/28,8	9,2/26,2	6,8/20,7	5,0/14,8
Välbetalt/Försörjning	8,5/25,2	5,1/12,7	12,4/35,1	11,8/35,9	12,6/37,6
Variationsrikt	16,3/48,2	12,7/31,9	15,6/44,2	18,5/56,2	15,2/45,5
Hjälpa andra	13,9/41,1	15,6/39,2	14,6/41,5	11,6/35,2	11,2/33,4
Trivs med kollegor	12,2/36,2	12,6/31,7	13,7/38,9	16,1/48,9	20,9/62,4
Trivs med arbetet	23,4/69,5	25,5/63,9	24,9/70,8	22,9/69,4	20,2/60,3
Annat	4,0/12,0	4,7/11,7	2,2/6,2	2,1/6,4	1,9/5,6

Det finns också en tydlig tendens till att motivet att hjälpa andra är mindre viktigt när det gäller att stanna kvar i yrket än vad det en gång var när man sökte sig till det. Inom samtliga yrkesgrupper utom förskollärare är motivet att hjälpa andra

mycket vanligare bland yngre än bland äldre. Detta kan också vara ett tecken på att vardagsarbetets realiteter naggar den kall-tanke som en gång fanns i kanten.

Bland läkare och förskollärare är skillnaderna mellan könen marginella, medan i de andra yrkesgrupperna finns en tydlig tendens till att kvinnor i högre grad betonar motivet att hjälpa andra som motivationsfaktor för att stanna kvar i yrket.

Sammantaget finns det alltså en tydlig tendens till att i yrken med en kall-kultur, där kvinnor är i stor majoritet, är klientarbetet en viktigare motivationsfaktor än inom professionsgrupperna, där män är i majoritet eller har varit det under lång tid. Det är också så att det är vanligare att kall-tanken verkar levande bland kvinnor än män inom respektive yrke. Bland kvinnor i yrken med en professionskultur är motiv som kan kopplas till en kall-kultur ovanligare än bland kvinnor i kall-yrkena. Det finns också en tydlig tendens att motiv som kan kopplas till en kall-kultur är vanligare bland yngre än bland äldre, undantaget förskollärare. Sannolikt kan detta kopplas till den socialisering som sker inom utbildningen, och att denna efterhand som yrkets realiteter påverkat de anställda får allt svagare genomslagskraft. Kanske är det så att sjuksköterskeutbildningen – där omvårdnad av hela människan finns i centrum – än i dag innebär en hög grad av insocialisering i en yrkeskultur. Outtalade koder och värderingar med sin grund i denna vidareförs därmed från en generation till en annan.

Det är tydligt att många – framför allt kvinnor – valt sitt arbete med anledning av att man vill arbeta med människor i syfte att hjälpa dem. Detta är också ett viktigt skäl till varför många väljer att arbeta kvar inom respektive yrke, att få möta patienter, barn eller allmänhet i det dagliga arbetet. Bland männen och därmed inom professionsgrupperna är den materiella belöningen viktigare.

Klienten i det dagliga arbetet

Arbetsorganisationen i olika så kallade human-services arbeten kan se olika ut, och graden av arbetsdelning kan variera. Men för flertalet anställda finns en direkt kontakt med dem som benämns klienterna.²³ En stor andel av dem som arbetar i de undersökta yrkena har gjort yrkesvalet med syfte att hjälpa människor. Därför kan det vara av intresse att se hur stor del av arbetet som består av direkta klientkontakter. Minst direkta kontakter med klienter uppger sig läkare och poliser ha, medan tandläkare och förskollärare har mest. Närmare 90 procent av de båda senare grupperna arbetar med klienter mer än cirka 2/3 av sin arbetstid. Bland läkare, sjuksköterskor och poliser är det vanligare att en har en betydande del av arbetstiden ägnas åt andra arbetsuppgifter också.

²³ Beträffande poliserna utgör klienterna i undersökningen allmänheten och inte "bovarna". I frågeformulären till poliser är uttrycket allmänheten.

Tabell 6.4. Hur stor del av arbetstiden i procent som består av personliga kontakter med patienter/barn/allmänhet.

	Läkare	Tandläkare	Sjuksköterskor	Förskollärare	Poliser
I stort sett hela tiden	17,2	65,5	25,5	56,7	16,2
Cirka 2/3	32,8	22,7	30,8	30,3	26,0
Cirka hälften av tiden	26,3	7,0	21,1	9,0	25,8
Cirka 1/3	16,2	2,3	11,7	3,4	21,8
Sporadiskt	3,6	2,3	3,2	0,6	8,7
Har ej patientarbete	4,0	0	7,7	-	1,5

Vad har då de olika grupperna för uppfattning om balansen i sitt arbete? Med tanke på att många valde sitt yrke för att hjälpa andra borde detta reflekteras av att klientarbetet uppskattas. Här finns dock stora skillnader mellan grupperna. Inom gruppen med professionskultur, som delvis har sin legitimitet i medicinsk eller odontologisk vetenskap, menar nästan en tredjedel av läkarna och nästan två tredjedelar av tandläkarna att de har för stor del patientarbete. Kanske kan det vara så att en betydande del av de anställda inom dessa yrken har ett forskningsintresse som de vill utveckla. I sådana fall kan klientarbete upplevas som ett hinder.

