



LUND UNIVERSITY

Män, kvinnor & omsorg

En studie av omsorg som begrepp och handling i mans- och kvinnodominerade yrken

Nilsson Motevasel, Ingrid

2000

Document Version:
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Nilsson Motevasel, I. (2000). *Män, kvinnor & omsorg: En studie av omsorg som begrepp och handling i mans- och kvinnodominerade yrken*. [Doktorsavhandling (monografi), Socialhögskolan]. Socialhögskolan, Lunds universitet.

Total number of authors:

1

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

The cover features a large, abstract graphic design. A black, irregular shape on the left side resembles a stylized profile of a person's head and shoulder. The background is a light yellow color, with a black wavy shape at the bottom. The text is positioned in the upper right and lower right areas.

Män, kvinnor & omsorg

En studie av omsorg som begrepp och handling
i mans- och kvinnodominerade yrken

Ingrid N. Motevasel

Män, kvinnor & omsorg

En studie av omsorg som begrepp och handling
i mans- och kvinnodominerade yrken

Ingrid N. Motevasel

Innehåll

Förord

| | |
|---|-----|
| 1. Inledning | 1 |
| Frågeställningar | 2 |
| Bakgrund och referensramar | 3 |
| Tidigare empirisk forskning | 5 |
| Begreppet omsorg | 17 |
| De fyra yrkena | 22 |
| Avhandlingens innehåll | 24 |
| 2. Olika teoretiska perspektiv | 26 |
| Teorier som inte beaktar kön | 26 |
| Feministisk forskning | 39 |
| Kritiska röster inom och utanför feminismen | 48 |
| Två konstruerade perspektiv | 54 |
| 3. Fältstudien | 62 |
| Val av metod | 62 |
| Val av yrkesgrupper | 63 |
| Val av undersökningsdistrikt och undersökningsgrupp | 65 |
| Undersökningens omfattning | 66 |
| Genomförandet | 67 |
| Bearbetning och analys av data | 69 |
| Tillträde till arbetsplatserna | 71 |
| 4. Arbetsdag i fyra olika yrken | 83 |
| Fastighetsansvariga | 83 |
| Kvarterspoliser | 87 |
| Distriktssjuksköterskor | 95 |
| Vårdbiträden i hemtjänst | 99 |
| 5. Yrkesutövarnas uppfattningar om omsorg | 107 |
| Intervjuerna | 108 |
| Resultat av enkät | 122 |
| Begreppen och arbetsgruppernas prioriteringar | 125 |
| Sammanfattning | 128 |

| | |
|---|-----|
| 6. Skilda arbetsgrupper, skilda ideal | 133 |
| Skilda arbetsgrupper | 134 |
| Arbetsgruppernas ideal | 159 |
| Maskulina och feminina ideal | 159 |
| Sammanfattning | 163 |
| 7. Olika teoretiska perspektiv, olika värderingar | 165 |
| Det genusokänsliga perspektivet | 165 |
| Det feministiska perspektivet | 167 |
| Omsorgens dilemma | 168 |
| Likheter och skillnader mellan perspektiven | 168 |
| Olika perspektiv på yrkesideal och omsorgshandlingar | 170 |
| Sammanfattning | 185 |
| 8. Män, kvinnor och omsorg | 193 |
| Yrkesideal och omsorgshandlingar – en sammanfattning | 193 |
| Aktuella utvecklingstendenser i den svenska omsorgsstaten | 199 |
| Kvinnoarbetets speciella villkor | 201 |
| Till försvar för ett kvinnovetenskapligt perspektiv | 204 |
| Appendix | 209 |
| Bilaga I | 209 |
| Bilaga II | 219 |
| Bilaga III | 220 |
| Bilaga IV | 226 |
| Referenser | 235 |
| Summary | 246 |

Förord

Att skriva en avhandling är som hästhoppning. Det gäller att följa en bana till mål och det finns ett antal hinder att passera. Slutprodukten beror delvis på hur länge man orkar sitta vid sin dator, men för att det ska bli ett bra resultat krävs det en duktig tränare. Jag har haft Rosmari Eliasson-Lappalainen som handledare. Att det har blivit en avhandling beror till en stor del på Rosmaris förmåga att inspirera och på det engagemang och tålamod hon har visat.

Inom det lag jag tillhör, forskargruppen "Äldreomsorgens vardag och villkor", har kamraterna hjälpt till: Här finns bl.a. Marta Szebehely som fungerar som uppslagsbok och aldrig tröttnar på att svara på frågor, Ulla Melin Emilsson som har granskat slutmanus och Håkan Jönson som varit opponent på mellanseminarium samt Jan Arne Magnusson som har hjälpt mig med datorn. Tack för Er medverkan.

Avhandlingen har blivit till på Socialhögskolan i Lund och jag vill tacka samtliga som arbetar där för en god forskningsmiljö och stimulerande diskussioner.

Ett speciellt tack vill jag även rikta till Margareta Hallberg, Institutionen för vetenskapsteori vid Göteborgs Universitet, som varit vänlig nog att ställa upp och ge konsultation vid ett "mini-slutseminarium". Jag vill också tacka Finnur Magnússon, Etnologiska institutionen vid Lunds universitet. Slutseminarium kunde ha varit ett stort hinder men tack vare att Du var opponent, upplevde jag det som stimulerande och tankeväckande. Tack även till Eva Fasth för att Du lät mig tillbringa en viss tid på Sociologiska institutionen och till Kvinnovetenskapligt forum, Lunds universitet (numera Centrum för genusvetenskap) för Er hjälp bl.a. med litteratursökning.

Till stor hjälp har även följande personer varit: Helena Alvesalo som har gjort layout och Rolf Granér som har gett litteraturtips, Mikael Kristensen som har gett datasupport samt Anna Birgersson, Leili Laanemets, Anna Meeuwisse och Elisabeth Olin som har läst av delar av manus.

Ett tack även till Birgitta Magnusson ridinstruktör vid Klagshamns ryttareförening och till hästen Palle för rekreation och avkoppling. Slutligen till det viktigaste för mig, jag vill tacka min man Mehdi. Du ger aldrig upp och Du ger hela mitt liv ett innehåll.

Klagshamn i maj år 2000

Ingrid Nilsson Motevasel

Inledning

1

I fokus för denna studie står omsorg som begrepp och som fenomen/handling. Man kan närma sig frågan om vad omsorg "är" från olika håll: teoretiskt och moralfilosofiskt eller empiriskt och från vardagliga uppfattningar.

I studien har jag valt att göra både och, dels genom att betrakta omsorg utifrån teoretiska perspektiv, dels genom att utföra en empirisk studie.

Den empiriska studien jämför mans- och kvinnodominerade yrken med avseende på vilken innebörd yrkesutövarna lägger i begreppet omsorg och de omsorgshandlingar som förekommer i olika yrken. De yrken jag valt att studera är fastighetsansvariga vid ett bostadsbolag, kvarterspolis, distriktssjuksköterskor och vårdbiträden inom hemtjänst. Jag har dock inte sökt empiri som möjliggör generaliserande beskrivningar av "manlig" eller "kvinnlig" omsorg eller av de fyra yrkesgrupperna som ingår i min studie – huvudfrågan är hur omsorg kan yttra sig i lönearbete under olika betingelser bl.a. i grupper med olika arbetsplatskultur. Det är fenomenet omsorg och hur omsorg kan yttra sig under olika villkor, i olika yrken, som står i fokus för mitt intresse.

