

”Den Ultimata System”

-en dokumentanalys om tandsköterskors feminiserade yrkesroll

Författare: Mikaela Stenkula Haraldsson

Handledare: Mikael Mery Karlsson

GNVK22 VT2021

Genusvetenskapliga Institutionen, Lunds universitet



LUNDS
UNIVERSITET

ABSTRACT

The aim of the thesis is to examine the change that the professional role of dental nurses has undergone and to see how a feminization of the profession maintain linguistic notions of gender, power structures and performativity. Since I started working as a dental nurse, I have taken an interest in its professional role and the beliefs that exist. Different power structures and beliefs how dental nurses should be based on social norms interested me to continue researching this subject. In order to investigate the feminization of the profession and its impact on perceptions of gender, power structures and performativity I will address Judith Butler's theory of performativity and feminist postmodernism. This thesis use discourse analysis both as theory and method. I use published materials in forms of books, dissertation, investigation from Socialstyrelsen and articles. The study shows a patterned, there has been a change in the description of dental nurses. Before the focus was on the expected female gender and her femininity. Now the focus has shifted to the qualities of dental nurses. With this and my experience my conclusion is that the linguistic notions associated with dental nurses will remain because they are deeply encoded to the profession.

Keywords: dental nurse, woman, performativity, feminisation, professional mask

Nyckelord: tandsköterska, kvinna, performativitet, feminisering, yrkesmask

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Syfte och forskningsfrågor	4
2. Tidigare forskning	5
3. Teori	9
3.1 Performativitet	9
3.2 Diskursanalys	10
3.3 Feministisk Postmodernism	10
4. Metod	11
4.1 Diskursanalys	11
4.2 Kritisk diskursanalys	12
4.3 Etiska aspekter	13
5. Material	14
5.1 "Drömsystem- en tandläkares nyårsönskan" (1952)	15
5.2 Handbok för tandsköterskor (1973)	16
5.3 Handbok för tandsköterskor (2018)	17
5.4 Socialstyrelsen (2004)	18
5.5 Genus och professioner (2021)	19
6. Analys	20
6.1 Den performativa yrkesmasken	20
6.2 Feminisering av yrket	23
6.3 Från "Assistent" till Självständig medarbetare	26
7. Slutsats	31
Källförteckning	34

1. Inledning

1.1 Bakgrund

I tandvården finns fyra yrkesgrupper; tandläkare, tandhygienister, tandsköterskor samt tandtekniker. Sedan början av 1900-talet har tandsköterskeyrket existerat och tandsköterskans arbetsuppgifter var fram till 1950-talet att assistera tandläkaren. Succesivt har arbetsuppgifterna utökats, däribland att utföra patientbehandling självständigt. Detta har kunnat ske då tandläkaren har delegerat arbetsuppgifter till tandsköterskan. Men den delegeringen av arbetsuppgifter till tandsköterskan beror på tandläkarens inställning och benägenhet att delegera, vilket innebär att arbetsuppgifterna varierar på olika arbetsplatser (Socialstyrelsen 2004, s. 10).

Sedan jag började arbeta som tandsköterska har jag intresserat mig för dess yrkesroll och de föreställningar som existerar. Olika maktstrukturer och föreställningar om hur tandsköterskor ska vara utifrån sociala normer intresserar mig för att forska vidare i detta ämne. Jag vill att min forskning ska belysa ett ämne som inte har forskats om tidigare. Jag vill ge mig själv en möjlighet att undersöka de frågor jag har och om det finns tidigare forskning som har de svaren jag söker.

1.2 Syfte och forskningsfrågor

Syftet med uppsatsen är att undersöka om beskrivningen av tandsköterskors yrkesroll genom handböcker och texter från år 1952 till 2021 har skapat en eventuell förändring samt se hur en feminisering av yrket eventuellt upprätthåller språkliga föreställningar om kön, maktstrukturer och performativitet.

För att undersöka detta ställer jag mig frågorna:

- Hur skrivs tandsköterskor fram i handböckerna från år 1973 och 2018?
- Hur har tandsköterskornas roll förändrats genom åren 1952 till 2021?

2. Tidigare forskning

Tidigare forskning om tandsköterskor har visat sig vara bristfällig. Den forskning jag har hittat har varit byggd på tandläkarnas profession och en del om tandhygienister. Att den största delen av forskningen inom tandvården är gjord av eller om tandläkare, verkar bero på att tandläkarna är den största kunskapsproducerande gruppen inom tandvården samt att det är ett statusyrke. Forskning gjord om och av tandhygienister går att söka efter, men det är en liten del av den forskning som jag kan applicera inom mitt forskningsfält. Det optimala hade varit om tandsköterskor gjorde forskning inom sitt område, eller om tandläkare/tandhygienister bedrev forskning antingen om, eller som inkluderar tandsköterskor. Att tandsköterskor inte bedriver forskning beror på att det inte finns kapital eller forskningsutbildningar för tandsköterskor att söka, främst för att vi inte är ett legitimerande yrke.

Min uppsats tar avstamp i Carin Björngren Cuadras avhandling om *Tandhygienisters arbete med patienter i ett mångkulturellt samhälle – en studie av migrationsrelaterade frågeställningar och samtal*, samt boken *Genus och professioner* skriven av Cecilia Franzén och Despina Tzimoula (red).

Carin Björngren Cuadra beskriver tandhygienisternas profession ur ett genusperspektiv, där tandhygienister som yrkesgrupp har vuxit fram som en av tandvårdens ”hjälpkrafter”. Vilket gör att det finns utrymme att se på tandhygienisternas profession ur ett genusperspektiv med en historisk återblick på tandvårdens yrkesgrupper (Björngren Cuadra 2005, s. 78). Carin Björngren Cuadra diskuterar behovet av ”hjälpkrafter” som uppkom i samband med skoltandvården på 1960-talet och att det då framkom ett könsmonster. Att ”hjälpkrafter” tycktes utgå ifrån att kvinnor var mer anpassade att utföra dessa sysslor än män. Om då ”hjälpkrafterna” var kvinnor, var då tandläkarna bara av manligt kön? Björngren Cuadra fortsätter och beskriver att även om en kan få det intrycket har det funnits kvinnliga tandläkare sedan 1800-talets slut. De ifrågasattes dock som självständiga yrkesutövare utifrån ”en tidstypisk allmänt nedvärderande kvinnosyn”, vilket göra att vi bör förstå deras ställning inom tandvården mot bakgrund av deras ställning i samhället i övrigt (Björngren Cuadra 2005, s. 78). Det huvudsakliga ur denna historiska återblick är att synliggöra hur tandvårdens yrkesgrupper från början varit ”könade”. Här syftar Björngren Cuadra att genus varit en integrerad del i professionens framväxt och praktik. Tandvården delar detta

förhållande med vården i övrigt, med motsvarande relationer mellan läkaryrket och sjuksköterskeyrket (Björngren Cuadra 2005, s. 78).

I sin avhandling citerar Björngren Cuadra Karen Davies (2003) som skriver: *“Doctors and nurses belong to two different collective bodies which embody historical constructions of masculinity and femininity – which in turn have influenced how members of each corps have seen and worked with the other and how they approach each other even in the present day”* (Davies 2003, s. 720). ”Kollektiv kropp” som Davies använder ska här förstås som ett metaforiskt uttryck för professionernas respektive kollektiva värden, kunskapsdomäner och arbetssätt menar Björngren Cuadra. Hon fortsätter att diskutera Davies och hävdar att det finns ett samband mellan sjuksköterskeyrket och en specifik form av idealiserad, vårdande femininitet som kan kopplas när det gäller tandvårdens ”hjälpkrafter”. Genom en överföring av de resonemangen, argumenterar Björngren Cuadra för att de feminina egenskaperna även inom tandvården konstruerades i relation till den tidens maskulinitet och intagit en underordnad position. Tandläkarprofessionen, likaväl som andra professioner har en bindande anknytning med en specifik maskulinitet som vävs in i professionen. Ur ett sådant perspektiv framträder tandläkarens professionella autonomi och aktörskap som otänkbar utan service med förberedande, uppföljning och administration som utförs av kvinnliga ”hjälpkrafter”. Davies synliggör således hur genusrelationer och dominansförhållanden sammanvävts i den historiska konstruktionen av olika vårdyrken. Det finns dock en pågående process inom vården av ifrågasättande av dessa relationer och dess begränsningar som även innebär en omdefiniering av professionerna (Björngren Cuadra 2005, s. 79).

Även Cecilia Franzén och Erika Svedberg skriver ett kapitel i boken *Genus och professioner* om tandvården med fokus på tandläkaryrket. Tandläkaryrket kan definieras som en klassisk profession tillsammans med läkaryrket. Det som kännetecknar tandläkaryrket och ligger inom definitionen av klassiska professioner är att det kräver flerårig högre utbildning, samt av staten en inrättad legitimation att få utöva tandläkaryrket (Franzén och Svedberg 2021, s. 158). Tandläkare har en hög grad av självbestämmande i sin utövning, vilket betyder att de är de själva som fattar beslut om vilken behandling som ska utföras i varje enskilt patientfall, utifrån patientens behov och önskemål. I motsats till tandläkaryrket ses tandhygienistyrket som en välfärdsprofession.

Välfärdsprofessioner är yrken som bildades under välfärdsstatens framväxt efter andra världskriget. Tandhygienistyrket kräver en universitets- eller högskoleutbildning, men utbildningen är kortare än de för klassiska professioner. Tandhygienisterna har även en mindre självständig position i arbetsfördelning och är underordnade andra professioner (Franzén och Svedberg 2021, s. 159). Fortsättningsvis skriver Franzén och Svedberg angående tandläkarutbildningen, att utbildningens syfte är att erbjuda en utbildning, som oavsett studenternas kön, är likvärdig i form av utbildningsformer och lärarnas bemötande, bedömning och examinering, men även att utbildningen skapar tandläkare som är kapabla att arbeta självständigt med patienter. Under utbildningens gång socialiseras tandläkarstudenten in i rådande normer och värderingar, som på detta vis lever vidare och kan bidra till homogeniteten inom professionen (Franzén och Svedberg 2021, s. 168–169).