Bland sjuksköterskor och förskollärare finns det i stället en upplevelse av att man har för stor del annat arbete. Nästan 40 procent av förskollärarna och nästan 30 procent av sjuksköterskorna menar att det är så. Bland sjuksköterskorna är det en större andel kvinnor än män – framför allt unga kvinnor – som har denna upplevelse, det vill säga samma grupp som i så hög grad betonade att motivet för att man valt yrket var att hjälpa andra. Detta tas inte tillvara i arbetsorganisationen, vilket visas av att många av de unga sjuksköterskorna (38 procent) i realiteten bara har personlig kontakt med patienter under ca halva arbetstiden.

Tabell 6.5. Upplevelse av balansen i arbetsinnehåll i procent.

	Läkare	Tandläkare	Sjuksköterskor	Förskollärare	Poliser
Bra balans	40,2	33,4	51,3	40,8	-
För stor del pat/barnarb	31,9	61,4	11,9	20,7	-
För stor del annat	22,4	5,2	28,2	38,5	-
Har ej patientarb	5,5	0	8,5	-	-

Anm: Denna fråga ställdes inte till poliser.

Svaret på frågan om balansen i arbetsinnehållet kan sannolikt också relateras till hur lång tid man upplever att det finns utrymme till för varje klient. Om man uppfattar att tiden för varje klient är otillräcklig kan detta leda till att man inte uppskattar klientarbetet och därför uttrycker ett missnöje med det.

Frågan om hur en anställd upplever tidsutrymmet för klienter är ju också av avgörande betydelse för hur man upplever sin arbetssituation. I ett yrke där kalltanken är en central del i yrkeskulturen finns ett starkt fokus på klientens väl och

ve. Om de anställda då inte känner att de av organisationens ledning ges möjlighet att ta hand om varje klient på vad man upplever som ett meningsfullt sätt finns det också uppenbara risker att arbetet upplevs som otillfredsställande. I en sådan situation kläms de anställda mellan arbetsköparnas effektivitetskrav och de krav som ställs på dem genom den egna yrkeskulturen och klientens behov.

Här är det uppenbart att grupperna med en professionskultur är mera tillfreds med arbetssituationen än de med en kall-kultur. Särskilt tydligt är missnöjet bland förskollärarna, där mer än hälften upplever tiden för varje barn som alltför begränsad och endast knappa sju procent upplever det som om det finns tillräckligt med tid. Det finns också ett tydligt mönster bland sjuksköterskor och förskollärare att det i mycket högre grad är kvinnor än män som upplever att utrymmet för varje patient är begränsat. Det är också tydligare bland yngre än bland äldre. Samma mönster gäller bland läkare och tandläkare, om än inte lika tydligt.

Poliser, en yrkesgrupp där kall-kulturen sannolikt inte är utvecklad på samma sätt som bland till exempel sjuksköterskor är det uppenbart att en mycket större andel än i övriga yrken upplever det som att tiden för varje klient är tillräcklig eller näst intill. Mer än hälften av poliserna tycker att tiden för varje klient är lagom lång jämfört med till exempel sex procent bland förskollärarna. Bland poliser föreligger det inte några tydliga skillnader mellan män och kvinnor i detta avseende.

Tabell 6.6. Upplevelse av tiden för varje patient/barn/klient. Svar i procent.

	Läkare	Tandläkare	Sjuksköterskor	Förskollärare	Poliser
Alltför begränsad	15,4	10,1	18,3	56,2	12,7
Något för begränsad	38,7	51,6	35,2	37,1	26,3
Lagom lång	40,5	37,0	38,4	6,0	55,8
Något för lång	0,6	1,0	0,2	0,4	1,9
Alltför lång	0,2	0	0	0,4	0,4
Har ej patientarbete	4,5	0,3	8,0	-	2,9

Hur viktig klienten är för yrkesutövarna i det dagliga arbetet kan bland annat mätas med hjälp av frågor kring vem det är mest betydelsefullt att få synpunkter på arbetet från. Det kan gälla både ett bra eller ett bristfälligt arbete. Här är det uppenbart så att patienternas åsikter är viktigast för både de med en professionskultur och de med en kall-kultur. Det skiljer sig emellertid mellan bra och bristfälligt arbete, då arbetskamrater blir förhållandevis viktigare vid bristfälligt arbete. Poliser skiljer sig härvidlag från övriga grupper genom att de i lägre grad menar att respons från allmänheten på utfört arbete är betydelsefullt. Särskilt tydligt är detta vad gäller bristfälligt arbete.