I en litteraturgenomgång söker jag svar på frågan hur omsorg kan betraktas, definieras och diskuteras ur olika teoretiska perspektiv. Det innebär dock inte att jag gör anspråk på att redovisa all diskussion som förts kring omsorg, över tid; utan jag har valt några feministiska eller kvinnovetenskapliga författare som betraktar omsorg ur ett feministiskt perspektiv, och några som inte gör det.¹

1) I texten används omväxlande begreppen feministisk och kvinnovetenskaplig. En skillnad i hur jag använder begreppen är att begreppet kvinnovetenskaplig används för teori som är inspirerad av den uttalat feministiska diskussionen men inte inordnat sig där.

Mot ett feministiskt perspektiv ställer jag traditionella manliga teoretiker och filosofer som inte problematiserar kön/gender-frågan.

En noggrann läsning av dessa teoretiker kan säkert visa att den manliga köns-tillhörigheten i flera fall har betydelse och jag har tvekat inför begreppen, men eftersom de inte beaktar könsaspekten (och inte tar hänsyn till att det finns skillnader i kvinnors och mäns olika villkor och praktiker) talar jag ibland om dessa teorier som genusokänsliga, ibland helt enkelt som icke-feministiska.

Slutligen ställer jag frågan: Vad ser man när man betraktar empirin med olika "teoretiska glasögon"? Vad blir det för skillnad om man utgår från feministisk teori, respektive teori som inte är det? Skapar teorierna olika värderingar av omsorg och omsorgshandlingar? Kommer man fram till olika slutsatser i tolkningen av empirin?

Frågeställningar

De frågor jag söker belysa utifrån det empiriska materialet kan sammanfattas:

- Vilken innebörd lägger yrkesutövare i mans- och kvinnodominerade yrken i begreppet omsorg?
- Vilken typ av omsorgshandlingar förekommer i kvinnodominerat och i mansdominerat yrkesarbete?
- Hur ser de olika yrkesgruppernas yrkeskultur eller yrkesideal ut? Hur kan olika typer av omsorgshandlingar och omsorgsstrategier förstås i detta sitt sammanhang?
- Hur betraktas omsorg ur ett feministiskt perspektiv respektive av manliga teoretiker och filosofer som inte beaktar genusaspekten?
- Hur kan den föreliggande empirin betraktas och värderas ur dessa olika perspektiv?
- Hur användbart är respektive perspektiv för att beskriva omsorgshandlingar?

Bakgrund och referensramar

Studien har genomförts inom ramen för forskningsprogrammet "Äldreomsorgens vardag och villkor" där flera tidigare projekt beskrivit omsorgsgivares vardag, arbete och omsorgshandlingar under olika organisatoriska och andra betingelser.^{2,3} Rosmari Eliasson-Lappalainen som leder programmet har poängterat att omsorg är ett kontextberoende fenomen, som kan utformas och utföras olika, beroende av de villkor som råder. Enligt Eliasson-Lappalainen bör vi rikta blicken mot omsorgens villkor för att öka förståelsen för omsorg som fenomen (Eliasson 1991a, 1992, 1995).

Min studie kan sägas utgöra ett led i försöken att utvärdera vad omsorg innebär under olika villkor. Förhoppningsvis kan en empirisk studie som går utanför den kvinnodominerade vård- och omsorgssfären ge ny kunskap och ha något att tillföra den omsorgsdiskurs med kvinnovetenskapliga/feministiska förtecken som förts sedan ett par decennier. Idén till studien väcktes just av att omsorg i denna kvinnovetenskapliga diskurs kommit att betraktas som ett "feminint fenomen" samtidigt som det i stort sett saknas empiriska undersökningar som omfattar både män och kvinnor.⁴ Studien kan således sägas ha inspirerats av och uppstått i en "dialog" med den kvinnovetenskapliga diskussionen om omsorg, som idag är mycket aktiv och omfattande. Som Marta Szebehely (1995, 1996) visar i en översikt över omsorgsforskningen, var det först framförallt anglosaxiska forskare med anknytning till kvinnorörelsen som skrev om omsorg, och den omsorg som uppmärksammades var den som

2) Forskningsprogrammet har långsiktigt stöd från *Socialvetenskapliga forskningsrådet* (SFR) och leds av Rosmari Eliasson-Lappalainen

3) Se t.ex. M Szebehely (1995) *Vardagens organisering. Om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten*, A Franssén (1997) *Omsorg i tanke och handling. En studie av kvinnors arbete i vården*, M Freed Solfeldt (1995) *Vårdbiträde: arbete i eget hem och andras*, U Melin Emilsson (1998) *Vardag i olika världar. Om dementa och vårdbiträden på tre gruppboenden*.

4) Det finns studier där kön är en relevant variabel och där könen jämförs, C Gilligans (1982) test av kognitiv moraluppfattning hos män och kvinnor har blivit central för den kvinnovetenskapliga diskussionen om kvinnors omsorgsmoral. Det finns också studier av män i kvinnodominerade miljöer t.ex. A Berghs (1995) studie av män i äldreomsorgen, samt studier av kvinnor i mansdominerade miljöer t.ex. G Lindgrens (1985) studie av arbetare inom industrin. De jämförelser av mans- och kvinnodominerade arbetsplatser som finns är få och de som finns, t.ex. Y Due Billing och M Alvesson (1989), gäller tjänstemän och är centrerade kring frågor om ledarskap.

utförs obetalt av kvinnor inom familjen, eller i släkt- eller grannskapsbaserade nätverk. Senare kom även det betalda omsorgsarbetet att uppmärksammas. Här var det framförallt den skandinaviska forskningen med den norska sociologen Kari Wærness (1983, 1984) i spetsen som var banbrytande. Kari Wærness formulerade sig bl.a. i protest mot traditionell kvantitativ, planerings- och utvärderingsforskning inom omsorgens område (se Wærness 1996).

När jag använder begreppet "omsorgsforskning" avser jag denna kvinnovetenskapligt inspirerade, kritiska och huvudsakligen kvalitativa tradition som forskningen inom programmet "Äldreomsorgens vardag och villkor" är ett exempel på. D.v.s. inte den mera traditionella forskning som betraktar och utvärderar olika omsorgs- och organisationsformer. Även om forskningsfältet är gemensamt tycks det finnas ganska vattentäta skott mellan dessa traditioner. En viktig skillnad gäller forskningens perspektiv och fokus. Traditionell planerings- och utvärderingsforskning använder framförallt kvantitativa metoder, och resultaten används ofta för att understödja inställningen att omsorgsarbetet styrs mest effektivt och får högst kvalitet genom noggrann planering. Planering har ofta inneburit att styrningen sker uppifrån.

Den kritiska kvinnovetenskapliga forskningen försöker i högre grad, och oftast med hjälp av kvalitativa metoder, ta de involverade parternas perspektiv. De förklarar att det är genom större inflytande och handlingsfrihet för dem som är i frontlinjen, d.v.s. de som i praktiken ger vård och omsorg, som fullvärdiga sociala relationer och kvalitet inom omsorgen kan upprätthållas.

När Kari Wærness (1984) introducerade begreppet *omsorgsrationalitet* var det i direkt protest mot att betrakta en grupp hemhjälpare (motsvarande vårdbiträden i hemtjänst) ur ett "ovanifrån"-perspektiv. Beträktare utifrån uppfattade hemhjälparna som irrationella, eller rent av dumma, eftersom de lade mer tid på sina vårdtagare än vad de hade betalt för. För att förklara att deras beteende är rationellt i sitt sammanhang och att omsorgsarbete kan ha en annorlunda logik än den som rymts inom det gängse "manliga" tänkandet, myntade Wærness begreppet *omsorgsrationalitet* (se Wærness 1996).