Rebecca Selberg skriver ett kapitel om sjuksköterskeyrket i boken *Genus och professioner*, jag anser att även om Selberg skriver om sjuksköterskeyrket, så finns det många likheter mellan sjuksköterskeyrket och tandköterskeyrket och det känns därför relevant och appliceringsbart i denna uppsats. Rebecca Selberg börjar med att skriva om sjuksköterskeyrket, där strider om den könsmässiga underordningen och klassgränser historiseras. Det är en profession som utformats ideologiskt genom uppfattningar om klassmärkt femininitet, heterosexualitet samt etniska/kulturella stereotyper (Selberg 2021, s. 89). En profession präglas av att personer inom professionen genomgått en specifik yrkesinriktad högre utbildning, samt en vetenskaplig grund för yrkesutövningen. Fortsättningsvis tenderar yrkesgrupper idag definieras som en profession om användningen av kunskap är inramad av yrkesgruppens normer och etiska förhållningssätt. Selberg fortsätter att själva professions begreppet är nära förenat till autonomi, status samt auktoritet. Dessa begrepp är många gånger associerade till maskulint dominerande former (Selberg 2021, s. 90–91).

Beskrivningen av sjuksköterskeyrkets framväxt bygger på konkreta maktrelationer och tolkningar av egenskaper inom arbetsfördelningen i samhället. Det existerar ideologiska grunder för arbetsfördelningen. Det menas att våra föreställningar om män och kvinnor är biologiskt olika och därmed biologiskt styrda åt varsitt håll. Dessa förståelserna gör att vi anser att kvinnor hör hemma inom exempelvis vårdyrkena och männen inom andra yrken (Selberg 2021, s. 96). Den biologiska determinism som underbygger könsarbetsdelningen har behandlat alla kvinnor som potentiella

makar och mödrar, med andra ord beroende av män. Denna ideologi har lett till differentiering och hierarkisering av sjuksköterskeyrket. Professionen bildades genom en stark följsamhet med den manliga överordnade som medicinen representerade. Yrket bygger i huvudsak på en sorts skapelseberättelse om kvinnor som bistår och offerar sig för nationens män (Selberg 2021, s. 98).

Rebecca Selberg beskriver Florence Nightingale, en av grundarna av det moderna sjuksköterskeyrket, där hon var en reformatör och på många sätt bröt mot de viktorska idealen som omgav henne. Men Nightingale argumenterade inte för kvinnlig frigörelse, utan hon uppfattade yrket som särskilt lämpligt för kvinnor då det inte utmanade den samhälleliga relationen mellan kvinnor och män. Florence Nightingale menade att sjuksköterskeyrket skulle frambringa sanna kvinnliga egenskaper och kräva såväl naturlig kvinnlighet som god karaktär. Uppfattningar om en viss sorts femininitet var således centrala för sjuksköterskeyrkets själva etablering. De föreställningarna produceras genom bland annat Nightingales böcker om sjuksköterskeyrket och vårdarbete, där hon bland annat skriver att vara en god sjuksköterska är att vara en god kvinna. Fortsättningsvis skulle både sjuksköterskor och kvinnor vara noggranna och ständigt eftersträva att göra gott (Selberg 2021, s. 99). I Sverige, vid samma tid som Florence Nightingales etablering av sjuksköterskeyrket i Storbritannien, existerade en kvinnokamps rörelse som även de betonade köns särart och kvinnans naturligt vårdande egenskaper. Inom sjukvården kunde kvinnor precis som genom moderskapet fullända sin natur. Ambitionen att skapa frigörelse och föreställningar om den biologiska särarten som ambivalensen i det professionella projektet blir synlig. Förvisso syftade inrättandet av sjuksköterskeyrket och formella utbildningar inom omvårdnad till att skapa möjligheter för kvinnor att ha en aktiv roll i samhället. Men visserligen syftade dessa åtgärder till att återskapa en starkt beskuren kvinnoroll och en nationalistisk fantasi om det goda fosterlandet. Selberg skriver att med den allmänt rådande liberala nationalismen, tänkte dåtidens liberala feminister att kvinnor kunde fullgöra sina skyldigheter gentemot fosterlandet, i form av sina insatser inom sjukvården (Selberg 2021, s. 99–100). Karaktäristiskt för den nya utbildningen var hygien, disciplin och omvårdnad. Här kan vi se att det professionella projektet aktivt skapades av kvinnorrättsaktivister som ville utträta förändring. Inte enbart för kvinnor som skulle arbeta, utan för samhällets sjuka och behövande. Ambitionen kom från en grupp som var förtryckta på grund av sitt kön, men samtidigt dominerade med anledning av sin klassposition (Selberg 2021, s. 100).

3. Teori

För att undersöka feminisering av tandköterskeyrket och dess påverkan på föreställningar om kön, maktstrukturer och performativitet, kommer jag i detta kapitel behandla Judith Butlers performativitets begrepp, som jag anser med sitt synsätt på att genus är socialt konstruerat efter de rådande maktstrukturerna i samhället. Jag kommer även att beskriva diskursanalys med sin språkliga analys, där språket ger legitimitet till sociala praktiker och gör att vi uppträder på ett korrekt sätt utifrån samhällets förväntningar. Till sist kommer jag att behandla feministisk postmodernism med fokus på sitt synsätt att vi inte kan förstå världen utan språket. Det är språket som ger mening och förståelse hur världen fungerar. Jag inser att feministisk postmodernism är en bred teori. Men jag anser att dess synsätt på hur språket ger mening och förståelse, gör att teorin kan appliceras och analysera min forskning om hur tandköterskor eventuellt blir socialt konstruerade utifrån språket.

3.1 Performativitet

Judith Butler inför begreppet performativitet för att representera genus som en iscensättning genom tal och handlingar. Hon konstaterar att skillnaden mellan kön och genus inte kan upprätthållas. Det biologiska könet kan inte uppfattas som att det på något vis föregår det kulturella könet. Butler menar att genus/kön måste ses som lika konstruerat. Kön/genus är ingenting annat än föreställningar av kön/genus som presenteras i upprepande handlingar (Butler 2007, s. 56). Utifrån Butlers teori om performativitet blir tandköterskan delvis socialt konstruerad utifrån den språkliga förståelsen. Butler hävdar även att kön inte kan uppfattas som en roll som antingen beskriver eller kamouflerar ett inre jag, oavsett om det är tänkt att tolkas som könsbestämt eller inte (Butler 2007, s. 57). Jag anser att de förväntningar och uppfattningar en har på tandköterskeyrket och tandköterskor som person blir socialt konstruerat utifrån språket. Språket i sig har gjort att tandköterskor ska vara feminiserade och yrket har kodats till kvinnligt kön och de föreställningar vi har om kvinnlighet.

3.2 Diskursanalys

Diskursanalys är en kvalitativ analys som utforskar hur diskurser ger legitimitet och mening åt sociala praktiker och institutioner. Diskurser består av idéer, koncept och kategorier som genom mening produceras och reproduceras i en särskild historisk situation (Halperin och Heath 2012, s. 309). Diskursanalys är ett tillvägagångssätt för att förstå politiska fenomen. Den utgår ifrån att personer agerar utifrån åsikter, värderingar eller ideologier som ger mening åt deras handlingar och förståelse för deras politiska beteende (Halperin och Heath 2012, s. 310–311). Elementet i en diskurs kan lyftas fram genom att analysera språket (Halperin och Heath 2012, s. 309). Att tillämpa diskursanalys blir ett bra verktyg då den intresserar oss för vad det är som begränsar oss människor och får oss att uppleva att vi är skyldiga att uppträda på ett visst sätt i vårt tal eller kroppsspråk (Svensson 2019, s. 17). Olika diskurser synliggörs och hur en talar om de diskurserna. Här tänker jag hur tandsköterskor förväntas vara och hur hen formas in i den rollen av förväntningar från samhället. Diskursanalys kan hjälpa oss att upptäcka att dessa identiteter inte behöver vara “naturliga” utan att de är en del av vårt kulturella arv (Svensson 2019, s. 17).

3.3 Feministisk Postmodernism

Då verkligheten förstås utifrån språket och erfarenheten, så existerar ingen objektiv ståndpunkt varifrån världen kan betraktas och förstås. Allt som existerar är en mängd subjektiva ståndpunkter. Språket är centralt för postmodernister då det inte endast bestämmer hur vi uppfattar världen, utan även vår identitet och förståelse om oss själva. De sätt att tala i de språkliga sammanhang är diskurser som givit orden en viss betydelse (Gemzöe 2012, s. 132). Foucault antyder att den diskurs som blir rådande och vilken mening orden ges bestämmer människors sociala medvetande. Den diskurs som dominerar är något som bestäms av politiska maktförhållanden i samhället (Gemzöe 2012, s. 132). En dominerande grupp kan framgångsrikt lyfta sin diskurs och på så sätt sin tolkning av världen (Gemzöe 2012, s. 132–133). Den föränderlighet och obestämdhet som enligt postmodernisterna präglar världen gäller även språket. Ordens innebörd är inte oföränderlig och statisk, utan befinner sig i konstant förändring (Gemzöe 2012, s. 133). Språket skapar en tolkning hur till exempel sociala konventioner är uppbyggda och hur vi ser på saker. Ett exempel här är genom hur språket beskriver tandsköterskor. Den beskrivningen gör att vi bildar en uppfattning av hur tandsköterskan ska föra sig i vissa sammanhang. Uppfattningar av femininitet,

omhändertagande och flexibilitet kopplas till tandsköterskan och förväntas att följas (Leavy och Harris 2018, s. 65).

4. Metod

Då jag är intresserad av att analysera hur språket eventuellt formar uppfattningar om tandsköterskor som yrkesgrupp och personer blir diskursanalys som metod ett naturligt val. Genom diskursanalys vill jag undersöka tandsköterskeyrket utifrån om det finns en social konstruerad förståelse genom upprepande språkliga diskurser såsom kön, makt, femininitet och performativitet eventuellt har en påverkan på förståelsen av tandsköterskeyrket, och om de diskurserna i sig reproducera de föreställningar som finns. Med hjälp av min metod är förhoppningen att de språkliga aspekterna som tandsköterskeyrket eventuellt består av ska kunna analyseras och beskrivas i mitt analys kapitel.