Bland de med professionskultur är det en högre andel bland tandläkare som anser att det är mest betydelsefullt med respons från patienten. Läkarna å sin sida

uppskattar också i hög grad synpunkter från arbetskamrater. Här kan vi alltså urskilja en starkare klientfokusering hos tandläkarna, som ju är en grupp där kvinnor är i majoritet. Det finns emellertid inget entydigt mönster som säger att det skulle finnas skillnader mellan könen inom tandläkarkåren. Möjligtvis skulle man kunna tala om en generationsskillnad med en svag tendens till att äldre tandläkare i högre grad värderar synpunkter från patienter.

Läkare lägger således betydligt större vikt vid den professionella grupp av vilken man själv är en del än vad tandläkarna gör. Detta tyder på att läkarna är en grupp med en stark professionell kåranda, i vilken det värderas högt att föra samtal kring olika företeelser med sina arbetskamrater. Intressant är att en betydligt större andel kvinnor än män bland läkarna tycker att det i första hand är viktigt att få synpunkter på utförandet av arbetet av sin närmaste chef. I motsvarande grad är det en betydligt lägre andel kvinnor som tycker det är mest betydelsefullt att få sådana synpunkter från patienter. Detta motsäger att kvinnliga läkare skulle vara mer patientorienterade än manliga. Detta kan vara ett tecken på att kvinnor som kommer in i manligt dominerade yrken inte upprätthåller en konstruktion av kvinnlighet utan delvis anammar en manlig yrkeskultur och i sin yrkesroll formas av denna så länge de är i minoritet i yrket och har få maktresurser att mobilisera.

Hos sjuksköterskor och förskollärare däremot tenderar kvinnor i högre grad än män att anse patienternas respektive barnens respons som den mest betydelsefulla. Detta tyder på att kvinnor inom dessa yrken i högre grad ansluter sig till en traditionell konstruktion av kvinnlighet samtidigt som männen inte färgas av en sådan kultur.

Tabell 6.7. Mest betydelsefullt att få synpunkter på arbetet från. Andel av respektive grupper alla svar/andel av svarande i procent.

Om bra arbete					
	Läkare	Tandläkare	Sjuksköt	Försk lärare	Poliser
Patient/Barn/Allmänhet	58,8/73,9	75,2/89,4	58,7/72,8	42,6/63,0	34,5/40,1
Närmaste chef	16,3/20,5	13,5/16,1	19,7/24,4	15,5/22,9	30,1/34,9
Arbetskamrater	20,9/26,3	9,2/10,9	14,2/17,6	17,4/25,7	32,7/38,0
Anhöriga/Föräldrar	2,4/3,0	2,2/2,6	6,9/8,6	24,1/35,7	-
Andra	1,6/2,0	0	0,5/0,6	0,4/0,6	2,7/3,1
Om bristfälligt arbete					
	Läkare	Tandläkare	Sjuksköt	Försk lärare	Poliser
Patient/Barn/Allmänhet	47,5/55,4	69,9/77,3	40,4/47,7	25,7/31,5	14,6/15,9
Närmaste chef	25,8/30,1	14,9/16,5	26,3/31,1	10,4/12,8	46,6/50,5
Arbetskamrater	23,7/27,7	13,0/14,4	29,2/34,5	46,7/57,2	34,3/37,2
Anhöriga/Föräldrar	0,7/0,8	2,2/2,4	3,9/4,6	16,5/20,3	-
Andra	2,3/2,6	0	0,2/0,2	0,6/0,8	4,4/4,8

Inom poliskåren finns ett tydligt mönster av att kvinnor i högre grad än män tycker att respons från allmänheten är betydelsefull. Det finns också en tendens att äldre i högre grad än yngre anser detta som betydelsefullt. Sålunda är det endast en av 24 polismän under 31 år som anser det betydelsefullt att få respons från allmänheten på ett bristfälligt arbete. Polisens hierarkiska arv från militärkulturer syns sannolikt i att en förhållandevis stor andel anser att respons från närmaste chef är mest betydelsefull.

Vad som delvis kan tolkas som motsägande är att tandläkare anser patienterna så betydelsefulla att de i hög utsträckning uppfattar sig ha för stor del av sin arbetstid som patientarbete. Mer än 60 procent av tandläkarna har en sådan uppfattning, medan bara drygt 30 procent av läkarna uppfattar sig ha för stor andel patientarbete. Detta skulle tala för att läkare i högre grad än tandläkare uppskattar arbetet med människor. Å andra sidan beror skillnaden sannolikt på att tandläkare i realiteten har väldigt stor andel av arbetstiden som patientarbete och därför har svårigheter med att till exempel hålla sig uppdaterad vad gäller nya behandlingsmetoder och vetenskapliga rön på området. Också en upplevelse av att man har för liten tid till varje patient kan leda till att man upplever patientarbetet som alltför betungande om patientarbetet totalt dominerar arbetsdagen. Nästan 2/3 av tandläkarna har patientarbete under i stort sett hela arbetstiden, vilket kan skapa upplevelser av ett slags löpande band arbete där uppmärksamheten på varje patient riskerar att uppfattas som för liten. Vad gäller läkarna är det endast 17 procent som säger sig ha patientarbete under i stort sett hela arbetstiden.