Begreppet fick stor genomslagskraft både inom Skandinavien och interna-

tionellt, och Wærness' forskning kom att påverka den anglosaxiska traditionen i riktning mot ett större intresse för den avlönade omsorgen och den offentliga omsorgen som en del av välfärden. Dessutom kom begreppet omsorgsrationalitet att bli ett kampbegrepp för att beskriva skillnaden mellan manligt och kvinnligt tanke- och handlingsmönster.

Ett problem som Rosmari Eliasson (1991a) aktualiserade är att begreppet tenderar att placera egenskaper "inuti" kvinnor. Det tilldelar det kvinnliga könet i sig essentiella (eviga, väsenbestämda) egenskaper. Effekten kan bli att alla kvinnor – oavsett yttre omständigheter – förväntas vara bärare av omsorgsrationalitet.

Den förbindelse som i den feministiska diskussionen finns mellan kvinnligt kön och begrepp som omsorgsrationalitet (samt närliggande begrepp som ansvarsrationalitet, omsorgsmoral och omsorgsetik) gör att jag i en studie som avser att jämföra manlig och kvinnlig omsorg ser det som nödvändigt att söka en delvis annorlunda och kompletterande referensram.⁵

Tidigare empirisk forskning

Forskning om omsorg som betalt och obetalt kvinnoarbete kan sägas ha växt fram efter att den s.k. värdighetsforskningen inom feminismen slagit igenom i slutet på 1970-talet. Värdighetsforskningen inom feminismen uppkom i en kritisk diskussion med marxismen, som ansågs osynliggöra kvinnors liv och arbete. Inom feminismen blev det en viktig kvinnopolitisk målsättning att uppvärdera och synliggöra kvinnors vardag och arbete. Genom uppmärksamheten på kvinnors vardag kom omsorgsarbetet att fokuseras. Inom den anglosaxiska forskningen kom det obetalda arbetet i hemmet att beskrivas i första hand, en trolig anledning är att det är här mannens direkta förtryck av kvinnan kan avläsas (Daune-Richard 1988). Kvinnors omsorgsrelationer och omsorgsarbete inom familjen kom sedan att utgöra grunden för de psykolo-

5) Se B A Spørensen (1982) H Ve (1982), C Gilligan (1982) N Noddings (1984)

giska och sociologiska teorier som talar om avgörande skillnader mellan män och kvinnor när det gäller omsorg. De mest kända och refererade teorierna är Nancy Chodorow's (1988) teori om könssocialisation och Carol Gilligan's (1982) teori om kvinnors omsorgsmoral (se Kap 2).

Omsorg som avlönat yrkesarbete

Empirisk forskning om omsorg som betalt kvinnoarbete kom att bedrivas i och med att den skandinaviska forskningen tog fart. En förgrundsfigur är den norska sociologen Kari Wærness (1980, 1983, 1984). Wærness' forskning om kvinnor och betalt omsorgsarbete kom att bli banbrytande och inspirerade till liknande forskning i andra länder. Den anglosaxiska omsorgsforskningen refererar i flera fall till Wærness' när det gäller skillnader (eller avsaknad av skillnader) mellan den obetalda omsorgen och den betalda omsorgen (Abel & Nelson 1990, Ungerson 1990, Graham 1991). Wærness (1984) blev internationellt känd framförallt genom sin artikel om omsorgsrationalitet, ett begrepp som beskriver ett tanke- och handlingsmönster hos kvinnor inom vården och som bl.a. yttrar sig i att kvinnor tar på sig obetalda arbetsuppgifter vilket, överskrider det traditionella lönearbetets målmedel rationalitet. Förutom att ha myntat begreppet omsorgsrationalitet, har Wærness även utformat ett antal typologier som beskriver relationerna inom omsorgsarbete. I en sådan typologi skiljer Wærness (1980) mellan omsorgstjänster som har olika utsträckning i tid: *ömsesidig omsorg*, *personlig service*, *omsorgsarbete* och *spontana omsorgstjänster*. *Ömsesidig omsorg* är en typ av omsorgstjänst som finns mellan släktingar och i nära relationer, där en balanserad ömsesidighet råder, vilket bygger på att relationen sträcker sig över ett långt tidsförlopp. *Spontana omsorgstjänster* är de tjänster som utväxlas människor emellan i situationen. En spontan omsorgstjänst är när man tar sig tid att hjälpa en människa som man tillfälligtvis möter – en granne eller en främling. Förutom utsträckning i tid beskriver typologin även skillnaden mellan omsorg som präglas av olika maktförhållanden. När någon utför en tjänst åt någon som själv kunde ha utfört tjänsten betecknar Wærness det som *personlig service*. Omsorgstagaren har här större makt än omsorgsgivaren. Om en tjänst däremot utförs åt någon som inte själv kan, beskriver Wærness det som *omsorgsarbete*. I den relationen har omsorgstagaren mindre makt än omsorgsgivaren.

I Sverige har kvinnovetenskapligt inspirerad forskning om kvinnors betalda omsorgsarbete bl.a bedrivits inom ramen för forskningsprogrammet "Äldreomsorgens vardag och villkor", med Rosmari Eliasson-Lappalainen som forskningsledare. I en programskrift "Forskningsetik och perspektivval", behandlas frågor som gäller forskningsmoral, människo-, samhälls- och kunskapssyn i relation till socialvetenskaplig forskning i allmänhet och forskning om äldreomsorg i synnerhet (Eliasson 1987/1995). I boken illustreras den kunskapsyn som är central inom programmet: att forskaren har som målsättning att ta de utforskades perspektiv (genom att utgå från omsorgspersonalens och pensionärernas vardagsverklighet) samtidigt som historiskt strukturella faktorer (samhälleliga och organisatoriska förhållanden) och subjektiva upplevelser, värderingar och förhållningssätt beaktas (a a s 175). Inom programmet har ett antal antologier och tre avhandlingar publicerats.⁶

Marta Szebehelys (1995) avhandling "Vardagens organisering. Om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten" beskriver vårdbiträdens arbete inom hemtjänst under olika organisatoriska förhållanden. Szebehely beskriver i sin undersökning av hemtjänsten tre modeller för arbetets organisering. Dessa kallar hon för den traditionella modellen, den löpandebands-lik servicehusmodellen, och den självstyrande smågruppsmodellen. I Szebehelys undersökning visar det sig att i den traditionella modellen är både vårdbiträden och vårdtagare nöjda med vården, medan det finns ett missnöje från vårdtagarna inför de självstyrande gruppernas sätt att organisera arbetet. I relation till den löpandebands-lik servicehusmodellen är både vårdtagare och vårdbiträden missnöjda. Den traditionella modellen kännetecknas av att vårdbiträdena har fasta vårdtagare och av att vårdbiträde och vårdtagare gemensamt bestämmer vad som ska utföras på den tid de har till förfogande. Den löpandebands-liknande modellen har en uppstyckad arbetsdag där uppgifterna är bestämda på förhand. Varje vårdbiträde hjälper här ett stort antal pensionärer med avgränsade sysslor och varje vårdbiträde ansvarar bara för en mindre del av varje persons hjälp (Szebehely 1995 s 82-100).