4.1 Diskursanalys

Diskursanalys som perspektiv och metod hjälper oss att förstå hur makt och ideologi kan fungera i vardagen. Genom upprepande exponering av vissa beskrivningar av världen kan dessa bli "naturaliserade", vilket betyder att det ses som naturliga och meningslösa att ifrågasätta. Det är när vi bekymmerslöst börjar internalisera vissa framställningar som de börjar fungera ideologiskt. De formar oss då till de individer vi är utan att vi egentligen är medvetna om detta. Samtidigt reproduceras dessa naturaliserade verklighetsbeskrivningar vissa maktrelationer i samhället. På så vis är den makt språket utövar på oss svår att upptäcka, den verkar i det tysta genom att vi internaliserar den i vårt sätt att vara, tänka och tala (Svensson 2019, s. 24). Diskursanalys innebär att försöka förstå hur människor använder sig av språk i sin vardag och hur språkanvändning utgör en viktig del av konstruktionen av samhället. En central utgångspunkt för alla former av diskursanalys är att språk inte primärt avbildar världen. Det kan även vara en bra metod om en är intresserad av den språkliga betydelsen hur våra självbilder och föreställningsramar formas utifrån språket (Svensson 2019, s. 16) exempelvis att analysera förståelsen och uppfattningen av tandsköterskor, varför yrket uppfattas som feminint och varför tandsköterskor förväntas vara omhändertagande och gärna av kvinnligt kön.

4.2 Kritisk diskursanalys

Fortsättningsvis kommer jag applicera kritisk diskursanalys genom Faircloughs modell då syftet är att synliggöra språket som ett maktmedel. Samt undersöka och analysera relationen mellan makt och diskurser som kommer att lämpas bra i denna uppsats, då det är just hur språket ger legitimitet till vissa diskurser som kommer att analyseras. Fairclough menar att diskurs kan ses på två sätt. Det första är att diskurs ses som en social praktik. Specifikt menar Fairclough att språkbruket producerar relationer, identiteter, kunskaper och föreställningssystem. Det andra sättet att förstå diskurs på enligt Fairclough är som ett avgränsande sätt att i tal och skrift beskriva ett visst fenomen (Svensson 2019, s. 54). Enligt denna definitionen består diskurs av en uppsättning kategorier, metaforer och begrepp. Inom kritisk diskursanalys är språkbrukets maktutövning på person- och samhällsnivå det som står i topp. Det är språkbruket i vardagen som verkar som en ideologi genom att upprätthålla makt- och dominansförhållande i samhället. Enligt Fairclough är språkbruket en sådan praktik, ideologi verkar i det tysta. Med andra ord är vi inte medvetna om vi exponeras för ideologi när det sker. Det är detta som gör ideologin produktiv i förökandet av maktrelationer. Genom språket blir de ideologiska föreställningarna normaliserade och naturaliserade. Exempelvis att tandsköterskor ska vara kvinnor, passiva men ändå steget före i yrket. De föreställningar naturaliseras genom tiden och blir till normer som förväntas att följas och blir således ett fenomen som blir svårförändrat (Svensson 2019, s. 55).

Faircloughs modell om kritiska diskursanalys beskriver språkbruk i termer om tre nivåer. *Text*, där uppbyggnaden av texten och språket analyseras. *Diskursiv praktik*, där texter om konsumtion, distribution och produktion analyseras. Att analysera *Diskursiv praktik* kan handla om intertextualitet och interdiskursivitet, som menas att förstå hur sin egen text passar samman med andra texter och med andra diskurser. *Sociokulturell praktik*, där texter och diskursiva praktiker analyseras i ett större sammanhang, till exempel mot bakgrund av de ideologiska strömningarna i samhället (Svensson 2019, s. 56). Det är utifrån Faircloughs *Text* och *Sociokulturell praktik* som jag kommer undersöka de språkliga diskurserna såsom femininitet, kön och makt och analysera hur de eventuellt skapar och återskapar maktrelationer och på så sätt gör att föreställningar om tandsköterskor som feminina, undergivna och av kvinnligt kön efterlevs.

4.3 Etiska aspekter

Den forskning jag tillämpar i min uppsats är publicerat material i form av böcker, avhandling, utredning från Socialstyrelsen och artiklar som i sig inte har någon förbindelse med människors privatliv, som om jag genomfört en intervju eller observation. Utan de etiska aspekterna här kommer att bli min tolkning av mitt material. Att förhålla mig till en del av mitt material som skrevs år 1952 och år 1973, som är långt innan jag föddes och i en annan värld med ett annat synsätt som på den tiden var naturligt men som idag ifrågasätts. Det kan bli problematiskt då jag föddes på 1990-talet och utbildades till tandsköterska på 2010-talet som är mellan 40–60 år efter att mitt material publicerades, och mycket har hänt inom de decennierna. Gör min “moderna” tandsköterskeutbildning att jag tolkar materialet annorlunda? Hur gör jag min uppsats rättvis och hur tar jag hänsyn till dem som uppsatsen rör och kommer vända sig till? Att balansera ärlighet och “trampa någon på tårna” är en fin balans. Vem har jag ansvar gentemot? Är det tandsköterskor, läsarna eller mig själv? I nuläget känner jag att det är alla tre. Jag vill bidra till synliggörande av tandsköterskor och att bidra till yrkets framtid. Jag är en del av tandsköterskeyrket men samtidigt är jag akademiker som bedriver forskning om mitt eget yrke. Hur förklarar jag det bäst för mina läsare? Att själv vara tandsköterska och skriva om tandsköterskor är en svår balans. Hur objektiv kan jag vara? Går det att vara objektiv eller kommer min egen erfarenhet att lysa igenom och ge en skev bild av tandsköterskeyrket och mina kollegor? Går det att vara helt utlämnande utan att skada min profession eller mig själv? I dessa frågor och tankegångar blir reflexivitet användbart och dess synsätt på forskarens roll. Genom att undersöka makt i forskningsprocessen har reflexivitet blivit ett vägledande begrepp inom feministisk forskning. Reflexivitet tar upp hur makt kommer att påverka forskningsprocessen och hur vi reflekterar över vår egen position inom forskningen. Genom hela forskningsprocessen måste vi fråga oss själv hur vår roll är skapad genom personliga erfarenheter och karaktärer. Vårt eget synliggörande i forskningsprocessen förkroppsligar vårt deltagande, som blir delaktigt i sociala kontexter och influerar våra metodologiska övervägande samt den kunskap vi skapar (Leavy och Harris 2018, s. 103). Det går inte att vara objektiv då jag har egna erfarenheter och kunskaper om tandsköterskeyrket som kommer att hjälpa mig i min uppsats. Att skala av “tandsköterskedelen” av mig själv när jag arbetar med min uppsats skadar uppsatsen mer än det hjälper den. Min kunskap och erfarenhet är det som driver ämnet framåt och jag vill belysa yrket och ändra föreställningar om tandsköterskor. Men jag

måste under arbetets gång ha de etiska aspekterna i åtanke så jag inte går över den tunna linjen, att smutskasta yrket eller belysa de uppfattningar som existerar.

5. Material

Jag kommer i materialkapitlet att göra en tematisk uppdelning av mitt material där jag beskriver materialen var för sig. Jag har rangordnat mitt material i årtal då jag anser att årtalen i sig har en betydelse för att förstå materialet. Årtalen är 1952, 1973, 2018, 2004 och 2021. Jag har valt att beskriva materialet om handböckerna (1973 och 2018) efter varandra då det ger en bättre beskrivning och jämförelse. Att använda mig av material skrivit från år 1952 till idag ger en bra grund för att jag senare ska kunna analysera mitt material.

Under analyserandet av mitt material insåg jag att materialet skrivit år 1952 och år 1973 enbart är skrivna av män med tandläkarbakgrund. Detta får mig till att den beskrivning och föreställning tandsköterskan ges i materialet präglas av män, som under denna tidpunkt troligen var aktiva tandläkare eller akademiker. Med andra ord högt uppsatta män som beskriver en tandsköterska underordnad dem både i kön, utbildning och status. Idealen vid de här tiderna präglas av manliga föreställningar om kvinnors utseende och deras kvinnliga beteende som ska passa inom samhällets rådande normer om kön och maktstrukturer. När jag sedan fortsatte att kontrollera mitt material fann jag att den andra tandsköterskehandboken från år 2018 är skriven av en kvinna. Denna bok är en kontrast till handboken från år 1973. Dels för att det endast är en författare till 2018 års handbok, till skillnad från 19 stycken författare till 1973 års handbok. Volymen i de båda böckerna skiljer sig sevärt. År 1973 års handbok är tjock och beskriver i princip allt som har att göra med tandvården och tandsköterskeyrket, men fokus ligger på tandsköterskans personlighet, hur hon uppför sig både personligen och professionellt och tandsköterskan benämns alltid som hon eller kvinna. Medan 2018 års handbok är tunn och vikten ligger i material och endast ett par sidor innefattar tandsköterskans profession utifrån egenskaper samt att författaren inte könsbestämmer utan endast skriver tandsköterska. Jag fortsatte att analysera materialet men nu för att se om allt mitt material var könssegregerat. Jag fann att boken *Genus och professioner* från år 2021 samt Socialstyrelsen från år 2004 innehåller författare med både kvinnliga och manliga författare. Jag anser att när det finns författare med olika kön ger det en bredare vy hur dels ämnet/området upplevs utifrån olika erfarenheter. Men jag ska poängtera att kapitlen jag använde mig utav i boken

Genus och professioner endast var skrivna av kvinnor. Kapitlen handlar om tandläkaryrket och sjuksköterskeyrket som båda är kvinnodominerande yrken, trots att sjuksköterskeyrket är mer heterogent i jämförelse. Vårdyrken har oftast kopplats samman till det kvinnliga könet och omhändertagandet. Därför blir slutsatsen att författarna till de kapitlen är kvinnor för forskning inom dessa ämnen bedrivs till stor del av kvinnor. I utredning från Socialstyrelsen 2004 bestod författarna av 10 kvinnor och 4 män¹. 2 av de 14 deltagarna, vad jag har kunnat finna, har någon form av tandvårdsbakgrund. Detta gör att utredningen har god evidens och ger goda erfarenheter till kunskapsproducerande genom utredningens gång. Då denna utredning är på Regeringens uppdrag måste författarna följa direktiv, så egna personliga erfarenheter och åsikter framkommer inte.