Inom professionskulturgruppen finns det också skillnader mellan män och kvinnor i hur man tycker att tiden räcker till för varje patient. Det finns en tendens att kvinnor i högre grad upplever tiden som otillräcklig. Kanske kan detta bero på att företeelser i yrkesutövningen som ofta kopplas till en konstruerad kvinnlighet – även om detta inte är så utbrett bland tandläkare och läkare – såsom omsorgstanke är sådant som tar tid utöver den exakta behandlingstiden. Det är också vanligare bland tandläkare än bland läkare – de förra inrymmer ju betydligt högre andel kvinnor, men har samtidigt också mer löpande-band karaktär – att tiden upplevs som otillräcklig.

Vad gäller klientkontakter i det dagliga arbetet är det uppenbart att sjuksköterskor och förskollärare i högre utsträckning uppskattar att arbeta med klienter och att de upplever det som att tiden för varje klient är för snålt tilltagen. Det utmejslas också ett tydligt mönster som visar att kvinnor inom dessa yrken i högre grad än män uppskattar klientarbetet. Inom sjuksköterskegruppen är detta mer tydligt bland yngre och inom förskollärargruppen bland äldre. Här är dock männen så få att resultatet är osäkert. Poliser tenderar att vara den grupp där arbetet med klienter röner minst uppskattning.

Att skapa mening i arbetet

I samtliga de studerande yrkeskategorierna verkar det finnas en yrkeskultur som sätter klienten i centrum. Den är mera accentuerad inom de yrken där det finns en från äldre yrkeskulturer nedärvd kall-tanke. Det är också tydligt att klientfokuseringen är viktigare bland kvinnor än män, och oftare bland yngre än äldre. En sådan klientfokusering i en yrkeskultur innebär att de anställda – om mening i arbetet ska skapas – måste uppleva klientkontakten som kvalitativt god.

Sannolikt är förmågan att skapa mening i sitt arbete av betydelse när det gäller förmågan att klara av stress och eventuellt korstryck mellan organisationsledningar med dess krav och klienterna och deras behov. Förmågan att skapa mening i sitt arbete kan i KVAR-materialet utläsas från frågor om arbetsmotivation och huruvida man upplever sitt arbete som meningsfullt. Motivationen för att arbeta med klienterna torde också vara ett mått på hur stor och vilket slags roll de spelar i yrkeskulturen inom de olika grupperna. Å andra sidan kan ju också arbetets vardagsrealiteter med upplevelser av otillräcklighet minska motivationen att arbeta direkt med klienterna och skapa känslor av att arbetet inte är meningsfullt.

Det visar sig att de flesta inom samtliga yrkeskategorier ganska sällan eller aldrig känner sig omotiverade att arbeta med sina klienter. Det finns dock en tendens till att poliser i högre utsträckning kan känna sig omotiverade och möjligen också läkare.

Tabell 6.8. Upplevelsen av att inte vara motiverad för att arbeta med patienter/barn/allmänhet i procent.

	Läkare	Tandläkare	Sjuksköterskor	Förskollärare	Poliser
Mycket ofta eller alltid	0,6	0,5	0,6	0,7	0,6
Ganska ofta	4,0	2,6	2,2	3,5	5,4
Ibland	22,0	26,2	19,0	22,3	33,5
Ganska sällan	29,7	24,7	25,6	29,9	41,4
Mycket sällan eller aldrig	38,0	45,7	45,0	43,5	19,0
Ej patientarbete	5,7	0,3	7,5	-	-

Intressant att se är dock att bland förskollärarna är männen i mycket högre grad än kvinnorna omotiverade att arbeta med barnen. I och för sig är männen i undersökningen så pass få att det inte går att dra några säkra slutsatser om skillnader mellan könen, men samma skillnader återfinns bland sjuksköterskorna. Bland kvinnor inom förskollärargruppen är det i första hand de yngre som kan känna omotivation för att arbeta med barnen. Exakt samma mönster finns hos sjuksköterskorna. Det senare kan te sig något märkligt med tanke på att yngre kvinnor verkar vara de som har starkast drag av patientfokusering i yrkeskulturen. Å andra sidan kan detta mönster bero på att dessa unga kvinnor känner sig

otillräckliga i det dagliga arbetet. Därmed finns det också en risk för minskad motivation.