6) Antologier som har getts ut är R Eliason (red) (1992) "Egenheter och allmänheter. En antologi och omsorg och omsorgens villkor", R Eliasson (red.) (1996) "Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen" och R Eliasson-Lappalainen & M Szebehely (1998a) "Vad förgår och vad består? En antologi om äldreomsorg kvinnosyn och socialpolitik".

I Ulla Melin Emilssons (1998) avhandling "Vardag i olika världar. Om dementa och vårdbiträden på tre gruppböenden" ges en beskrivning av vårdbiträdenas vardagliga arbete och möten med demenssjuka vårdtagare. Melin Emilsson delar in vårdbiträdena i två kategorier: de som orkar, och de som är besvikna. De som orkar tycker att arbetet är roligt och tycker om att vara tillsammans med de dementa, medan de besvikna är missnöjda med både arbetsledning och det dagliga arbetet. De tillbringar hellre tiden tillsammans med varandra än tillsammans med de dementa. En förklaring är, enligt Melin Emilsson, att demens innebär en upplösning av identiteten och när vårdbiträden tillbringar tid med demenssjuka är det påfrestande för deras egen identitet.

Anknytning till programmet "Äldreomsorgens vardag och villkor" har också Agneta Fransséns (1997) avhandling "Omsorg i tanke och handling. En studie av kvinnor i vården". I denna beskrivs olika strategier för sjukvårdspersonal i relation till patienter, kollegor och den egna familjen. Franssén är intresserad av att undersöka i vilken utsträckning kvinnorna inom vården är omsorgsrationella. Hon finner att det finns olika strategier i förhållande till arbetet. Det finns den patientorienterade strategin, där vårdpersonalen framförallt blir stimulerad av arbetets emotionella natur, att skapa närhet, lyssna, visa omtanke och på olika sätt bry sig om patienten. Det finns en kollegial strategi som visar sig i att vårdpersonalen visar stor lojalitet och förståelse för arbetskamrater, föreståndaren och läkare m fl. Det finns en familjeorienterad strategi som visar sig i att kvinnorna är i hög grad uppfyllda av tankar om organisering av hemarbetet i den egna familjen. Kvinnorna inom vården försöker skapa balans i sitt omsorgshandlande genom att försöka kombinera strategierna och anpassa sig till såväl patienter, kollegor som den egna familjens förväntningar och behov. Men Franssén finner att kvinnorna inom vården har svårt att uppfylla alla krav på lojaliteter gentemot de olika grupper, som kräver engagemang och omsorg. Inte sällan får den kvalitativa omsorgen om patienterna stå tillbaka för de outtalade kraven inom kollegiesystemet. Kvinnorna ägnar hellre tiden åt synliga arbetsuppgifter som att tillgodose patientens fysiska behov eller åt att delta i samvaron i arbetsgemenskapen. Patienternas behov av kontinuitet och närhet får även stå tillbaka för den egna familjens krav. Det yttrar sig bl.a. i att kvinnorna anpassar sin arbetstid i relation till

sin familj genom att arbeta deltid, avvisa extraarbete på helgerna etc. Omsorgsarbetet i den egna familjen betyder även att kvinnorna utan avbrott övergår från ett betalt omsorgsarbete till ett obetalt, vilket, enligt Franssén, tenderar att reducera orken för att skapa omsorgssituationer i lönearbetet (a a s 237).

Gemensamt för dessa avhandlingar och för forskningen inom detta program är att det finns en ambition att ta de utforskades perspektiv och att forskarna företrädesvis har använt sig av observationstudier för att komma de utforskades vardag nära. Genom detta arbetsätt bidrar forskarna bl.a. med att ge en insyn i vård- och omsorgspersonalens arbetssituation och arbetsvillkor och av de situationer som uppkommer dagligen i vård- och omsorgsrelationerna.

Detsamma gäller annan kvinnovetenskaplig forskning av relevans för min studie t.ex. Karen Davies arbeten. Davies (1989) beskriver tidsrelationens betydelse för omsorg, genom att uppmärksamma den cirkulära tiden (processtiden) i förhållande till kvinnors relationer. Davies (1989) har i avhandlingen "Women and Time. Weaving the Strands of Everyday Life" utgått ifrån kvinnors praktik. I ett antal djupintervjuer med kvinnor som befinner sig i arbetsmarknadens gråzon – mellan arbete och arbetslöshet – har hon funnit att kvinnorna har en tidsuppfattning som hon betecknar som cyklisk eller cirkulär. Den kännetecknas av att den är uppgifts- och processorienterad och den skiljer sig ifrån den dominerande lineära tidsuppfattningen, som Davies beskriver som manlig tid, som kännetecknas av sin fokusering på den abstrakta klocktiden.

I boken "Önskningar och realiteter" utgår Davies (1996) från en undersökning som gäller omsorgsarbetet på ett daghem. I den konstaterar Davies (utan att tala om kön) att det dagliga arbetet kräver processtid till skillnad från abstrakt klocktid. Processtid innebär att man låter den aktuella uppgiften eller de behov man förnimmer hos omsorgsmottagaren bestämma tidsrelationen. Exempelvis talar Davies om att barnen behöver processtid för att de ska kunna gå in i en lek med inlevelse och koncentration. Ofta inträffar dock kollisioner mellan klocktid och processtid, eftersom tiden pressas av måltider och aktiviteter (a a s 74).

När Davies beskriver den lineära tiden med beteckningen manlig tid refererar hon troligen till den manliga hegemoniska dominans som råder i samhället. Det är dock viktigt att i detta sammanhang understryka att jag utgår ifrån att processtid kan vara väsentlig även inom manlig yrkesutövning.

Emotional work

Inom den kvinnovetenskapliga omsorgsforskning som är utgångspunkt för denna studie, finns inga jämförande studier mellan mans- och kvinnodominerade yrken att uppbringa. Vi får gå till ett närliggande forskningsfält, som ägnar sig åt studier av yrkesmässig känslomässig kontakt (emotional work), för att finna studier som har en jämförande ansats.

Begreppet emotional work myntades ursprungligen av Hochschild (1979, 1983). Begreppet beskriver det arbete det innebär att hantera sina känslor för att skapa en offentlig fasad i möten ansikte-mot-ansikte och röst-mot-röst som förekommer företrädesvis i servicearbeten. Hochschild (1983) undersöker t.ex. flygvärdinnans arbete, där det ingår att vara "trevligare än normalt" och indrivarens arbete, där det ingår att vara "otrevligare än normalt".

En undersökning inom denna tradition som omfattar sjuksköterskor, polismän och arbetsledare har utförts av Ronnie Steinberg och Deborah Figarts (1999). Undersökningen genomfördes med hjälp av ett frågeformulär där yrkesutövare från de olika kategorierna fick beskriva arbetets innehåll. I detta frågeformulär ingick frågor som svarade mot det emotionella innehållet i arbetet. De fick t.ex. svara på frågan hur ofta de konfronterades med personer som är upprörda, arga, hotande eller förvirrade och hur ofta de interagerade ansikte-mot-ansikte med personer i känsliga och konfliktartade situationer. De fick också redogöra för hur ofta de deltog i arbetsuppgifter som kräver artighet och takt, vård och tröst, medlidande och empati, övertalning och medling, undervisning och rådgivning. Resultatet av undersökningen visar att arbetsledarna har mindre emotionella krav än sjuksköterskor och poliser i sitt arbete, vilket förklaras av att de i mindre omfattning har möten ansikte-mot-ansikte med medborgarna. Medan det i polismännens arbete och i sjuksköterskornas arbete finns likartade emotionella krav. Överensstämmelsen mellan sjuk-

sköterskornas och polismännens rapporter betyder att vi måste revidera uppfattningen om att kvinnodominerade yrken innehåller en högre grad av emotionellt arbete. Undersökningen pekar, enligt Steinberg och Figarts, på att den historiska förbindelsen mellan kvinnor och emotionellt arbete är en produkt av våra stereotypa uppfattningar av gender.