5.1 “Drömsystem- en tandläkares nyårsönskan” (1952):

Jag börjar mitt material kapitel med en artikel “Drömsystem- en tandläkares nyårsönskan” ur Svenska Tandsköterske-Förbundets Tidskrift, nr 6/1952, där tandläkare Sven Linder beskriver sin drömsyster. Jag stötte på denna artikel när jag läste till tandsköterska och fann den då intressant och den väckte redan då frågor om tandsköterskeyrkets föreställningar och förväntningar. Jag anser att denna artikel är relevant för min uppsats då författaren till artikel tar upp olika diskurser bland annat om förväntad femininitet och att yrket är könsbestämt. Denna artikel är skriven år 1952 och då ur den tidens ideal om kvinnligt kontra manligt och vad som förväntas av de båda könen. Artikeln är även det äldsta materialet som jag har kunnat finna till min uppsats och jag anser att artikeln kommer ge mig en bra grund med hjälp av sitt historiska perspektiv för att kunna förstå tandsköterskeyrkets förändring.

I artikeln skriver tandläkare Linder att tandsköterskan ska ha friska och fina tänder och gärna av god hälsa för att ge tandläkarens praktik bra reklam och status. För tandsköterskan är personligheten mycket viktig och även för tandläkaren som anställer henne. Linder fortsätter att beskriva ”kvinnan med hennes naturliga instinkt och talang har vanligen också en klar uppfattning av de värde och den vikt som personligheten spelar för hennes charm och framgång i livet” (Linder 1952). Han delger att tandsköterskan ska vara glad och ha ett lugnt sinne, även om påfrestningarna

¹ Se sida 3 (Förord) i [Tandsköterskans roll i den framtida tandvården \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/utredningar/2004/04-01-04-02-03-04-05-06-07-08-09-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100)

kan vara stora (Linder 1952). Tandläkare Linder fortsätter att beskriva tandsköterskans yttre, ”hennes utseende är av stor betydelse, men att ha en skönhet som tandsköterska är inte nödvändigt eller ens önskvärt. Dock är det värdefullt om hon ser trevlig ut”. Han skriver att tandsköterskan inte får klä sig eller uppträda utmanande. En välvårdad, glad och lugn tandsköterska är tandläkarens dröm och ger honom den respekt och aktning han eftersträvar (Linder 1952).

5.2 Handbok för tandsköterskor (1973):

I Handbok för tandsköterskor från 1973 skriver 19 stycken manliga författare med tandvårdsbakgrund om hur en tandsköterska ska vara och se ut, både ur ett professionellt- och personligt perspektiv. Handboken från år 1973 är den äldsta handboken som jag har hittat för tandsköterskor och delar av boken hade även jag under min utbildning som var på 2010-talet. Men denna handbok ger en god grund för att förstå hur tandsköterskeyrkets ideal har vuxit fram och de föreställningar som existerar om tandsköterskor som yrkesgrupp och personer.

Handboken inleds med tandsköterskeyrkets historia där sedan år 1925 har tandsköterskor utbildats till att assistera tandläkare. Utbildningen var först 6 månader men utökades till 14 månader (Osvald 1973, s 20). Handboken beskriver att tandsköterskan har flertaliga arbetsuppgifter. Men den viktigaste arbetsuppgiften är att hygien upprätthålls. Här syftar en på att kliniken, instrumenten, utrustningen och materialet uppfyller en viss hygienstandard. Men även den personliga hygien är av stor vikt, särskilt en god handhygien är den viktigaste faktorn inom tandvården. Långa naglar eller handsmycken försvårar att upprätthålla en god handhygien och bör inte användas i arbetet. Även tandsköterskans frisyre måste tas i hänsyn då en hög och yvig håruppsättning inte rekommenderas. Dessutom kan frisyren innebära vissa risker för olycksfall. Till exempel om tandsköterskan med håruppsättningen skulle komma i omedelbar närhet av en låga, eller det löpande hårbandet kommer i närhet av bormaskinen. Därför bör håret hållas samman och skyddas av en mössa (Osvald 1973, s. 24).

Handboken fortsätter att beskriva tandsköterskans yttre och attityd som en ung vacker kvinna och att skönhet aldrig skadar. Men en plågad patient upplever hellre tryggheten i ett korrekt, vänligt och positivt uppträdande (Gerle 1973, s. 415). ”Tandläkaryrket innefattar många besvärliga och osäkra moment. Det kan inträffa oförutsedda och kanske obehagliga saker vid olämpliga tider. Det

är då naturligt att tandläkaren blir lite orolig och nervös. Och exempelvis är tandsköterskan trött efter den långa arbetsdagen och längtar efter att gå hem [...] hon ska då försöka maskera att hon har bråttom och upprörd över att inte komma iväg i tid” (Wennberg 1973, s. 131).

5.3 Handbok för tandsköterskor (2018):

I Handbok för tandsköterskor från 2018, som har en kvinnlig författare med tandvårdsbakgrund, så beskrivs tandsköterskeyrket ur ett professionellt perspektiv. Vad en tandsköterska behöver veta om tandvården och hur den är uppbyggd. En väldigt liten del i boken beskriver tandsköterskans personlighet. Att det skiljer sig drygt 45 år mellan tandsköterske handböckerna är för att, vad jag har kunnat finna i litteratur väg till tandsköterskeutbildningen så är det handböckerna från 1973 och 2018, böcker tidigare eller däremellan har jag inte funnit.

Författaren skriver att tandsköterskans yrkesroll har utvecklats genom åren. Från att handdiska i sterilen, till dagens arbete där tandsköterskan mer aktivt deltar i hela omhändertagandet och i patientens behandling. Tandsköterskan, tillsammans med tandläkaren och tandhygienisten bildar ett team och tandsköterskan assisterar vid patientbehandlingarna. Förutom att assistera ingår det i tandsköterskans arbetsuppgifter att desinficera före och efter patientbehandling, sterilisera instrument, samt att se till att utrustning och material finns inför nästa behandling. Att ligga steget före i det löpande arbetet är ett viktigt begrepp i yrket. Författaren skriver att det är ett serviceyrke, där bemötandet är en viktig del för att patienter ska känna tillit och trygghet (Clasén Wiberg 2018, s. 7). Författaren fortsätter att skriva att ha en god handhygien är viktigt då händerna är den största smittspridningen. Att tvätta händerna med tvål och vatten och använda handsprit minimerar smittspridningen. Författaren skriver även att hålla naglarna korta och utan nagellack gör att en god handhygien upprätthålls (Clasén Wiberg 2018, s. 16). Långt hår och långt skägg ska sättas upp vid patientnära arbete. Huvudduk ska bytas varje dag och placeras under arbetskläderna så att den inte hänger ner och kommer i kontakt med patienten. Smycken med mera används inte vid patientarbete då händer och underarmar ska hållas fria och lätt kunna tvättas och desinficeras (Clasén Wiberg 2018, s. 15).

5.4 Socialstyrelsen (2004):

Jag valde att ha med Socialstyrelsens utredning från 2004 för att årtalsmässigt så saknades det information om tandköterskeyrket mellan 1973 och 2018 som utredningen från 2004 tillför. Socialstyrelsens utredning från 2004 tar upp tandköterskornas framtida roll inom tandvården. Utredningen beskriver ur ett historiskt perspektiv tandköterskeyrket och yrkets förändring fram till år 2004. Utredningen diskuterar och analyserar eventuellt en framtida legitimation för tandköterskor.

Socialstyrelsen beskriver att tandköterskor har funnits i tandvården sedan 1920-talet och att deras assisterande uppgift idag (år 2004) i princip är densamma. Samtidigt som tandköterskans arbetsuppgifter gradvis har utvidgats till att inkludera viss patientbehandling (Socialstyrelsen 2004, s. 21). Denna utbredning har skett genom att tandläkaren delegerar arbetsuppgifter till tandköterskan. Tandköterskans arbetsuppgifter har ända fram till år 2002 detaljreglerats genom föreskrifter och allmänna råd. Fördelningen av arbetsuppgifter mellan yrkeskategorierna inom tandvården undersöktes och diskuterades i flera utredningar under 1900-talets första hälft, men de bidrog inte till några större förändringar förrän i slutet på 1960-talet då en ny yrkesgrupp, tandhygienister tillkom (SOC 2004, s. 21). Tandhygienisterna rekryterades initialt ur tandköterskekåren. Ett förslag att införa en ny yrkeskår, legitimerade tandköterskor, som då skulle ersätta tandköterskor och tandhygienister lades fram 1989, men förslaget förverkligades inte. Riksdagen valde istället att 1991 förlänga tandhygienistutbildningen och införa legitimation för tandhygienister. Tre offentliga utredningar som genomförts under de senaste tio åren har haft till uppgift att lägga förslag om arbetsfördelningen inom tandvården. Samtliga har kommit till slutsatsen att tandvården även i framtiden har behov av tandköterskor med en assisterande funktion och att denna funktion inte kräver högskoleutbildning (SOC 2004, s. 21).

5.5 Genus och professioner (2021):

Jag valde boken då kapitlet om tandläkaryrket och sjuksköterskeyrket var appliceringsbart i denna uppsats. Särskilt då författarna till kapitlet om tandläkaryrket beskriver föreställningar om tandläkare och att det nu ses som ett kvinnodominerande yrke och vad det medför för yrkets förväntningar och de normer som styr.