Inom grupperna med en professionskultur finns också ett mönster som visar att män i högre grad än kvinnor känner sig omotiverade för patientarbetet. Särkilt tydligt framstår detta bland tandläkarna. Där finns också samma tendens mot att de yngre bland kvinnorna oftare känner en viss omotivation.

Nära relaterat till upplevelser av omotivation är huruvida och i vilken mån ens arbete upplevs som meningsfullt. Sannolikt borde arbetet med klienter upplevas som meningsfullt bland anställda där kall-tanken är ett viktigt inslag i yrkeskulturen. Men det finns också skäl att anta att en stark professionskultur kan bidra till att skapa mening med arbetet. Å andra sidan kan upplevelser av otillräckligt med tid för varje klient skapa tvivel om det meningsfulla i arbetet.

Det visar sig emellertid att en mycket stor majoritet inom samtliga undersökta yrken uppfattar sitt arbete som meningsfullt. Poliser skiljer sig från de andra grupperna genom den förhållandevis låga andel som upplever arbetet som meningsfullt mycket ofta eller alltid. I stället svarar merparten ganska ofta. Det finns också en viss skillnad mellan läkare och tandläkare, sjuksköterskor och förskollärare. Bland läkarna finns en tendens till att arbetet inte upplevs som meningsfullt lika frekvent som i de andra grupperna.

Inom läkargruppen finns också en viss skillnad i att yngre kvinnor oftare upplever arbetet som meningsfullt än äldre män. Bland tandläkare å andra sidan finns motsatt tendens i att män oavsett ålder upplever arbetet som meningsfullt oftare än kvinnor.

Bland sjuksköterskor visar det sig liksom i de flesta andra frågor att unga kvinnor i hög grad verkar till att ha en levande kall-kultur. Nästan 70 procent av dessa upplever arbetet som meningsfullt mycket ofta eller alltid. Överlag är andelen lägre bland männen än bland kvinnorna inom sjuksköterskegruppen.

Bland förskollärarna återfinns mönstret från tidigare som pekar på att det är äldre kvinnorna som i högre grad omfattas av kall-kulturen. Inom denna grupp är det en högre andel än i de yngre grupperna som uppfattar arbetet som meningsfullt mycket ofta eller alltid. Bland de få männen i förskolan är andelen betydligt lägre än bland kvinnorna.

Tabell 6.9. Uppfattning om huruvida arbetet är meningsfullt. Svar i procent.

	Läkare	Tandläkare	Sjuksköterskor	Förskollärare	Poliser
Mycket ofta eller alltid	51,0	58,4	58,0	59,6	25,2
Ganska ofta	42,7	36,2	34,0	33,1	52,3
Ibland	5,9	5,4	6,9	5,6	17,7
Ganska sällan	0,2	0	0,6	0,7	3,8
Mycket sällan eller aldrig	0,2	0	0,6	0,9	1,0

Inom polisgruppen tenderar skillnaderna mellan könen att vara små. Det finns däremot en jämfört med övriga grupper betydligt större skillnad när det gäller ålder. Att andelen som inte så ofta upplever sitt arbete som meningsfullt tenderar att bli större med högre ålder.

Sammantaget visar det sig att de anställda inom samtliga yrkeskategorier har en hög motivationsgrad och upplever arbetet som meningsfullt. I viss mån skiljer sig poliser från detta mönster genom att många av dem inte upplever arbetet som så meningsfullt som anställda i de andra yrkena. Vidare visar det sig inom kallkulturerna att män i lägre grad än kvinnor känner motivation för att arbeta med klienterna och inte heller finner arbetet så meningsfullt. Kanske kan detta bero på yrkenas genuskodning, där en traditionellt konstruerad kvinnlighet spelar en stor roll.

Inom professionskulturerna är mönstret i detta fall mera motsägelsefullt. Män känner mindre motivation att arbeta med klienterna, men bland tandläkarna uppfattar män arbetet som mer meningsfullt än vad kvinnor gör.

Att befinna sig under korstryck mellan arbetsköpare och klient

Både i teoretiska resonemang och i empirisk forskning har det ofta betonats att anställda inom den så kallade human service sektorn ofta befinner sig i ett korstryck mellan å ena sidan arbetsköpares krav och det regelverk som styr verksamheten och å andra sidan klienternas behov och krav (se till exempel Pousette 2001; Jönsson m fl 2003, s 13). I vilken mån klienten har en betydelsefull roll i yrkeskulturen har rimligtvis en påverkan på hur detta korstryck upplevs och var de anställda i första hand lägger sin lojalitet. Härvidlag kan det finnas stora skillnader i korstryck beroende på huruvida det är lagar och regler formulerade på statlig nivå som uppfattas som hinder eller om det är organisationsledningens sätt att driva verksamheten.