Inom forskningsfältet emotional work finns en studie av gender inom polisarbetet av Susan Ehrlich Martin (1999). Studien behandlar spänningar inom polisarbetet när det gäller maskulina och feminina inslag. Synen på polisarbetet är, enligt Martin, att det är ett arbete där man i första hand bekämpar brott (vilket anses vara ett maskulint arbete), samtidigt som det i realiteten till stor del kräver att polismännen upprätthåller ordningen och tillhandahåller tjänster och service (vilket anses som feminina aktiviteter). Arbetet med att upprätthålla ordningen och ge service kräver en hög grad av förmåga till kommunikation och erfarenhet av hur man upprätthåller mellanmänskliga relationer. Dessa förmågor är enligt Martin, ouppmärksammade och undervärderade inom polisen eftersom de här förmågorna är associerade med femininitet. Istället värderas polismännen av sina kollegor mestadels utifrån hur de reagerar inför potentiellt riskfyllda situationer. Dessa unika situationer som skiljer polisyrket ifrån andra yrken är relaterade till maskulinitet och högt värderade av samhället. Män inom polisen uppfattar sina arbetsuppgifter i enlighet med sin genderidentitet, undervärderar (de feminina) serviceinslagen och maskerar eller borttränger sina känslouttryck. Kvinnor inom polisen får svårt att inrätta sig. Om de, i likhet med männen, värderar de riskfyllda situationerna högt och maskerar eller undertrycker känslouttryck anses de vara okvinnliga. När de tar på sig serviceuppgifter och rollen av att vara moder och förtrogen, som ofta ges de kvinnliga poliserna, får de finna sig i att ha lägre status inom organisationen.

Arbetskultur

I en avhandling som analyserar kvinnors underordnade position i arbetslivet jämför Ann-Mari Sellerberg (1973) olika kvinnoyrken bl. a. med avseende på om kvinnans underordning är *direkt* i förhållande till en person eller *indirekt* i förhållande till ett stratifierat flertal (s 14). Edmund Dahlström och Rita Liljeström (1981) använder sig av Sellerbergs beteckning "trekantsyrken"

i en analys av avlönat reproduktivt arbete i vård- och omsorgsyrken. De talar här om en omvandling av det familjära patriarkatet till en mer abstrakt kvinnlig underordning i en organisation, samtidigt som i flera kvinnoyrken en personlig pliktkänsla och ett privat engagemang fortlever. Dahlström och Liljeström diskuterar spänningen mellan kvinnors benägenhet för personligt engagemang i dem, som är mottagare av tjänster, vård och omsorg och deras underordnade ställning i organisationen, som begränsar deras handlingsutrymme. I hembiträdets relation till sin matmor var underordningen direkt och personlig, men i trekantsyrken är underordningen och det personliga engagemanget åtskilda i två relationer; till överordnade som ger direktiv och instruktioner respektive till klienter, åldringar och andra hjälpmottagare.

Forskning om kvinnors arbete i mansdominerade yrkesgrupper och om mansdominerad gemenskap finner vi hos Gerd Lindgren. I Lindgrens (1985) avhandling "Kamrater, kollegor och kvinnor" ingår en studie av två organisationer (FOA och en stor mekanisk industri) vilka båda visar att kvinnorna får finna sig i ett halvt medlemskap i den mansdominerade gemenskapen. Ett köns-
maktssystem där män bildar sk homosociala grupper (där manliga privilegier och intressen upprätthålls) leder till en könssegregering när kvinnor kommer in som en minoritet på tidigare helt mansdominerade arbetsplatser. Arbetet som kvinnorna utför och enheterna de tillhör kommer efterhand att skilja sig från männens. Studien visar även att kvinnor vars underordningsstrategi är att söka bekräftelse från männen, är i avsaknad av en egen gemenskap, och eftersom de inte ingår i männens gemenskap blir de isolerade enheter inom kollegiesystemet och kollektiven.

En sammanfattande analys av mekanismerna i mansdominerade arbetsgrupper redovisar Lindgren (1996) i artikeln "Broderskapets logik". Lindgren utvecklar och beskriver en del av de tendenser som hon har sett i sin forskning om männens homosocialitet på arbetsplatserna, bl.a. genom att påpeka att det känslolösa innehållet i männens sammanhållning är en viktig aspekt. Homosocialitet innebär att män har en tendens att sluta sig samman och utveckla en vi-anda som utesluter kvinnor. Förklaringen till detta fenomen finns, enligt Lindgren, dels att söka i de nedärvda maktstrukturer med överunderordning som existerar mellan könen, dels i männens relationsarbete

d.v.s. i mäns specifika sätt att bearbeta personliga relationer. Män blir i homosociala grupper bekräftade av andra män vilket sker i relationer som överensstämmer med deras förutsättningar (abstrakta, distanserade, icke-känslsamma relationer). Inom de homosociala grupperna kan männen leva ut en inbördes förälskelse och efterleva ett gemensamt mansideal (ett ideal som Lindgren betecknar som en "fantombild"). Detta ideal kan vara olika beroende av mansgruppens klasstillhörighet och livsstil, men de är tryggt förankrade i de manliga makt- och överordningsförhållanden som råder. Sammanfattningsvis innebär funktionerna av fenomenet homosocialitet, enligt Lindgren, att kvinnor möter motstånd bland grupper av män i alla sammanhang där de försöker få inflytande (a a s 12).

Lindgren (1992) har i boken "Doktorer, systrar och flickor" dokumenterat studier som ger en inblick i de olika världar som existerar för olika yrkesgrupper inom sjukvården. I studien framgår att köns- och klasskillnader har en betydelse för de olika arbetsgruppernas kultur. Mellan vårdbiträden i hemtjänst och de "flickor" på de sjukhusavdelningar Lindgren studerat har jag funnit vissa likheter. Men främst har hennes studier av manliga homosociala grupper (i relation till en kvinnlig minoritet) inneburit ett igenkännande av mönster i de enkönade manliga grupperna.

Anders Berghs (1995) rapport, "Möte mellan män och kvinnor i äldreomsorgen", beskriver förhållandet när män är i minoritet inom en kvinnodominerad gemenskap. Rapporten är en etnologisk studie av arbetet inom äldreomsorgen, där de olika förhållanden som gäller för män och kvinnor beskrivs. Bergh skriver att han har studerat männens situation i en verksamhet där kvinnan är norm. Att komma in i hemtjänsten är, enligt Bergh, ett möte med en kvinnovärld. Ibland får män kommentaren att de inte är till någon nytta och det händer att män inte blir insläppta till vissa kvinnliga vårdtagare. Ibland får män i denna kvinnodominerade vardag speciella (manliga) sysslor på sin lott. Mannen är till nytta genom att han kan (och är villig) att utföra småreparationer åt pensionärerna. Samtal med manliga vårdbiträden visar att det finns en mängd (manliga) uppgifter som de tar på sig. Det är droppande kranar, radioantennor, trasiga möbler, trasiga rullstolar osv. I mötet med pensionärerna markeras gränsen mellan manligt och kvinnligt tydligt. De man-

liga vårdbiträdena förväntas sakna kunskaper och färdigheter om hur ett hem ska skötas. Det är därför inte självklart att det ska "fejhas och donas" om vårdbiträdet är en man. Lyckas han med kvinnosysslorna kan han få beröm, medan det kvinnliga vårdbiträdet förväntas klara av hemmets skötsel utan instruktion.