I ett av bokens kapitel tar författarna Cecilia Franzén och Erika Svedberg upp tandläkaryrket. De beskriver tandläkaryrket som den profession där andelen kvinnor har ökat och att det främst är kvinnor som nyexaminerats som tandläkare. Franzén och Svedberg beskriver att det har skett en feminisering av tandläkaryrket, även fast de gamla föreställningarna om kön lever kvar som är kopplade till tandläkarens yrkesutövning. Bland annat föreställningen vad gäller arbetsfördelning och relationen med patienter. Föråldrade idéer om vad som anses lämpliga arbetsuppgifter och förväntningarna på hur kvinnliga och manliga tandläkare ska vara är ihållande, som gör att kvinnliga respektive manliga tandläkare inte alltid har samma förutsättningar och villkor i sin yrkesutövning. Här tillkommer även att allt fler tandläkare i Sverige har utländsk bakgrund och deras etnicitet blir en annan omständighet som kan påverka tandläkarnas möjligheter i arbetslivet och yrkesutövningen (Franzén och Svedberg 2021, s. 158). De fortsätter här att diskutera etnicitet, och enligt tandvårdslagen (SFS 1985:125)² är tandvårdens mål en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för Sveriges befolkning. Här innebär på lika villkor att alla personer oberoende av socioekonomisk position, ålder, etnisk tillhörighet eller kön ska ha samma tillgång till tandvården (SOU 2002:53)³. I enlighet med tandläkarnas etiska riktlinjer får tandläkarens relation till patienter inte påverkas av omständigheter så som patienters etniska och religiösa tillhörighet, kön eller samhällsställning. Här ska det inte tolkas som att patientens bakgrund ska ignoreras, utan att bakgrunden inte får leda till att patienten utsätts för en diskriminerande handling eller bemötande (Franzén och Svedberg 2021, s. 170). Men kön och etnicitet kan ha betydelse i relationen mellan tandläkaren och patienten. Patienter kan ibland uppskatta när tandläkaren är av samma kön och/eller samma etniska bakgrund som de själva. Men utifrån Franzén och Svedberg, så skrivs föreställningarna om de kvinnliga tandläkarna mer fram som att de är mer empatiska och har bättre

² Tandvårdslag, för mer information se <http://rkrattsbaser.gov.se/sfst?bet=1985:125>

³ Statens offentliga utredningar, för mer information se <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2002/06/sou-200253/>

förmåga att interagera med patienterna. Denna föreställning indikerar att den omhändertagande sidan av tandläkaryrket är viktigt för patienterna (Franzén och Svedberg, s. 171).

6. Analys

Mitt analyskapitel kommer att bestå av tre avsnitt; **Den performativa yrkesmasken, Feminisering av yrket och Från ”Assistent” till Självständig medarbetare**. Dessa avsnitt är strukturerade efter teman som frekvent var återkommande under uppsatsens gång och kommer att innehålla citat från mitt primärmaterial för att stärka min analys. Mina frågeställningar kommer analyseras och besvaras med hjälp av de teoretiska utgångspunkterna.

6.1 Den performativa yrkesmasken

Könsnormer, precis som andra normer, är inte fasta utan skiftar beroende på kontexten och förändras över tid. Det betyder att våra föreställningar om kvinnor och män samt deras yrken och arbetsuppgifter kan förändras. Franzén och Svedberg skriver om att trots den stora ökningen av andelen kvinnliga tandläkare inom kåren i Sverige, så spelar kön fortfarande stor roll för de yrkesverksamma. I många fall så är yrket fortfarande manligt kodat, en förväntar att tandläkaren är en man. Fortsättningsvis behandlas män och kvinnor i viss utsträckning olika på en arbetsplats och ges olika möjligheter i arbetslivet (Franzén och Svedberg 2021, s. 161). Här blir det detsamma för tandsköterskorna, tandsköterskan ses som en könsnorm som uppfattas och förväntas vara feminin. Förr var tandsköterskor av kvinnligt kön och yrkesrollen vände sig till unga kvinnor, en kan nästan säga att det var ett kall att arbeta inom tandvården (Selberg 2021, s. 100). Idag och i dagens samhälle där könsnormer mer eller mindre suddas ut och går in i varandra, där alla yrken inte längre är könskodade med kvinnliga yrken och manliga yrken och de förväntningar som kopplats till dem (Franzén och Svedberg 2021, s. 161). Men inom tandsköterskeyrket drar jag slutsatsen att det i stor grad fortfarande är köns kodat även då manliga tandsköterskor i större utsträckning arbetar på klinikerna. Jag har själv upplevt att när en ny manlig tandsköterskekollega har börjat arbeta får han frågan varför han valde att bli tandsköterska och inte tandläkare. Det finns en subtil underton att han inte passar in och det kan förekomma en del uttalande bakom hans rygg. Till exempel att han inte besitter liknande kompetenser som vi kvinnliga tandsköterskor och att

han har en avsaknad av det feminina, i detta fall den omhändertagande biten. De föreställningar som existerar utifrån de språkliga kontexterna blir så starka och inpräntade i yrkesrollen att även bland oss tandsköterskorna så präglar det vårt sätt, till exempel hur vi för oss, talar och i vårt beteende. Genom att använda mig av feministisk postmodernism och av Foucault kan jag se att tandsköterskeyrket blir konstruerat utifrån samhället och språket i sig att handlingar och beteenden blir performativa. Detta för att det finns en förutfattad förståelse hur tandsköterskor som person och yrkesroll ska vara och fungera. Det syns återkommande diskurser och hur en talar om tandsköterskor i samhället och inom tandvården. Exempelvis bilden av en tandsköterska är kvinna, omhändertagande, lugn, flexibel och om en person ska beskriva tandsköterskan är det inte omöjligt att hen börjar meningen med ”hon är” (Gemzöe 2012, s. 132). Detta kan vara en stor generalisering, men jag själv var av den uppfattningen när jag studerade till tandsköterska och en talade om tandsköterskor med pronomen på hon/henne. Mina lärare på tandsköterskeutbildningen talade om att det är en viss person som söker till vårdrkten, med poängtering till tandvården och tandsköterskeyrket. De personerna som söker är eller måste vara lugna, omhändertagande, flexibla, sätta patienten i fokus och ibland vara en medlare mellan tandläkare och patient. Under utbildningens gång funderade jag inte så mycket på det. Men med åren och erfarenheten inom yrket så kan jag konstatera att det stämmer. Du skolas in under utbildningens gång och under dina praktiker på tandvårdskliniker till den ”ultimata system” som är flexibel, ligger steget före, lugn och omhändertagande. Som är glad, positiv och har alltid patienten i fokus. Denna inskolning sker succesivt och en är inte alltid medveten om att det händer förrän det blir en naturlig del av sig själv. Precis som Svensson (2019) skriver så blir det meningslöst att ifrågasätta de föreställningar samhället och tandvården har på tandsköterskor. De sammanvävs utifrån historiska normer att tandsköterskan förr var av kvinnligt kön, passiv men steget före, omhändertagande, lugn och positiv som fortsätter att kodas till tandsköterskeyrket än idag. Föreställningen om tandsköterskeyrket är som Butler (2007) beskriver, inget annat än föreställningar som konstruerats utifrån tal och handling. På så vis ställs tandsköterskan fram som den docksöta kvinnan med sin naturliga instinkt, glada lynne och flexibla personlighet, som sedan år 1952 fortsätter att eftersträvas och efterlevas än idag. Hur kommer det sig att föreställningar om ett förlegat ideal fortsätter att existera år 2021? Att en ständigt måste upprätthålla en ”yrkesmask” som stämmer överens med föreställningen om tandsköterskeyrket, men som inte alltid stämmer överens med personens egna genus?

”...att vi låter vår personliga läggning bestämma vårt uppträdande och inte bemödar oss om att inta attityder som alltför mycket strider mot hela vår läggning [...] I ett avseende kan vi dock behöva anlägga en ”yrkesmask”. Vi vill inte i vårt arbete låta patienterna störas av våra egna problem och svårigheter [...] Många gånger kan det kännas som en avkoppling och befrielse att på det sättet se bort från sig själv och under några timmar i stället ägna sig åt andra människor och försöka förstå dem och deras problem.” (Gerle 1973, s. 415).

Ovannämnda citat kommer analyseras genom kritisk diskursanalys som belyser språket exempelvis genom att författaren Gerle från handboken 1973 syftar på att för att tandsköterskor ska kunna uppträda professionellt inom yrket så behövs det en yrkesmask, och den yrkesmasken besitter olika egenskaper som omedvetet kodas till den kvinnliga tandsköterskan (Svensson 2019, s. 55). Med andra ord så blir det genom tal och upprepande handlingar som föreställningar om tandsköterskor genom tiden har fått sitt fäste och sammanvävts till den ”yrkesmask” som existerar än idag. Språket i sig får makten över vår förståelse och hur vi här förstår och uppfattar tandsköterskor. De språkliga diskurserna blir så starka och besitter en oerhörd makt över oss och hur vi förstår världen (Svensson 2019, s. 18). I och med detta kan en då undra vad som händer om du frångår de förväntningar som existerar eller ifrågasätter dem. Att tandsköterskor istället upplevs eller betar sig som hård, sur eller brysk i tonen gentemot kollegor och/eller patienter. Dessa personligheter finns inom tandsköterskeyrket, precis som de finns inom alla yrken. Men för en tandsköterska är denna personligheten inte önskvärd och uppfyller inte de ideal och föreställningar vi har om tandsköterskan som omhändertagande, lugn och glad. Att inte vara den ”ultima system” inom tandvården får konsekvenser, en hamnar ofta utanför gruppen då ingen vill arbeta tillsammans med en tandsköterskekollega som inte uppfyller de föreställningar som finns inom och angående yrket. Om ”normbrytaren” vill undgå detta öde får hen sätta på sig yrkesmasken och gå in i en roll, både yrkesmässigt och personlighetsmässigt. Du måste bli mer “serviceminded”, “kunden har alltid rätt”, vara flexibel och stresstålig. Vara medlare och tankeläsare, men framförallt ha ett positivt sätt, vara glad och professionell. För att förklara detta fenomen så härleder jag till Butler som menar att könet kommer genom upprepande talhandlingar att framstå som om det vore frågan om något substantiellt och essentiellt. Butler menar att konsekvenser för de ramar som subjekten (läs tandsköterskor) måste definiera sig inom och på de sätt måste stilisera sina kroppsliga uttryck för att göra sig begripliga som könssubjekt i samhället (Butler 2007, s. 214).

Inom tandvårdsyrket existerar en hierarki där tandläkaren är högst upp, i mitten är tandhygienisten och tandsköterskan längst ner, som bär upp de övriga yrkena. Det är ett maktförhållande mellan dessa tre yrken, både könsmässigt, utbildningsmässigt och i fråga om legitimation. Könsmässigt då tandvården mestadels är kvinnodominerad. Men manliga tandläkare står fortfarande högre i kurs då det traditionellt förr var en majoritet, och dessa föreställningar att tandläkaren ska vara av manligt kön lever kvar idag, och ger de manliga tandläkarna högre inflytande och maktutövning än deras kvinnliga tandläkarkollegor. Utbildningsmässigt så är tandläkarutbildningen och tandhygienistutbildningen universitetsutbildningar och genererar en legitimation för att utöva sitt yrke. Tandsköterskeutbildningen är eftergymnasial/yrkeshögskola och ger ingen legitimation, vilket betyder för tandsköterskor att hen arbetar på tandläkarens legitimation. Tandsköterskans erfarenheter inom yrket bortses på grund av tandläkarens legitimation. Tandläkaren blir kunskaps utövaren och tandläkarens erfarenhet är i centrum (Scott 2013, s. 273).