Poliserna skiljer sig markant från de andra yrkesgrupperna. I polisarbetet verkar det snarare vara regel än undantag att de anställda upplever sig som stående mitt mellan vad lagstiftning och organisationsledning föreskriver och vad de uppfattar som allmänhetens behov.²⁴ I särskilt hög grad verkar det vara lagar och regler som poliser uppfattar som ett hinder för att utföra ett vad de menar vara ett för allmänheten bra arbete.

Jämförelser mellan de andra grupperna ter sig lite svårare att göra. Det finns en liten tendens till att läkare i högre grad upplever lojalitetskonflikter och att det bland dessa upplevs som att det i högre grad är ledningens krav än regelverket som skapar konflikten. De grupper som mest frekvent svarat att de mycket sällan eller aldrig upplever lojalitetskonflikter är tandläkare och förskollärare. Å andra sidan uppger en större andel av tandläkarna att de oftare än både sjuksköterskor och förskollärare upplever konflikter. Att just läkare i högre grad upplever loja-

²⁴ Detta tydliggörs också i Carlström (1999, kapitel 4).

litetskonflikter kan sannolikt kopplas till professionskulturen, i vilken medvetenheten om att yrket och verksamheten vilar på solid vetenskaplig grund är en viktig del. Det innebär att läkargruppen med hjälp av sitt kunskapsmonopol strävar efter ett starkt inflytande på yrkets utövande (Lindgren 1992). Detta kan då komma i konflikt dels med gällande regelverk, dels med arbetsköparnas sätt att leda verksamheten.

När man för de professionella grupperna delar upp dessa uppgifter på olika åldersgrupper samt män och kvinnor blir mönstren mycket motsägande. Det finns inga entydiga trender. Inom läkargruppen tenderar äldre män att minst frekvent uppleva lojalitetskonflikter. De som bland tandläkarna med tydlighet i minst grad upplever lojalitetskonflikter är de äldre kvinnorna.

Tabell 6.10. Upplevelse av lojalitetskonflikt mellan vad patienter/barn/allmänhet önskar sig och lagstiftning/ledningens förväntningar på den anställde i procent.

	Läkare	Tandläkare	Sjuksköterskor	Förskollärare	Poliser
Mycket ofta el alltid	0,4/2,4	0,8/1,3	0,8/1,4	2,1/1,3	4,6/2,7
Ganska ofta	9,4/10,2	7,5/7,9	5,4/7,6	6,7/6,9	20,9/13,2
Ibland	27,9/25,2	24,2/25,9	27,6/24,4	25,9/25,9	44,8/36,6
Ganska sällan	28,9/24,8	28,6/24,9	27,0/21,8	31,7/32,3	13,8/21,5
Mycket sällan el aldrig	28,7/32,7	38,7/39,5	32,0/38,3	33,6/33,6	12,8/22,2
Ej patientarbete	4,7/4,7	0,3/0,5	7,2/6,6	-	3,1/3,8

Slutord

Kapitlet om kvinnlig och manlig yrkeskultur mellan klient och arbetsköpare bidrar kanske mer till att formulera frågor än att besvara några. De med hjälp av kvantitativ metod framtagna resultaten kring klientens plats i de olika yrkeskulturerna kan tjäna som en ingång till fördjupade studier. Sådana kan lämpligen göras med hjälp av kvalitativ metod i syfte att med ett historiskt förändringsperspektiv närmare penetrera hur konstruktionen av manlighet respektive kvinnlighet sker i dagens yrkeskultur och hur detta förändras över tid. Därigenom kan också yrkenas genuskodning analyseras.

I denna undersökning utmejslade jag fyra olika steg för att studera inslag av kallkultur respektive professionskultur. Fem av KVAR-undersökningens yrkesgrupper valdes ut för undersökningen. Sjuksköterskor och förskollärare valdes ut såsom grupper där kall-tanken under lång tid varit en viktig del i yrkeskulturen. Läkare och tandläkare valdes ut eftersom dessa tidigt anammade ett professionalismitstänkande med grund i den medicinska respektive odontologiska vetenskapen som en central del i yrkeskulturen. Slutligen valdes poliser ut med eftersom både kall-tanke och professionalism grundad i vetenskap förväntades vara svaga inslag i yrkeskulturen.

Föga förvånande pekar mina tolkningar utifrån de fyra stegen på att sjuksköterskor och förskollärare har högst grad av kall-tanke inom sina yrkeskulturer.