Forskning om de olika yrkesgrupperna

De olika yrkesgrupper jag har studerat är i olika grad beforskade. Arbetet inom hemtjänst är ett relativt beforskat område. Förutom de arbeten som tidigare nämnts under rubriken "Omsorg som betalt yrkesarbete", finns det inom nordisk forskning flera studier som rör hemtjänsten. I två norska avhandlingar har vårdbiträdes arbete studerats, dels på institution, dels inom öppenvård. I "Hjemlig omsorg i offentlig regi" har Karen Jensen (1992) studerat vilka handlingsstrategier personalen på hem för utvecklingsstörda utvecklar för att skapa de nya hemlika boendeformer som eftersträvas. I "Omsorg och arbejde" har Karen Christensen (1998) behandlat relationen mellan omsorg och lönearbete, genom att studera vilka strategier personal från hemsjukvård och hemhjälp har för att möta sina klienter. Studierna har olika fokus och berättar om olika handlingsstrategier och utveckling i relation till vårdbiträdenas arbete. I detta sammanhang har dock beskrivningarna av vårdbiträdenas vardagliga arbete och arbetsvillkor varit av störst intresse.

Hemtjänsten är även i fokus i två relativt nyproducerade avhandlingar "Hemtjänsten ur tre perspektiv – en studie bland äldre anställda och ledning" av Patrick Larsson (1996) och "En omsorgstriad. Om relationer mellan omsorgsmottagare, vårdbiträden och hemtjänstassistenter" av Gerd Gustafsson (1999).

Inom programmet "Äldreomsorgens vardag och villkor" finns (förutom de avhandlingar som tidigare nämnts) flera rapporter som beskriver vårdbiträdens arbete och möte med vårdtagare utgivna. Ett exempel är Mary Freed Solfeldts arbeten. I rapporten "Tyvärr jag hinner inte... Om arbetet vid servicehus och om olika faser i en arbetsprocess" beskriver Freed Solfeldt (1990) ingående vårdbiträdenas arbetsdagar och de schemalagda insatser och rutiner som följs. Vidare bifogar hon sina egna reflexioner över den roll hon intar

som forskare inom verksamheten. I "Vårdbiträde – arbete i eget hem och andras" har Freed Solfeldt (1995) följt vårdbiträden i deras arbete i såväl de gamlas hem som i sitt eget. Utifrån dessa erfarenheter reflekterar hon över vad ett hem innebär och över hemarbetets anknytning till kvinnor.⁷

När det gäller forskning om distriktssjuksköterskor är däremot utbudet betydligt mindre. En undersökning av Christina Hodell (1987) finns publicerad i artikeln "Distriktssjuksköterskans arbetsuppgifter". I artikeln redovisas olika patientrelaterade åtgärder och problem som distriktssjuksköterskor har uppgett att de möter i sitt dagliga arbete. Förutom medicinska problem rapporteras även hälsovård, sociala problem och problem som gäller patientadministration vara en del av distriktssjuksköterskans arbetsuppgifter.

Vidare finns det en rapport "Distriktssjuksköterskan - kunskap- kontakt-kontinuitet" (Landstingsförbundet 1989) som beskriver distriktssjuksköterskors syn på sitt arbete och andra yrkesgruppers (läkare och administratörer) syn på distriktssjuksköterskan. Ur den rapporten framgår att distriktssjuksköterskor bl.a. har förväntningar på att få arbeta självständigt och ha ett eget distrikt, arbeta nära patienterna och göra hembesök, ha nära diskussioner med befolkningen och komma i kontakt med skiftande miljöer och olika problem (a s 35).

Interaktionen mellan distriktssjuksköterskor och patienter finns beskriven i en avhandling med titeln "Structures of District Nurse – Patient Interaction" av Vesa Leppänen (1998). I undersökningen studeras mötet mellan distriktssjuksköterskor och patienter när sjuksköterskorna utför rutinuppgifter som att t.ex. ge injektioner eller mäta blodtryck. Genom samtalsanalys har Leppänen försökt förstå hur interaktionen ser ut bl.a. med avseende på hur behandlingen kommer till stånd, hur omsorg tar sig uttryck, hur testresultat beskrivs och hur råd ges och tas emot. Den generella slutsats Leppänen drar är att distriktssjuksköterskor (jämfört med andra grupper inom vården) är rakt på

7) Exempel på andra forskningsrapporter som ger en inblick i vårdbiträdens arbete inom hemtjänsten är R Gough (1987) "Hemhjälp till gamla", A-B Thulin (1987) "Arbetsförhållanden inom hemtjänsten", A Thomas (1986) "Vardagsvanor och ritualer. Om några gamla människors möte med hemservice" R Eliasson mfl (1984) "Att arbeta inom äldreomsorgen, att vara pensionär och att möta varandra. En probleminventering byggd på intervjuer med personal och pensionärer".

sak i sin kommunikation. Den huvudsakliga orsaken är enligt Leppänen distriktsjuksköterskornas arbetssituation. De möter patienter för att utföra test och behandling som består av relativt oproblematiske handfasta göromål (de handhar t.ex. inte komplicerade medicinska undersökningar eller ger diagnoser). Samtalen som uppkommer i mötet med patienten tenderar därför att vara ganska rakt på sak, utifrån de problem patienten har ger distriktsjuksköterskan råd och anvisningar.

De fastighetsansvariga är en grupp som är sparsamt representerade inom forskningen. I gengäld har den forskning som finns av Ulla Johansson (1993, 1998) gett stort utbyte. Johansson har gjort betydande empiriska studier av fastighetsskötare i olika bolag. I licentiatavhandlingen "Föreställningar om ansvar i ett bostadsföretag" beskrivs fastighetsskötarens vardag ingående, samtidigt som Johansson (1993) relaterar deras arbete till begreppet ansvar. I avhandlingen "Om ansvar. Ansvarsföreställningar och deras betydelse för den organisatoriska verkligheten" utvecklar Johansson (1998) resonemanget och beskriver hur fastighetsskötarrollen har utvidgats och hur det utökade ansvaret påverkar yrkesrollen. Genom en ingående analys får hon fram olika betydelser av ansvarsbegreppet i fastighetsskötarnas vardag. Johansson kommer bl.a. fram till att ansvar för fastighetsskötaren kan vara en identitet, ett nytt sätt att se på sig själv och sina arbetsuppgifter och att ansvar kan vara att svara an gentemot omgivningen samt att ansvar kan vara en kombination av frihet och kontroll.

När det gäller kvarterspoliser är den inhemska forskningen inte så omfattande. I anglosaxisk forskning finns flera studier av poliser och poliskultur t.ex. Robert Reiner (1992) som ger en historisk överblick över den brittiska polisens historia och beskriver polisens praktik och kultur i boken "The Politics of the Police". I "Interpreting Policework. Policy and Practice in Forms of Beat Policing" av Robert Grimshaw & Tony Jefferson (1987) finns beskrivningar av hur den brittiska motsvarigheten till närpolis/kvarterspolis arbetar. Olika strategier i polisarbetet redovisas, vilka i viss mån överensstämmer med de strategier jag observerade hos kvarterspoliserna i min studie.

