

Birgitta Jordansson



Rebecca Selberg:

Femininity at work. Gender, labour and changing relations of power in a Swedish hospital

Avhandling, Lund: Arkiv förlag 2012

Birgitta Jordansson, fil dr,
Institutionen för sociologi och
arbetsvetenskap, Göteborgs
universitet
birgitta.jordansson@socav.gu.se

Rebecca Selberg är genusvetare och sociolog och lade fram sin avhandling om *Femininity at Work* vid Linnéuniversitetet i Växjö 2012. Det är spännande inblickar i en sjukhusmiljö präglad av de strukturella förändringar av arbetsvillkoren som *new public management* fört med sig, som läsaren får ta del av. Via ett etno-

grafiskt utforskande av specifika former av femininitet inom ramen för vårdarbete blottlägger författaren relationen mellan genus, arbete och identitet och hur detta påverkar olika kategorier av kvinnliga vårdanställda. Undersökningen bygger på dels intervjuer med 19 sjuksköterskor, fyra undersköterskor, fem läkare och tre sjukgymnaster, dels ett fältarbete där sjuksköterskors och undersköterskors arbete på ett svenskt akutsjukhus följdes under en längre tid. Metoden bygger på institutionell etnografisk metod, som syftar till att undersöka hur sociala relationer strukturerar vardagslivet – här arbetslivet – för enskilda individer. En materialistisk förståelse av könade och rasifierade klasspraktiker är den teoretiska utgångspunkten. Selberg går dock även i dialog med både marxistiskt och post-strukturalistiskt influerade analyser av maskuliniteter och femininiteter. Syftet anges vara att analysera förkroppsligandet av normativa former av femininitet inom ramen för sjuksköterskeyrket och den förändrade sjukvårdsorganisationen, samt att utforska betydelsen av femininitet i återskapandet av maktrelationer inom arbetsplatsen (s 18-19).

Författaren vill således utforska hur könade praktiker skapas, upprätthålls och omformas inom ramen för en arbetsorganisation. Fokus på sjukvården som arbetsorganisation möjliggör att ljuset kan riktas både mot kroppen som arbetsredskap och som den "plats" – patienten – vilken arbetet bedrivs mot. Fyra specifika områden analyseras: 1) skapandet och återskapandet av varierande former av femininiteter i arbetsorganisationen, 2) gränser för skapandet av normativa former av femininiteter för sjuksköterskor, 3) betydelsen av kön, klass och etnicitet i formandet av reglerandet av kvinnors position inom sjukvårdsorganisationens hierarkier samt 4) relationen mellan normativa former av femininiteter samt strategier för att hantera arbetsvillkoren inom ramen för den nyliberala transformationen av sjukvården.

Arbetets betydelse för identiteten är central och likaså den materialistiska utgångspunkten i kategorin kön/kvinna, som en nödvändig startpunkt för att både kunna identifiera och förändra maktrelationer i arbetslivet. Men det är inte en homogen kategori och kan därför inte tjäna som ett analytiskt redskap i förståelsen av de olika villkor och möjligheter som skapas och upprätthålls i specifika organisationer. Identiteter formas via dialektiska relationer mellan arbete, arbetsprocesser och maktrelationer mellan och inom könen både inom och utom arbetsorganisationen. Ett viktigt bidrag i avhandlingen är därför diskussionen utifrån de olika femininiteter som skapas inom ramen för sjukvårdsorganisationen samt hur dessa förhåller sig till varandra ur både ett klass- och rasifieringsperspektiv.

