

# Öst är öst och väst är väst, och aldrig ...

**J**ag är övertygad om att det är speciellt att vara kvinna och läkare, vilket jag tänkte ännu mer på efter utvandringen till Sverige. Kanhända för att det i Centraleuropa, där jag föddes, fanns gott om kvinnliga läkare, medan man i Norden under en mycket lång tid identifierade doktorn med »farbror doktorn«. Mot den bakgrunden försökte jag, invandrad kvinnlig doktor, förstå varför svenska patienter hojtade efter mig: »Syster, kan du hjälpa mig med att gå på toaletten?«

Bland annat därför sökte jag i höstas ett par kvinnliga läkare, inom olika specialiteter men med minst doktorsavhandling i bagaget, för att prata om deras syn på sin yrkesroll och hur de har lyckats/misslyckats med att sammanföra familjelivet och yrkeslivet. Att bestämma möten blev en procedur. Vid ett tillfälle fick jag, ärligt talat, dåligt samvete när en kollega efter två veckors upprepade sökningar svarade: »Det är doktor... jag HÖÖR knappast vad du säger... det är lunchdags... jag är i matsalen.«

Hennes andning var ytlig, rösten i falsett. Var det enbart därför att jag störde henne under den halvtimmeslånga lunchrasten? Det blev inte enklare efteråt.

»Vänta, jag får ångest när jag tittar i min almanacka«, viskade den ena.

»På kliniken har jag inte en stund ledig ... I så fall efter min mottagning, om tre ... nej fyra veckor«, svarade den andra. »Säg när vill du komma? Fast torsdagar går inte ... och på tisdagar har vi möten ... på fredag åker jag ... men säg, säg när du vill komma?«

Sedan ringde de tillbaka för att ändra på tiden, på mötesplatsen, på ...

**När vi slutligen** träffades bjussade de ordentligt på sig och pratade lika mycket om sin vardag och sin forskning som om sina barn och livspartner. För flera av dem var det inte enkelt att hitta den rätte mannen. Den som skulle ta ansvar för en del av markservicen medan hon själv engagerade sig i sitt yrke. Skulle en manlig kollega bjuda in mig som intervjuare i sitt privata liv på det generösa sättet? Knappast.

Vilka andra gemensamma nämnare hade mina kvinnliga intervjuobjekt? Yrket var viktigt, men ...

»Man kan inte ägna hela sitt liv åt arbete! Även om jag inte skulle vilja göra något annat än att arbeta, så består livet av mycket annat«, anförtrödde mig den första.

»När vi bestämde oss för barn gjorde maken klart för mig att det skulle åligga mig att stanna hemma med dem.«

»Barnen är livets mening, men när jag ville arbeta deltid medan barnen var små förklarade min chef: 'Mycket gärna, men inte på min avdelning.'«

Bland kvinnornas egna föräldrar fanns akademiker. Mödrarnas »eviga tjat« om att i framtiden stå på egna ben spelade en otvivelaktig roll vid yrkesvalet, och det är med ett stänk av nostalgi som det berättas om hemhjälp i föräldrars hem.

För sina barn drömmer de dock om en annan framtid, eftersom »det är tungt att



*Två sökande till professuren, likvärdiga meriter. Vem får jobbet?*

vara doktor idag«. Tre av fem har tidigare erfarenheter av utmattning i doktorsarbete.

Och vad har de gjort åt detta?

Bytt arbetsplats, bytt arbetsort, bytt arbetsuppgifter, men kan fortfarande känna sig nära sammanbrottet. Man blir rädd av att höra sådant. Arbetstrycket har gjort att en del har börjat forska, samtidigt som några har slutat med det, för att frigöra tid i klinisk tjänst. Forskningens uppfattas som den mest stimulerande arbetsuppgiften, samtidigt som patientarbete fortfarande är roligt, och det är en ynnest att få människors förtroende. Det svåraste är att man är så få, därför att sjukvården har oacceptabelt brutits ner.

»Alla i sjukvården är viktiga, även en kanslist och ett ekonomibiträde. Vi kan inte ersätta varandra, och jag kan förstås stoppa in recept i kuverten, men det är ett enormt slöseri med min ut-

bildning«, säger den mest frispråkiga doktorn.

Få sköterskor, bortrationaliserade undersköterskor, få läkarsekreterare och inga kanslisterna gör arbetsbördan övermäktig. Dessa förutsättningar gör att kvinnliga läkare har svårt att känna att de gör ett bra jobb. De oroar sig verkligen om yngre ambitiösa läkarkollegor och vill gärna stötta dem, så att de förmår att fortsätta. Hur agerar de för att göra jobbet lättare?

Att delegera tycker de flesta om, och de försöker handleda sköterskor, så att de kan ta på sig nya uppgifter. Däremot att sätta gränser, att säga NEJ, när någon frågar, att säga att man måste gå hem, det känns närmast ogörligt. Det är nog därför patienter har lättare att be kvinnliga läkare om saker.

Vi enas om att kvinnor har ett annat psyke och om att män är bättre på att sätta gränser. »Det är en tillgång«, säger en kollega eftertänksamt och hon menar att »det är viktigt med bägge könen i sjukvården, på samma sätt som det är mycket bra att det finns manliga sjuksköterskor«.

De flesta anser att det är extra tufft att vara kvinna och läkare. »Inte för att vi engagerar oss mer än manliga kollegor, men vi engagerar oss på ett annat sätt än män gör.«

Har inte vi kvinnor mycket svårare att klippa av band, stänga av den privata sfären med en äldre mor, makens problem på arbetsplatsen eller barnens dagliga behov?

**När det är dags** för fotografering ber ett flertal om en kort tid framför spegeln. Skulle en manlig doktor begära det, undrar jag. Och innan vi skiljs åt berättar en kollega om en händelse från 1980-talets Sverige, när två mycket meriterade läkare av motsatt kön sökte en professur. Under »övriga meriter« skrev den kvinnliga läkaren:

»Jag har fött och uppfostrat fyra barn.« Samtidigt skyndade sig hennes manlige kollega att nedteckna: »Och jag har åkt tjugofyra Vasalopp.« Vem tror du blev utnämnd?

Vi hörs.



**KRÖNIKÖR: Dorota Bondyr-Carlsson**  
leg läkare