En svensk studie jag har tagit del av är t.ex. "Vad gör polisen" av Johannes Knutsson & Pirjo Partanen (1986), en undersökning som jämför kvarters-

poliserna och ordningspoliserna, när det gäller tidsanvändning, uppsökande verksamhet, patrullering osv. Av den undersökningen framgår att kvarterspoliserna ägnar en relativt stor del av sin arbetstid åt uppsökande och kontaktskapande verksamhet. Innehållet i kvarterspolisernas arbete framgår även av den idéhandbok som rikspolisstyrelsen (1994) har gett ut "Kvarters- och närpolisverksamhet". I den framgår vilka intentioner som finns med kvarterspolisverksamheten: att de arbetar problemorienterat, förebyggande, spanar, gör utredningar, tar utryckningsuppdrag och ger service etc. Vidare har jag funnit ett par kortare rapporter och specialarbeten. Främst har Anders Greens (1992) arbete "Kvarterspolis i tanke och handling" varit av intresse, eftersom Green har gjort relativt omfattande deltagarobservationer och ingående beskrivningar av kvarterspolisernas dagliga arbete. En inblick i allmänt polisarbete och poliskultur ger Britta Smångs (1993) rapport "Poliser om Poliser. Aspekter på ett arbete och en yrkesroll", där polisernas uppfattning om yrkesrollen och relationer till allmänhet och kollegor kommer till uttryck. Magnus Lundbergs (1994, 1998) rapporter om tidsanvändning i polisarbete och polisarbete i förhållande till kvinnomisshandel ger även de en inblick i polisens informella kultur. I rapporterna delges erfarenheter från deltagande observationer inom poliserna vilket bl.a. ger en insyn i hur ärenden värderas inom poliskåren.

En avhandling "Från text till handling. Om poliser, svennar och busar" av Gunnar Ekman (1999) behandlar närpolisens arbete, i relation till de lagar och förordningar som förväntas styra arbetet. I avhandlingen framgår det att de intentioner som uttrycks i text inte alltid omsätts i handling och att handlingar som utförs inte alltid har stöd i lagstiftning. I förhållande till min studie är beskrivningar av det konkreta polisarbetet av störst intresse. I avhandlingen beskrivs flera situationer i närpolisens arbete, där interaktionen mellan allmänhet och polis kan uppfattas som omsorg och omsorgshandlingar.

Begreppet omsorg

För att beskriva de företeelser jag undersöker är begreppet *omsorg* centralt. Rosmari Eliasson (1991a s 35) skriver att vi med omsorg kan mena en kvali-

tet i *relationen mellan människor* och att vi då nog åtminstone i den västerländska kulturen tänker på kvalitéter i människors handlingar som inte kan köpas för pengar. Men, säger Eliasson, omsorg kan också stå för en kvalitetsaspekt i människors *arbete* och hon hänvisar då till ordboksdefinitionen som ger ordet omsorg betydelsen "*engagerat och noggrant arbete*" och ordet omsorgsfull som beskrivs som en "*handling som utförs grundligt och med eftertanke*". I denna mening", skriver Eliasson, "kan både arbete med ting och människor vara omsorgsfullt, om omständigheterna så tillåter" (a a s 35).

Inom den kvinnovetenskapliga diskursen har båda aspekterna beaktats, och en bild för att beskriva detta omsorgsarbete är förbindelsen mellan huvud-hjärta-hand. Enligt den finska omsorgsforskaren Leila Simmonen (1990 s 182) består omsorg av mentalt arbete omfattande planering och ständiga omprioriteringar, emotionellt arbete som innebär engagemang i den andres problem och manuellt arbete som innefattar de konkreta sysslorna.

När Marta Szebehely (1996) gör en genomgång av omsorgsbegreppet inom den kvinnovetenskapligt inspirerade omsorgsforskningen kommer hon fram till en liknande beskrivning som ordboken ger av vad omsorg innebär. Genomgången visar att omsorg sammantaget har tre innebörder – det är *praktiska sysslor*, utförda med *noggrannhet och omtanke* av en *känslomässigt engagerad person*, Begreppet omsorg säger därmed samtidigt något om *vad* som görs, om *relationen* mellan de inblandade parterna och om *kvaliteten* i det utförda arbetet (Szebehely 1996 s 22).

Denna definition av omsorg som kan sägas vara representativ för den kvinnovetenskapliga diskussionen, kan antas vara tillämplig inom de kvinnodominerade praktikerna inom vård och omsorg. Frågan är hur den fungerar inom de manligt dominerade yrkespraktikerna. Den kvinnovetenskapliga definitionen av omsorg ligger inte så långt ifrån ordbokens beskrivning och det är möjligt att även den manliga praktiken kan betraktas utifrån denna beskrivning. Men i denna undersökning har jag valt att jämföra kvinnors vård- och omsorgsarbete med *symboliskt* manliga service- och tillsynsyirken (inte med

t.ex. manliga sjuksköterskor, vårdbiträden eller terapeuter).⁸ Jag tvekar därför inför att använda en omsorgsdefinition som är så förbunden med kvinnors (oavlönade och avlönade) omsorgsarbete. En skillnad mellan de mans- och kvinnodominerade yrkena är att de primära målen för yrkespraktikerna är olika. Vård- och omsorgsarbete är ett arbete där man ger hjälp med sysslor som den andre inte själv klarar av, kvinnors omsorgsarbete handlar ofta om den andres mer eller mindre bestående behov av hjälp (Wærness 1980). Kvinnorna arbetar inom en sektor där det primära målet för arbetet är att ta ansvar för den andres välbefinnande.⁹ I de manliga yrkena studien omfattar är de primära målen annorlunda. De fastighetsansvariga har som yrkesbeteckningen säger i första hand ansvar för fastigheter och kvarterspolisens primära mål är att se till att lag och ordning upprätthålls.

Därför har jag (i rättvisans namn) undvikit att använda definitioner från den kvinnovetenskapliga forskningen som kopplar omsorg till kvinnors praktik/arbete. Istället har jag sökt mig till de genusokänsliga teoretikerna som talar mer allmänt om omsorg som en kvalitet i människors handlingar mot varandra (se Kap 2).

Som ett instrument för att initialt i empirin skilja omsorgshandlingar från icke-omsorgsfulla handlingar har jag valt vad jag uppfattar som ett könsneutralt begreppspar hos Zygmunt Bauman (1989, 1995). Bauman skiljer mellan begreppen *moraliskt ansvar* och *tekniskt ansvar* vilket här får beteckna skillnaden mellan den omsorgsfulla relationen och handlingen och den som är i avsaknad av omsorg. Ett tekniskt ansvar tar vi när vi pliktskyldigast utför de uppgifter som ålagts oss och följer regler och principer. När jag i empirin ser episoder av regelstyrt uppfyllande av tekniskt-rationella mål betecknar jag inte dessa handlingar som omsorgshandlingar. Ett moraliskt ansvar däremot

8) Med begreppet symboliskt kön/gender avses ett förhållande som finns dokumenterat hos Y Due Billing & M Alvesson (1994), att organisationer är olika i termer av kön/gender-symbolism. Y Due Billing & M Alvesson påpekar att olika arbeten är i olika hög grad associerade med maskulinitet respektive femininitet. Som exempel nämns t.ex. att tung industri, försäkringsbolag, mode etc. är associerade med olika aura när det gäller kön/gender (aa s 237).