Det finns också inom dessa grupper ett tydligt mönster som visar att kvinnor i högre grad än män omfattas av detta. Detta stämmer väl överens med föreställningar om att konstruktion av kvinnlighet innefattar moment av omtanke, vårdande och omhändertagande. Vad som är intressant och kanske förvånande är emellertid ett mönster som visar att kall-tanken verkar vara mer betydelsefull bland yngre än bland äldre sjuksköterskor, medan det är tvärtom bland förskollärarna. Bland dem verkar det som om kall-tanken är starkare bland de äldre än bland de yngre. Detta skulle peka på att yngre kvinnor i sjuksköterskeyrket i högre grad än äldre skulle omslutas av en traditionellt konstruerad kvinnlighet, medan det bland förskollärarna skulle vara tvärtom. Vad detta kan bero på kräver mera ingående undersökningar av yrkeskulturerna i respektive grupp. En hypotes som lagts fram är att bland sjuksköterskorna kanske utbildningen i högre grad än arbetsplatser tjänar som förmedlare av yrkeskulturen från äldre till yngre generationer. Det motsatta mönstret bland förskollärare skulle då kunna förklaras med att utbildningen för dessa inte fyller denna funktion. En annan hypotes skulle kunna vara att sjuksköterskor efter några år i vardagsarbetets realiteter förvandlas från idealister med patienterna i centrum till realister som ser sina egna och organisationens svårigheter att leva upp till idealen.

Kall-tankens kvarlevande i dessa yrkeskulturer kan också ha betydelse för hur människor i dessa yrkesgrupper upplever sin situation i arbetslivet. Det finns tendenser i undersökningen som visar på att det finns risker att hamna i ett alltför starkt korstryck mellan arbetsköpare och klienter om kall-tanken är starkt levande. Med klienternas bästa för ögonen kan krav på ökad ”effektivitet” och kostnadsminimeringar innebära att man upplever sig som otillräcklig i arbetet. Sannolikt ökar detta riskerna för arbetsrelaterad ohälsa. Detta är emellertid också ett område där ytterligare kvalitativa studier behövs.

I hög grad läkare och i något mindre utsträckning tandläkare har en professionskultur, medan kall-tanken är mindre framträdande. Detta gäller också om man jämför enbart kvinnor i de olika yrkesgrupperna. Professionskulturen märks bland annat i att en betydligt större andel i dessa grupper motiverar sitt yrkesval med att yrket är välavlönat. Det är också tydligt att patienten har mindre betydelse när det gäller att skapa mening i yrket. Professionskulturen avspeglas också av att man oftare upplever att regelverk och organisationsledningar utgör hinder i arbetet. Föga förvånande är att tandläkarkulturen, med sin högre andel kvinnor, i något högre grad ansluter till en kallkultur. Kanske är det så att majoriteten av kvinnor här håller på att omforma yrkeskulturen så att den i allt högre grad knyter an till en äldre konstruktion av kvinnlighet. Kvinnor inom läkaryrket omsluts inte i lika hög grad av en traditionellt konstruerad kvinnlighet på samma sätt som kvinnor inom tandläkaryrket och framför allt inte som de inom sjuksköterske- eller förskolläraryrket. Detta kan kanske förklaras med att kvinnor här delvis formas av en manlig majoritetskultur – även om yrkets könsfördelning är stadd i snabb förändring. Liksom beträffande yrkesgrupperna med kall-tanken

som en viktig del i yrkeskulturen krävs emellertid kvalitativa undersökningar för att nå in i gruppens värderings- och föreställningsvärld på djupet och för att kunna förklara hur man förhåller sig till konstruktionen av manligt respektive kvinnligt. Särskilt intressant kan det här te sig att studera tandläkarkulturen, som i högre grad verkar vara ett slags blandkultur.

Poliserna skiljer sig i hög grad från de övriga studerade grupperna. Bland dessa verkar varken kall-tanke eller professionssträvanden utgöra centrala element i yrkeskulturen. Kanske krävs andra slags frågor för att nå in i denna kultur.

Inom de studerade yrkena finns alltså med all tydlighet spår kvar av yrkeskulturer såsom de formades kring sekelskiftet 1900 eller rent av ännu tidigare. Även om kulturerna med stor sannolikhet också genomgått förändringar finns bärande element som knyter an till en äldre konstruktion av manligt och kvinnligt. Därmed finns också bärande element som bidrar till att upprätthålla manlig överordning och kvinnlig underordning i såväl arbetsliv som samhället i stort.