Selberg väljer att tala om normativ femininitet för att lyfta fram den form av femininitet som har getts en överordnad status i ett samhälleligt perspektiv. Detta görs i polemik mot det hegemonibegrepp som utvecklats i studier av manlighet. Författaren värjer sig mot att tala om hegemonisk femininitet eftersom den femininitet hon utmejslar visserligen blir normerande för kvinnligheten, men så att säga på en "kvinnlig planhalva" där underordningen i förhållande till manligheten kvarstår. Normativ femininitet används därmed som begrepp för att kunna identifiera hur kvinnor "bör vara" i förhållande till ideologin kring moderskap och omvårdnad i både det egna hemmet och välfärdsstatens moraliska uppdrag. Den normativa femininiteten skapar möjligheter men den gränssätter genom att den bidrar till att upprätthålla och återskapa normer och värderingar kring kvinnlighet. Begreppet fångar därmed både den ambivalenta och motsägelsefulla position som privilegierade kvinnor intar i den patriarkala strukturen. Det handlar om en femininitet som gett vissa kvinnor möjligheter att etablera ett specifikt kvinnligt kompetens- och yrkesområde. Sjuksköterskeyrkets framväxt från sent 1800-tal och yrkesutvecklingen under 1900-talet är belysande exempel på de möjligheter som skapats för kvinnor och där både kön och klass varit betydelsefulla parametrar. Men det blir en femininitet som även inordnar kvinnor i traditionella genusmönster och upprätthåller en manlig överordning där omvårdnad

fortsatt förknippas med kvinnlighet. Men förändrade villkor för omsorgsarbetet bidrar samtidigt till att skapa nya former av femininiteter. Genom de empiriska studierna följer Selberg hur förändringarna påverkar enskilda yrkesutövare och hur distinktionen mellan vård och service bidrar i upprätthållandet av distans mellan olika grupper i sjukvården.

Denna ingång bidrar till att legitimera syftet med den studie som föreligger, vilken – vid en första anblick – kan förefalla utgöra en i raden av analyser som fokuserar på kvinnor i vården. Det är således inte kvinnors görande av vård som är det centrala i analysen utan hur arbetsvillkoren inom vården sätter ramarna för olika former av femininitet och hur den normativa femininiteten förkroppsligas i och genom vården. Det är ett viktigt bidrag i det ständigt pågående projektet att förstå hur underordningen av kvinnor återskapas även av kvinnor själva. Genom att särskilja en normativ femininitet bidrar avhandlingen på ett förtjänstfullt sätt till att visa på hur femininitet/er bör förstås i förhållande till både klass, etnicitet, ålder och sexualitet samt den intersektionella relationen mellan dessa begrepp.

Ur ett arbetsvetenskapligt perspektiv ger avhandlingen därmed ett viktigt teoretiskt bidrag till förståelsen av hur arbetsprocesser både skapar och skapas av olika typer av femininiteter.

Sjuksköterskeyrket representerar ett traditionellt kvinnligt arbete som i hög grad har förutsatts ligga inom ramen för kvinnliga omsorgsrationaliteter, men som har ställts inför stora utmaningar under senare år. Underordningen under den medicinska läkarvetenskapen och läkarna har utmanats på flera sätt, exempelvis genom de professionaliseringsprocesser som pågått via omvårdnadsforskningen och möjligheterna för sjuksköterskor att avancera till chefspositioner och därmed göra administrativ karriär inom sjukvårdsorganisationen. Men samtidigt har själva organisationen undergått stora förändringar i samband med införandet av *new public management* med nya styrtekniker som fokuserar på utvecklandet av interna marknadsmekanismer och utlokalisering av delar av verksamheten. Ekonomistyrning med kostnadseffektivitet som ledande motto samt kundorientering har å ena sidan lagt ett stort ansvar på den enskilda chefen (ofta sjuksköterskan) och å andra sidan inneburit en alltmer uppsplittrad arbetsprocess med en intensifiering av arbetsbördan. Professionaliseringen av sjukvården har lett till utfasning av undersköterskor med följd att sjuksköterskor har fått ta över arbetsuppgifter som tidigare legat på dessa. Sammantaget har sjuksköterskekollektivet – om det någonsin funnits – blivit alltmer diversifierat.