6.2 Feminisering av yrket

Som jag har nämnt tidigare så existerar det föreställningar om tandsköterskor, att ”hon” ska vara lugn, trevlig, omhändertagande, flexibel, ja listan kan fortsätta i all oändlighet. Men jag ser ett mönster från mitt material att tandsköterskan beskrivs ungefär likadant år 1952 som 2018. Det är fokus på personligheten. Att tandsköterskan ska vara lugn, omhändertagande, flexibel och glad. Den största skillnaden är beskrivning av tandsköterskans förväntade kön.

”Hur ska en god tandsköterska vara beskaffad? I tandkrämsannonserna avbildas hon som en ung dam med docksött ansikte och långa slanka ben.” (Gerle 1973, s. 415).

I citatet från handbok 1973 beskrivs tandsköterskan som hon, och det är även mer fokus på hennes utseende. Citatet klingar av diskurser så som kvinna, feminin och kropp utifrån ett manligt perspektiv på hur tandsköterskor på 1970-talet ska se ut. Utifrån Faircloughs modell inom kritisk diskursanalys och hans tredje nivå *Sociokulturell praktik* belyser citatet ett maktspel genom språket. Språkbruket som författare Gerle använder sig av att beskriva tandsköterskan ger legitimitet åt att normalisera de förväntningar och normer gentemot tandsköterskor som idag har naturaliserats och omedvetet efterföljs inom tandvården (Svensson 2019, s. 55–56).

I mitt material från 2004 och 2018 så används sällan pronomen hon/henne, utan en skriver ut tandsköterskan och fokus läggs på hygien till skillnad från utseende. Det har skett en förändring hur en beskriver tandsköterskan. Men då undrar en, arbetar både män och kvinnor som tandsköterskor idag? Ja idag utbildas både manliga och kvinnliga tandsköterskor, och det kommer in fler manliga tandsköterskor på arbetsmarknaden. Men yrket är fortfarande kvinnodominerat, enligt Statistikmyndigheten SCB består tandsköterskeyrket idag av 98% kvinnor⁴. Min egen uppfattning får bekräftelse av SCB, då jag genom mina år inom yrket endast har haft nöjet att arbeta med tre manliga tandsköterskekollegor, vilket gör att min slutsats blir att tandsköterskeyrket fortfarande är kvinnodominerat och feminiserat. Att yrket är feminiserat bidrar till att det finns en uppfattning hur tandsköterskan som person är. Butler preciserar en viktig dubbelhet i könsidentitetens performativa uppkomst. Hon menar att könet är å ena sidan processuellt. Men den diskursiva, performativa och konstruerade könsproduktionen har å andra sidan, materiella och verklighetsproducerande effekter, som får det processuellt konstruerade könet att verka essentiellt och givet. De könsskapande talhandlingarnas performativitet kvarstår nämligen i att de regenererar det som de utsäger. Vid bestående upprepningar och citat definieras och naturaliseras normer om kön om rätt och fel och naturligt/onaturligt könat beteende (Butler 2007, s. 215). Inom vårdrken talar en ofta om omhändertagandet till patienter, en mjukhet som tilldelas sjuksköterskorna. De är dem som tar hand om patienterna, medlar mellan läkare och patient och ser till att patienterna får fortsatt vård efter läkarens bedömning. Dessa förståelser kan tillämpas på tandvården och på tandsköterskor. Den stora skillnaden, som är min egen, är att sjuksköterskor idag är en mer heterogen yrkesgrupp med både kvinnliga och manliga sjuksköterskor. Medan tandsköterskorna i större utsträckning är en mer kvinnodominerande yrkesgrupp. Som jag nämnde ovan, att feminiseringen av yrket bidrar till en viss person/yrkesuppfattning, gör att personerna inom den yrkesgruppen blir mer eller mindre formade att utstråla/utöva den förväntningen (Leavy och Harris 2018, s. 45). Jag kommer även till slutsatsen att den historiska betydelsen är avgörande, denna slutsats framkommer genom analyserandet av artikeln från 1952 och handböckerna från 1973 och 2018. Förr tillämpades tandsköterskegruppen kvinnor och utformades efter de kvinnliga idealen som existerade då. Dessa ideal och den kvinnlighet som förr förknippades med tandsköterskeyrket lever kvar än idag, även fast yrket i sig har fått fler befogenheter i form av delegering från tandläkarna. En kan uttrycka att arbetsuppgifterna har utvecklats men föreställningarna lever kvar.

⁴ Se mer information på [Yrken i Sverige \(scb.se\)](http://Yrken%20i%20Sverige%20(sc%20b.se))

Hur kan vi förstå detta, att föreställningar om tandsköterskor är den samma som år 1952 och 1973? Åren 1952 till 1973 är efter andra världskriget, och vidare in under kalla kriget, samt den nyliberala välfärdsstaten växer fram i Sverige och sätter sin prägel på arbetsmarknaden. Särskilt de kvinnliga idealen under denna tiden är som nämnts tidigare att kvinnor ska ha proper klädsel, friserat hår och välvårdade händer. Dessa föreställningar vävs in i de kvinnodominerande yrken såsom tandsköterskor och sjuksköterskor. För att lättare förstå detta fenomen ska jag utifrån Rebecca Selberg beskriva nyliberalism och dess påverkan på sjuksköterskeyrket. Jag anser att trots Rebecca Selberg skriver utifrån sjuksköterskeyrket med fokus på institutioner och har ett marxistiskt utgångsläge, är hennes text appliceringsbar på tandsköterskeyrket då yrkena liknar varandra i vissa aspekter. Rebecca Selberg skriver att inom new public management (NPM) har sjuksköterskors fält, omvårdnaden, lyfts fram och på många sätt stärkts eftersom NPM betonar “patienten i centrum”. Samtidigt har sjuksköterskornas karriärmöjligheter expanderat till följd av två parallella tendenser inom NPM: undermineringen av professioner och betoning av ledarskap. Plötsligt har chefspositioner, som tidigare varit vikta för läkare, öppnats upp för sjuksköterskor och andra yrkesgrupper inom vården (Selberg 2021, s. 108–109). Tandsköterskorna har gjort samma resa. Tandsköterskor idag kan ha chefspositioner inom tandvården, men det ska poängteras att de inte kan ha kliniskt ansvar. Detta måste ligga hos en tandläkare än idag. Selberg fortsätter att dessa processer har följts av en annan utveckling som också allvarligt underminerar sjuksköterskeprofessionen. Dels är det arbetsintensifieringen, vilket beror på en direkt intensifiering av arbetsprocessen som kan härledas till nedskärnings- och åtstramningspolitik. Men också på en indirekt intensifiering genom att sjuksköterskor är den grupp som täcker upp inom sjukvården när andra yrkesgrupper minskar. Exempelvis sjukhus drar ner på städpersonal eller på undersköterskor, så är det sjuksköterskor som måste täcka upp (Selberg 2021, s. 109). Även tandsköterskor får täcka upp när verksamheten tryter eller personalstyrkan minskar. Det förväntas av tandsköterskan att täcka upp och få verksamheten att fungera oavsett omständigheter, med andra ord vara flexibel. Den andra intensifieringen för sjuksköterskegruppen är den ökade differentieringen inom kåren som underminerar professionen. Idag består sjuksköterskekollektivet förvisso av personer som alla har samma grundutbildning, men där vissa, inte minst inom slutenvården, befinner sig i extremt arbetsintensiva positioner (Selberg 2021, s. 109). Här finns paralleller till tandsköterskegruppen, där tandsköterskor med äldre utbildning har fått gå

påbyggnadskurser för att få samma kompetens som sina yngre tandsköterskekollegor, och det blir en jämlik balans mellan de olika generationerna av tandsköterskor.

Vidare fortsätter Rebecca Selberg, att arbetsprocessen inom vården blivit allt mindre förutsägbara och alltmer komplexa. Orsakerna är flera, men kan i huvudsak härledas till medicinska och teknologiska landvinningar, en kundorientering inom sjukvården, en alltmer multisjuk befolkning, samt ökande administrativ börda. Parallellt med detta har kunskapen kring kropp, hälsa och medicin demokratiserats genom inte minst internet. Det leder till att sjuksköterskan, som ofta utgör frontlinjen i sjukvården och är den som reglerar interaktioner och känsloutbyten mellan patienten och institutionen, tvingas till alltmer komplex och krävande kommunikation och förhandling (Selberg 2021, s. 109). Professionen är på plats, men det professionella projektet är inte avslutat. Fortfarande pågår strider om vad sjuksköterskan ska vara och hur arbetet ska värderas och utföras. När sjuksköterskor idag diskuterar arbetsförhållanden görs detta ofta med hänvisning till yrkets etiska normer (Selberg 2021, s. 109–110). Selberg hänvisar till sociologen Göran Therborn som menar att välfärdsprofessionerna genom åtstrammingspolitik, nedskärningar, privatiseringar och marknadifiering utsatts för en hård kapitalistisk attack som de nu mobiliserar mot. Therborn tror att professionerna, tillsammans med prekariatet⁵ och proletariatet⁶ utgör en avgörande del av motståndet mot nyliberalismen och att deras professionsidentitet utgör en viktig del av detta motstånd (Selberg 2021, s. 110).

6.3 Från ”Assistent” till Självständig medarbetare

Tandsköterskans yrkesroll har utvecklats mycket genom åren. Från 1950-talets ideal med en tandsköterska som propert klädd, välfriserad och välvårdade händer och en personlighet som är lugn, omhändertagande och som oavsett livssituation uppvisar ett glatt lynne. 1950-talets tandsköterskors huvudsakliga arbetsuppgift var att assistera tandläkaren och ta hand om tandvårdskliniken med allt det som tillhör. 1970-talets tandsköterskor var även dem propra och välvårdade och deras arbetsuppgifter bestod även på 1970-talet av att assistera tandläkaren och få tandvårdskliniken att fungera optimalt. Synen på tandsköterskor på 1970-talet ser jag ändras i både

⁵ Den grupp som utför de allra lägst betalda, lägst ansedda och osäkraste arbeten.