Referenslista

- Bergman K (1990) *Poliser, mellan klassförtryck och brottsbekämpning*. Doktorsavhandling, Göteborgs universitet. Göteborg: Etnologiska institutionen.
- Carlsson C (1986) *Kvinnosyn och kvinnopolitik. En studie av svensk socialdemokrati 1880–1910*. Doktorsavhandling, Lunds universitet. Lund: Arkiv.
- Carlström A K (1999) *På spaning i Stockholm. En etnologisk studie av polisarbete*. Doktorsavhandling, Stockholms universitet. Stockholm: Nordiska museet.
- Connell R W (2002) "Debates about Men, New Research on Masculinities" s 161–168 i Scraton S & Flinthoff A (red) *Gender and Sport: A Reader*. London: Routledge.
- Connell R W (2003) *Om genus*. Göteborg: Daidalos.
- Dufwa S G (2004) *Kön, lön och karriär. Sjuksköterskeyrkets omvandling under 1900-talet*. Doktorsavhandling, Växjö universitet. Växjö: Växjö University Press.
- Edgren L (1987) *Lärling, gesäll, mästare. Hantverk och hantverkare i Malmö 1750–1847*. Doktorsavhandling, Lunds universitet. Lund: Symposion.
- Ekstrand B (2000) *Småbarnsskolan – vad hände och varför? En sekellång historia studerad med fokus på förändring av pedagogisk verksamhet från 1833 och framåt*. Doktorsavhandling, Lunds universitet. Lund.
- Florin C (1987) *Kampen om katedern. Feminiserings- och professionaliseringsprocessen inom den svenska folkskolans lärarkår 1860–1906*. Doktorsavhandling, Umeå universitet. Stockholm: Almqvist & Wiksell International.
- Greiff M (1992) *Kontoristen. Från chefens högra hand till proletär. Proletarisering, feminisering och facklig organisering bland svenska industritjänstemän 1840–1950*. Doktorsavhandling, Lunds universitet. Ystad: Mendocino.
- Greiff M (2004) "Vi bodde, bad och blev utbildade, som om vi vore på skilda kontinenter". *Katolska och protestantiska arbetare i Belfast 1850–1914*. Malmö: Skrifter med historiska perspektiv, Malmö University Press.

- Greiff M ”Presumably I am like a mother to the horses I tend”. *Gender Relations within Harness-Racing in Sweden 1930–2005*. Ännu ej publicerad artikel.
- Greiff M & Hedenborg S (2005) ”Jag är nog lite som en mamma till mina passhästar och skämmer bort dem.” Om manligt och kvinnligt inom trav- och galoppsporterna. www.idrottsforum.org 2005-03-08
- Hasenfeld Y (1992) ”The Nature of Human Service Organizations” i Hasenfeld Yeheskel (red) *Human Services as Complex Organizations*. Newbury Park: Sage.
- Hellberg I (1991) *Professionalisering och modernisering: En studie av nordiska akademiker i offentlig tjänst*. Stockholm: Brevskolan.
- Jönsson S, Petersson H & Tranquist J (2003) *Mellan klient och organisation. Psykosocial arbetsmiljö i arbete med människor*. Malmö: Arbetslivsinstitutet.
- Kvarnström L (1998) *Män i staten. Stationskarlar och brevbärare i statens tjänst 1897–1937*. Doktorsavhandling, Stockholms universitet. Stockholm: Almqvist & Wiksell International.
- Lindblom C (2004) *I väntan på tandvård. Hur tandrötan blev politik*. Doktorsavhandling, Linköpings universitet. Stockholm: Calssons.
- Lindgren G (1992) *Doktorer, systrar och flickor. Om informell makt*. Stockholm: Carlssons.
- Lindgren G (1999) *Klass, kön och kirurgi*. Malmö: Liber.
- Mosse G L (1996) *The Image of Man. The Creation of Modern Masculinity*. New York: Oxford University Press.
- Nordängers U-K (2002) *Lärares raster. Innehåll i mellanrum*. Doktorsavhandling, Lunds universitet. Malmö: Malmö högskola.
- Odén B (1998) *Leda vid livet. Fyra mikrohistoriska essäer om självmordets historia*. Lund: Historiska media.
- Pousette A (2001) *Feedback and Stress in Human Service Organizations*. Doktorsavhandling, Göteborgs universitet. Göteborg: Psykologiska institutionen.
- Simonton D (1998) *A History of European Women’s Work: 1700 to the Present*. London: Routledge.
- Sommestad L (1992) *Från mejerska till mejerist. En studie av mejeriyrkets maskuliniseringsprocess*. Doktorsavhandling, Uppsala universitet. Lund: Arkiv.
- Sörensen T (1997) *Det blänkande eländet En bok om Kronprinsens husarregemente i sekelskiftets Malmö*. Doktorsavhandling, Lunds universitet. Malmö.
- Tallberg Broman I (1991) *När arbetet var lönen. En kvinnohistorisk studie av barnträdgårdslärarinnan som folkuppfostrare*. Doktorsavhandling, Lunds universitet. Stockholm: Almqvist & Wiksell International.
- Wikander U (1988) *Kvinnors och mäns arbeten: Gustavsberg 1880–1980*. Lund: Arkiv.
- Wikander U (1999) *Kvinnoarbete i Europa 1789–1950. Genus, makt och arbetsdelning*. Stockholm: Atlas

- Westberg-Wohlgemuth H (1996) *Kvinnor och män märks. Könsmärkning av arbete – en dold lärandeprocess*. Doktorsavhandling, Stockholms universitet. *Arbete och Hälsa* 1996:1, Solna: Arbetslivsinstitutet.
- Öberg L (1996) *Barnmorskan och läkaren. Kompetens och konflikt i svensk förlossningsvård 1870–1920*. Doktorsavhandling, Stockholms universitet. Stockholm: Carlssons.