Förändringarna har medfört nya former av ojämlikhetsregimer där inte minst identiteten som sjuksköterska har ställts inför nya utmaningar. Historiskt är sjuksköterskeyrket förknippat med både kön och klass. Yrket gav den borgerliga kvinnan en möjlighet till ekonomisk självständighet och "kallet" användes som särskiljande attribut gentemot exempelvis biträdet. Den autonomi som läkaren

tidigare innehåft kvarstår i hög grad även om den utmanats av en ökad andel kvinnliga läkare som inte självklart kunnat upprätthålla den hierarkiska ordningen i förhållande till underordnade grupper. För sjuksköterskan har professionaliseringen visserligen inneburit en starkare position i organisationen men samtidigt visar Selberg på de aktiva heteronormerna fortsatt placerar henne i en underordnad position i förhållande till läkaren. Det handlar till exempel om möjligheten till ett "eget rum" där sjuksköterskan, till skillnad från läkaren, alltid befinner sig i frontlinjen eller på "golvet", ständigt närvarande och därmed ständigt avbruten i sitt arbete.

Mera subtila former av makt, som tar sig uttryck i språket och i sättet att definiera arbetsidentitet, kan å andra sidan användas för att stärka positionen gentemot underordnade grupper inom vården. Selberg talar om ritualiserad normalitet där hemmet och familjen snarare än arbetet är basen för identifikationen. Detta bidrar till skapandet av en gemenskap men blir samtidigt exkluderande för dem som inte passar in. Här används även särskiljandet mellan vård/omsorg och service som förklaring. Via denna upprätthålls en klassmässig skillnad mellan sjuksköterskor och undersköterskor. Men det är en skillnad som även analyseras som uttryck för rasifiering. Betydelsen av kommunikation och "språklig kompetens" lyfts fram, vilket tar sig sådana uttryck som att sjuksköterskorna förväntas kunna tala perfekt svenska för att kunna kommunicera med både läkare och patienter. Vården och omsorgen blir teknisk och professionell medan det "smutsiga", manuella arbetet blir något som kopplas till underordnade grupper, men Selberg menar att det även relateras till en "omodern" femininitet. Det blir en intrikat distinktion eftersom det är uppgifter som i ökande utsträckning även läggs på sjuksköterskorna i takt med effektiviseringen och intensifieringen av arbetsprocesserna. Och kanske är distinktionerna inte så självklara eftersom även de privilegierade sjuksköterskorna fått se sina arbetsvillkor förändrade i takt med den kundorientering som kännetecknar även vården.

Ett resultat som lyfts fram är att *new public management* har gett nya möjligheter för delar av sjuksköterskekåren i form av ansvarstagande och möjligheter att sätta gränser nedåt mot underordnade grupper i vården och starkare liera sig med överordnade kategorier (såsom läkare) medan flertalet fått se sina arbetsvillkor försämrade. Arbetsuppgifter diversifieras på sätt som överensstämmer med olika könade, rasifierade och klassrelaterade hierarkier och med bakomliggande förmodanden om passande uppgifter för olika socialt konstruerade kategorier. Med beförordandet av den normativa femininiteten har de nya karriärvägar som öppnats inneburit en klassmässig hierarkisering och de sjuksköterskor som har kunnat avancera inom detta område och inom det akademiska omvårdnadsfältet har (fortsatt) haft privilegierade klassbakgrunder. En intressant iakttagelse är vidare den motsägelse som ligger mellan å ena sidan de krav på mobilitet och indivi-

duell karriärutveckling som följer av den nyliberala regimens krav på förändrat beteende och å andra sidan föreställningar knutna till den omsorgsgivande och familjeorienterade sjuksköterskan.

Avhandlingen erbjuder en gedigen teoretisk och empirisk genomgång och kan varmt rekommenderas, inte minst som ett föredömligt exempel på hur arbete, organisation och könade subjektiviteter hänger samman, hur nya hierarkier i vården skapas och upprätthålls samt hur detta kan förstås i ett intersektionellt perspektiv. Den handlar om hur könade och rasifierade klasspraktiker medverkar till skapandet och återskapandet av ojämlika arbetsförhållanden. Avhandlingen visar också hur den normerande femininiteten innehåller fokus på ansvarstagande, vilket används i förhållande till både patienten och organisationen, och hur detta ger utrymme för vissa sjuksköterskor att erövra maktpositioner inom sjukvårdsorganisationen medan andra har fått se sina arbetsförhållanden alltmer utarmade.