⁶ Arbetarklassen

tal och skrift. Tidigare var det mestadels fokus på tandköterskans utseende och personlighet, medan på 1970-talet tilläggs tandköterskans kvalitéer och vad hon bidrar med till tandvårdskliniken och till tandläkaren. Ett exempel är i handboken för tandköterskor från 1973 där citatet:

”Alla tandläkare borde ha hjälp av en tandköterska [...] för att praktiken ska fungera rationellt.”
(Osvald 1973, s. 21).

Citatet visar på att för en tandvårdsklinik ska kunna operera effektivt så krävs det en tandköterska. Tandköterskan med sina egenskaper så som att upprätthålla hygienrutiner och sin vårdande, feminina känsla mot patienter gör att tandvårdskliniken fungerar. Analyserar en citatet djupare så finns det en underton av att tandvården behöver både det kvinnliga och det manliga könet. Mannen det sitt intellekt och kvinnan med sin vårdande femininitet. Som Björngren Cuadra beskriver i sin forskning om tandhygienister som dåtidens hjälpkrafter så skrivs tandköterskorna fram i handboken från 1973 som tandläkarnas hjälpkrafter utifrån deras kön och dåtidens förväntningar på kvinnor och tandköterskeyrket (Björngren Cuadra 2005, s. 78). Men trots detta så skrivs tandköterskors egenskaper fram istället för deras utseende. I handboken från 1973 så sker det en förändring. Denna förändring är att tandköterskan och tandköterskeyrket får en ny mening, i artikeln från 1952 så beskrivs tandköterskan endast utifrån hennes förväntade utseende medan handboken 1973 börjar skriva mer om tandköterskeyrket och dess egenskaper. Genom mitt material kommer jag till slutsatsen att på 1970-talet så börjar tandköterskeyrket få en ny mening och bli mer än en ”assistent” till tandläkaren. Tandköterskan går från ”assistent” till självständig medarbetare, bland annat inom skoltandvården får tandköterskor till uppgift att undervisa barn i munhygien och fluorbehandlingen (Osvald 1973, s. 24). En del av oss känner kanske igen ”fluortanten” som kom till skolan på 1960–1970-talen och fick barnen att skölja med fluor som ett sätt att öka Sveriges tandhälsa. Dagens tandköterskor är en blandning av 1950-talets och 1970-talets tandköterskor, de ideal och arbetsuppgifter som fanns då lever vidare idag i viss mån. Förr var det fokus på klädsel och utseende, med föreställning att detta ideal var respektabelt för tandvårdsklinikens rykte.

”Hon måste vara diskret, ren och proper, absolut inte målad och sminkad och, vad som kanske är det allra viktigaste, hon måste ha mycket välvårdade händer.” (Linder 1952).

Citatet från artikeln 1952 belyser hygien men på djupet rör det sig om diskurser som genom språket får makt och kodas till tandköterskeyrket och i det här fallet den kvinnliga kroppen. Utifrån Foucault så blir rådande diskurser, i det här fallet hygien/renlighet och kvinna/femininitet, sammanvävda och får makt att naturaliseras in i tandköterskeyrket (Gemzöe 2012, s. 132–133). Idealerna från år 1952 har ändrats, det är idag fokus på hygien och att förhindra smittspridning. Propert klädd existerar till viss del, men idag har alla yrken inom tandvården samma ”uniform”. Den uniformen är i princip identisk med sjukhuspersonalens som efter varje arbetsdag byts ut. Idag kan en inte se skillnader på tandvårdspersonalen då alla har samma klädsel. Förr hade tandläkaren en vit rock och tandköterskan en vit klänningsuniform med vit mössa så patienter och personal kunde se skillnad. Karen Davies (2003) beskriver sjukvården och hur läkare och sjuksköterskor interagerar utifrån könsbestämda roller och hierarkier som gått i arv och efterlevs än idag. Vi kan även se detta fenomen inom tandvården. Förr syntes det en tydligare hierarki inom tandvården, där tandläkaren med sin utbildning, legitimation och kön hade den största makten. Tandhygienister var i mitten, då de kan göra ett självständigt arbete utan tandläkarens uppsyn. Tandköterskor är i botten, det är en kombination av tandköterskans utbildning och sitt kön som gör att hon hamnar underst i hierarkin (Davies 2003, s. 720). Sin utbildning, därför att tandköterskor är beroende av tandläkarens delegering och order. Då tandköterskor inte kan utföra vissa arbetsuppgifter, till exempel ta röntgenbilder utan tandläkarens godkännande och delegerande, utan får passivt stå och vänta på tandläkarens order. Sitt kön, då det främst var kvinnor som var tandköterskor på 1950- och 1970-talen. Även i samhället hade kvinnor en underordnad ställning i jämförelse med männen. Så en kan säga att tandköterskor är dubbelt underordnade. Både för att de tillhör det kvinnliga könet som är underordnat mannen, och som tandköterskor som är underordnat tandläkaren. Tandköterskor är än idag dubbelt underordnade, fast vissa framsteg har gjorts.

För att återgå till dagens tandköterskor. I handboken från 2018 så beskriver den att tandköterskor fortfarande assisterar tandläkaren men de arbetar mer självständigt med förebyggande tandvård till alla patienter. Tandköterskor har fortfarande kontakt med barn i förskola och skola, där dem har tandhälsoinformation och instruktion. Administrativa arbetsuppgifter ingår också, som att hantera tidboken, kalla patienter och ansvara för beställning av material. Delegerande uppgifter som rör själva behandlingen, som att ge lokalbedövning, ta röntgenbilder, ta avtryck och att göra fyllningar är en del av de nya arbetsuppgifter som tandköterskorna erhåller, och som underlättar för tandvårdskliniken och upprätthåller tandköterskornas kompetens. Att idag arbeta som

tandsköterska så är yrket fortfarande ett serviceyrke, där bemötandet med patienter är en viktig del för att patienter ska känna trygghet och tillit (Clasén Wiberg 2018, s. 7). Flexibilitet och att ligga steget före är fortfarande avgörande för att uppfattas vara en bra och kompetent tandsköterska, men idag är tandsköterskor mer involverade i patientbehandlingar. Här menar jag att idag är tandsköterska och tandläkaren ett team, där båda drar nytta av varandras kompetenser och erfarenheter. En bollar idéer och tankar med varandra och jag uppfattar att tandsköterskan är ett par extra ögon som kan se eventuella möjligheter eller göra tandläkaren observant. Idag är det inte ovanligt att tandläkare ber tandsköterskor om att meddela dem om de ser något i patientens mun eller när en granskar röntgenbilder tillsammans. Inom tandvården brukar vi prata om att det är en dans. Tandsköterskan och tandläkaren måste ha samma rytm, kunna följa varandra och lita på varandra för att dansen ska gå smidigt och effektivt. Teamet lär av varandra och bättre vård bedrivs på kliniken.

Idag är tandsköterskorna mer jämställda sina kollegor än de någonsin varit. Fast det är år 2021 existerar fortfarande maktstrukturer och hierarkier som styr och upprätthåller de gamla normerna och idealen. Utifrån tidigare forskning från Björngren Cuadra så ser jag paralleller om tandhygienistyrkets utveckling och förändring och de föreställningar som existerade om tandhygienister som ”hjälpkrafter”. Tandsköterskeyrket har gått från ”assistent” till självständig medarbetare, ungefär på samma sätt som tandhygienisterna gjorde. Men jag anser att tandsköterskeyrket fortfarande är dubbelt underordnat, fast det är mer jämställt mellan de olika yrkesgrupperna idag. De maktstrukturer som kopplas till utbildning, legitimation och kön är i princip detsamma idag som på 1950-talet. Föreställningarna om tandsköterskor existerar på grund av de maktstrukturerna. Tandsköterskeutbildningen är eftergymnasial och ger ingen legitimation och det är fortfarande kvinnodominerat (Björngren Cuadra 2005, s. 78). Om tandsköterskeyrket blivit ett legitimationsyrke så som tandläkaryrket, hade då rådande maktstrukturer och föreställningar slutat att existera? Eller hade de maktstrukturer och föreställningar blivit mer påtagliga, och hade då större klyftor inom hierarkin bildats till följd av detta? Om tandsköterskor får legitimation så blir även de kunskapsproducenter inom tandvården och kan delge sina kunskaper och erfarenheter till sitt fält. Även de delegerade uppgifterna som tandläkaren idag står för upphör och det är tandsköterskor själva som kan avgöra och självständigt utföra arbetsuppgiften på sin egen legitimation istället för på tandläkarens.

I materialet från Socialstyrelsen så beskriver de i sin utredning att i den framtida tandvården borde det finnas tre nivåer. Dessa tre nivåer skulle symboliseras av de personalkategorier som utför behandlingarna och det skulle vara legitimerad tandsköterska, legitimerad tandläkare och specialisttandläkare (SOC 2004, s. 15). Utifrån utredningen så föreslogs det att en ny utbildningslinje skulle inrättas på den kommunala högskolan, tandsköterskelinjen. Denna utbildningslinje skulle resultera i en ny personalkategori som utredningen benämner legitimerad tandsköterska. Den utbildningen skulle då ersätta både tandhygienistutbildningen och tandsköterskeutbildningen och som konsekvens skulle de utbildningarna avvecklas. Utifrån utredningen så skulle den legitimerade tandsköterskans arbetsuppgifter fortfarande bestå av de ”gamla” tandsköterskeyrkets uppgifter såväl som tandhygienisternas arbetsuppgifter (SOC 2004, s. 15). Tandsköterskeyrkets arbetsuppgifter är som beskrivit tidigare i denna uppsats att hålla en viss hygienstandard på klinik, instrument, material, bokning av patienter och till viss mån arbeta självständigt. Tandhygienisters arbetsuppgifter⁷ är att arbeta med den profylaktiska tandvården för barn och vuxna och det betyder att de arbetar för att främja den orala hälsan, förebygga sjukdom och förhindra en fortsatt sjukdomsutveckling (Björngren Cuadra 2005, s. 41). I praktiken skulle den legitimerade tandsköterskan då ha fortsatt ansvar för att kliniken fungerar optimalt samt att överta tandhygienisternas arbetsuppgifter.

Men tandsköterskan har en central roll och kommer även i framtiden att ha en central roll inom tandvården enligt Socialstyrelsen. Den framtida tandvården är beroende av att det finns en yrkesutbildning som överensstämmer med tandsköterskors arbetsuppgifter. Socialstyrelsen föreslår att tandsköterskeyrket även i framtiden ska ha en assisterande funktion samt självständiga arbetsuppgifter, administration och ekonomi och kvalitetssäkringsarbete. Tandsköterskors arbetsuppgifter bör även i fortsättningen inkludera patientrelaterade arbetsuppgifter så som assistans vid oral röntgen, instruktioner i munhygien etcetera. (SOC 2004, s. 39).

I slutet av studien om tandsköterskans roll i den framtida tandvården, analyseras utredningen hur Socialstyrelsens utvärdering av införandet av ytterligare en högskoleutbildad yrkeskategori inom tandvården med stor sannolikhet skulle leda till revirstrider mellan såväl tandsköterskor och tandhygienister, som mellan tandläkare och tandsköterskor som inte skulle gynna utvecklingen av tandvården (SOC 2004, s. 37). Socialstyrelsen slutar sin utredning med att poängtera att det inte

⁷ För mer om tandhygienisters profession se Carin Björngren Cuadras avhandling [untitled \(diva-portal.org\)](http://untitled.diva-portal.org)

är omöjligt att en högskoleutbildad tandsköterska i det långa loppet inte längre skulle finna assistansuppgifterna tillräckligt attraktiva på grund av för hög kompetensnivå. Samt att introduktionen av en högskoleutbildning för tandsköterskor ställer helt andra krav på förarbeten än införandet av en enhetlig nationell eftergymnasial yrkesutbildning utanför högskolan. Det finns likaså inte någon garanti för att ett beslut att införa en högskoleutbildning per automatik kommer att resultera till yrkesexamen och legitimation, då sådana yrkanden kräver särskilda ställningstaganden och beslut som sträcker sig utanför högskolesfären (SOC 2004, s. 37).

7. Slutsatser

När tandsköterskor arbetar på tandläkares legitimation innebär det att det är på tandläkares villkor som tandsköterskan får arbeta efter. Trots att tandsköterskan har utbildning att utföra vissa moment, exempelvis att utföra en röntgenundersökning på patienters tänder vid den årlig undersökningen. Men om inte tandläkaren delegerar uppgiften till tandsköterskan, att hen ska ta röntgen bilder så får tandsköterskan vänta, då tandsköterskor inte har befogenheter att fatta de besluten själv, eller att utöva det momentet utan legitimation, eller utan tandläkares delegerande. Alla tandläkare är olika och min egen erfarenhet är att majoriteten vill ha en tandsköterska som utför de moment hen har utbildning i, då det underlättar för tandläkaren och upprätthåller tandsköterskans kompetensnivå. Jag själv har i princip alltid fått utöva de moment jag har utbildning i. Då har jag haft nöjet att få arbeta ihop med tandläkare av olika åldrar, kön, etniciteter, mångårig erfarenhet och nytexaminerade. Jag har mestadels upplevt att min utbildning och erfarenhet har tagits tillvara på. Jag kommer även till slutsatsen att tandvårdsprofessionen i sin hierarki är uppbyggd som en pyramid. Där tandläkaren är toppen, tandhygienisten i mitten och tandsköterskan grunden som bär upp både tandläkaren och tandhygienisten. Med detta pekar jag på att tandsköterskan är den som ser till att det exempelvis finns patienter att behandla, att instrument och produkter tillhandahålls och är rena. Att det finns ett konstant flyt inom kliniken som gör att praktiken fortsätter att existera. I grund och botten kan tandvården inte fungera utan någon av dessa yrken. Alla har en viktig roll att fylla inom tandvårdsteamet. Utan de olika yrkenas kompetenser och erfarenheter kan inte tandvården fungera optimalt!

Men om tandsköterskorna någon dag får legitimation, så finns möjligheten att det blir som Socialstyrelsen beskrev i sin utredning, att det kan leda till revirstrider inom tandvårdsgrupperna.

Och att möjligheten finns att en legitimerad tandköterska inte skulle tycka att assisterandet av tandläkaren kommer att fortsätta att vara tillräckligt attraktiva, på grund av för hög kompetensnivå som tandköterskan erhållit genom legitimation. Risken finns, och det är möjligt att tandvården inte har plats för tre legitimerade yrkesgrupper. En måste väga fördelarna emot nackdelarna angående att i framtiden ha en legitimerad tandköterskekår. Om framtidens tandköterskor blir legitimerade kan de gamla föreställningarna om femininitet, kön och makt försvinna, och att tandköterskegruppen blir mer heterogen så som sjuksköterskeyrket blivit med åren. De egenskaper som finns om att tandköterskor ska vara omhändertagande, lugna, flexibla och positiva kommer att kvarstå, då dessa språkliga egenskaper är så pass kodade till tandköterskeyrket att det blir svårt att bryta dem. Men även dessa egenskaper är kopplade till sjuksköterskor och de är en grundvärdering inom vården som kan innehas av både män och kvinnor. Egenskaperna i sig är inte manliga eller kvinnliga i dagens samhälle, utan de är kopplade till vårdrkena.

I slutet av min slutsats vill jag belysa de svårigheter som uppkom under uppsatsen gång. När jag började söka efter mitt material att analysera och materialet till tidigare forskning, framkom det att just forskning endast om tandköterskor saknades. Material skrivna av och om tandläkare finns det mängder av. Tandköterskor nämns som hastigast, men ingen djupare analys eller diskussion förs. Även material skrivit om och av tandhygienister är liten i jämförelse till tandläkarnas. Det finns en hel del statistik om tandläkarnas yrke, utbildning och etniska bakgrund. Statistik byggd på tandköterskors utbildning och etniska bakgrund fann jag inte. Det enda undantaget var statistik på att yrket fortfarande är kvinnodominerat. Etnicitet har belysts i denna uppsats utifrån ett tandläkare perspektiv, men bristen på material och statistik har hindrat mig att djupare utforska etnicitetens betydelse inom tandköterskeyrket. Det enda jag hade kunnat delge om etnicitet är min egen erfarenhet om rasifierade kollegor, men då jag själv är vit och svensk har jag inte upplevt förtryck på grund av etnicitet. Då jag inte kan utforska det ämnet med hjälp av rätt kunskap, anser jag att mina egna erfarenheter inte kommer ge den sanningsenliga bild som jag skulle vilja. Avslutningsvis skulle jag gärna ha sett att mer material och forskning om tandköterskor existerade, och att tandköterskor ska kunna bedriva forskning i den utsträckning som tandläkare och tandhygienister gör. Men jag tror att för tandköterskor ska kunna bedriva forskning inom sitt

eget fält måste vi bli legitimerade. Under tiden får vi göra som jag, en tandköterska som bedriver forskning utanför sitt fält.

Källförteckning

Björngren Cuadra, C 2005, *Tandhygienisters arbete med patienter i ett mångkulturellt samhälle – en studie av migrationsrelaterade frågeställningar och samtal*, Malmö Högskola. Sid. 1–356.

<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1404588/FULLTEXT01.pdf> (hämtad 2021-02-16 kl. 12:17)

Butler, J. 2007. *Genustrubbel – feminism och identitetens subversion*. Daidalos.

Clasén Wibring, C. 2018. *Handbok för tandköterskor- instrument, material och rutiner*. Gothia fortbildning.

Davies, K. 2003. The body and doing gender: the relations between doctors and nurses in hospital work, Department of Sociology, Lund University, Sweden. *Sociology of Health & Illness* Vol. 25 No. 7 2003 ISSN 0141–9889, pp. 720–742

[The body and doing gender: the relations between doctors and nurses in hospital work - Davies - 2003 - Sociology of Health & Illness - Wiley Online Library](#) (hämtad 2021-05-06 kl. 16:33)

Franzén, C & Svedberg, E. 2021. Tandläkaryrket – en mångfacetterad profession. I C Franzén & D Tzimoula (red), *Genus och professioner*. Studentlitteratur AB, Lund. Sid. 157–176.

Gemzöe, L. 2012. *Feminism*. Bilda Förlag.

Gerle, B. 1973. Patientpsykologi. I Berling, Claës et al, *Handbok för tandköterskor*. Hermodas, Sveriges Tandläkarförbund, Svenska tandköterskeförbundet. (Finns i författarens ägor). Sid. 401–415.

Halperin, S & Heath, O. 2012. *Political Research: Methods and Practical Skills*. Oxford University Press.

Leavy, P & Harris, A. 2018. *Contemporary feminist research from theory to practice*. Guilford Publications.

Linder, S. 1952. “Drömsystem- en tandläkares nyårsönskan”, Svenska tandköterske förbundets tidskrift nr 6.

[TAM-Arkiv | \(tam-arkiv.se\)](http://tam-arkiv.se) (hämtad 2021-02.01 kl. 12:33) (Finns i författarens ägor).

Osvald, O. 1973. Översikt över tandvården och tandköterskeyrket. I Berling, Claës et al, *Handbok för tandköterskor*. Hermodas, Sveriges Tandläkarförbund, Svenska tandköterskeförbundet. (Finns i författarens ägor). Sid. 13–28.

Scott, JW. 2013. “Experience” Becoming visible I Jagger, Alison M. (red.) *Just methods: an interdisciplinary feminist reader*. Second edition. Boulder, Colorado: Paradigm Publishers. Sid. 272–281.

Selberg, R. 2021. Sjuksköterskeyrket som professionellt projekt - en feministisk analys av en vårdprofession. I C Franzén & D Tzimoula (red), *Genus och professioner*. Studentlitteratur AB, Lund. Sid. 89–116.

Svensson, P. 2019. *Diskursanalys: Greppbar metod. Studentlitteratur AB.*

Tandsköterskans roll i den framtida tandvården: Arbetsuppgifter, utbildningsnivå, tillgång och efterfrågan, oktober 2004, Socialstyrelsen. Sid. 1–45. ISBN 91-7201-905-0. Artikel nr. 2004-103-15.

https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2004-103-15_200410315.pdf (hämtad 2021-02-01 kl. 12:31)

Wennberg, L. H. 1973. Tandläkarpraktikens organisation. I Berling, Claës et al, *Handbok för tandsköterskor*. Hermodas, Sveriges Tandläkarförbund, Svenska tandsköterskeförbundet. (Finns i författarens ägor). Sid. 111–134.