9) Ett förhållande som enligt H Ve (1982, 1989) medför att kvinnor som målinriktade aktörer identifierar sig i högre grad med andra personers intressen.

är ett ansvar som gör oss personligt ansvariga för den andres välbefinnande. Det moraliska ansvaret eller som jag föredrar att beteckna det, det *personliga ansvaret*, styrs inte av regler och principer, det är obegränsat och enligt Bauman ett genuint mellanmänniskt förhållningssätt (1989 s 252-254). Begreppet personligt ansvar används för att i den empiriska undersökningen beteckna de handlingar som kan urskiljas som omsorgshandlingar. Med denna definition beskriver jag de episoder när jag uppfattar att yrkesutövaren handlar "såsom ansvarig för den andres välbefinnande" och följer sitt eget omdöme och känsla.

En fördel med definitionen är att den är lik de beskrivningar som ges inom den kvinnovetenskapliga diskussionen: den är kontextkänslig och avvisar uppifrån- och utifrånstyning. Ett ofta förekommande uttryck inom den kvinnovetenskapliga traditionen är att det inom omsorg bör finnas en förbindelse mellan huvud-hjärta-hand. Omsorgsgivaren bör vara fri att använda såväl känsla, förnuft som sitt praktiska handlag.

Genom begreppen tekniskt ansvar och personligt ansvar har jag urskilt icke-omsorgsfulla handlingar ifrån omsorg. Som ett "andra led" har jag för att kategorisera olika typer av omsorgshandlingar använt mig av två idealtypiska omsorgsformer.¹⁰ Dessa konstruerade jag genom att i analysen av empiri från en förstudie till denna undersökning använda perspektiv som jag fann hos såväl manliga, icke-genuskänsliga teoretiker som i den kvinnovetenskapliga diskussionen.¹¹

Situationell och kontinuerlig omsorg

I en förstudie gjorde jag observationer och intervjuade en kvarterspolis, en fastighetsansvarig och en taxichaufför. Genom att betrakta denna empiri ur

10) En idealtyp är en teoretisk konstruktion, som generaliserar och renodlar några aspekter. Dessa konstruktioner fungerar som en idealbilder som man kan ha som referenspunkter när man betraktar verkligheten, men de gör inte anspråk på att "avbilda" någon verklighet (M Weber 1983)

11) Författare jag relaterar till är bl.a J P Sartre (1984, 1986), Z Bauman (1989,1995), H Jonas (1991) och P Kemp (1990, 1991), C Gilligan (1985,1987), K Wæmness (1983,1984).

olika teoretiska perspektiv kunde jag urskilja olika typer av omsorgshandlingar som jag betecknade som situationell och kontinuerlig omsorg (Motevasel 1996). Dessa olika typer av omsorg beskrev jag i idealtypisk form genom att relatera till utsträckning i tid och till olika etiska teorier. I Motevasel (1996) finns även en tredje idealtypisk omsorgsform *generell omsorg*. De generella åtgärder som karakteriserar denna form är dock relativt ovanliga i de yrken jag studerar och då de förekommer är de oftast initierade "uppifrån". Detta gör den generella omsorgen svårkategoriserad utifrån distinktionen "personligt" respektive "tekniskt" ansvar. Jag har därför valt att låta den omsorgsformen utgå i denna kategorisering. Här väljer jag att fokusera på de två idealtypiska omsorgsformer som förekommer i samtliga studerade yrken och som har sin tydliga förankring hos manliga teoretiker (t.ex. hos Sartre) respektive i den kvinnovetenskapliga traditionen.

1. *Situationell omsorg*. Denna idealtyp kännetecknas av att aktörer verkar i nuet. Tiden är uppdelad i (digitala) avbrutna sekvenser. Aktörerna upprätthåller inte relationen längre än handlingen pågår. Den sociala handlingen är här extremt bunden till situationen. Situationell omsorg kräver endast uppmärksamhet på den andre utifrån sammanhanget. Samma fysiska personer kan upprepa handlingen men den är diskontinuerlig och fragmentarisk till sin form. Frihet i en existentiell och eller etisk mening är förenlig med situationell omsorg, ingen blir (med Sartres begrepp) den andres projekt utanför situationen.

2. *Kontinuerlig omsorg*. I detta idealtypiska förhållningsätt sträcker sig den sociala handlingen från gårdagen, över nuet, till morgondagen. Tiden är cirkulär. Den andre finns ständigt på något sätt närvarande i omsorgsgivarens medvetande. Där finns en ständig tanke och oro för den andre. Förhållningsättet är det som kommer närmast det som inom kvinnovetenskap avses med beteckningen *omsorgsmoral* (se Kap 2). Eftersom relationen är unik kan inte traditionell rättvise- eller principmoral vara giltig eller tillräcklig. Ansvaret gäller den konkreta andre vars välbefinnande man hela tiden tänker på. Informell omsorg inom familj och släkt kan ses som urtypen för denna form av omsorg.

De fyra yrkena

De fyra undersökta yrkena tillhör olika samhällssektorer och är på många sätt olika. De fastighetsansvariga sysslar med tillsyn och skötsel av bostäder i ett kommunalt bostadsbolag, kvarterspolisen med ordnings- och tillsynsfrågor inom polisväsendet, och distriktssjuksköterskor och vårdbiträden ger vård och omsorg inom en kommunal, social och medicinsk omvårdnadsorganisation. En annan tydlig skillnad mellan yrkena är att två både är symboliskt och faktiskt (d.v.s. numerärt) dominerade av manligt kön och att två av yrkesgrupperna är både symboliskt och faktiskt kvinnodominerade.

Yrkena är dock lika i det avseendet att de samtliga är i frontlinjen, d.v.s. yrkesutövarna kommer i direkt kontakt med klienterna, de möter människor varje dag i sin yrkesutövning.

I dessa möten har de en viss grad av handlingsfrihet, det är inte förhandsstyrt hur dessa möten ska gestalta sig. Representanter för yrkesutövarna beskriver att det krävs en viss kompetens att utföra dessa arbeten.

Fastighetsansvarig:

Att man är praktiskt lagd och kunnig inom allt, att man kan lyssna, samarbeta, är öppen och sympatisk, och har ett sunt ekonomiskt tänkande.

Kvarterspolis:

Att man har livserfarenhet och mognad och helst någon annan arbetslivserfarenhet i grunden. Det krävs intresse och fallenhet, vilja att bjuda på sig själv och att man är beredd att ställa upp när folk har bekymmer.

Distriktssjuksköterska:

Att man har bred erfarenhet av sjukvård från olika kliniker, ålder och erfarenhet ger medicinsk trygghet. Att vara en lyhörd medmänniska, att ha ett stort människointresse och engagemang. Att ha förmåga att göra egna ställningstagande utifrån kunskap och mänsklig mognad.

Vårdbiträde inom hemtjänst:

Att kunna ställa om sig till olika vårdtagare, att kunna lyssna, att kunna lägga band på sig, att ha sunt förnuft, att kunna sätta sig in i andras problem och tänka efter hur man själv skulle vilja bli bemött.

Oavsett om det är manligt dominerade yrken eller kvinnligt dominerade yrken, utövas någon form av omsorg. I de fyra exempel som ges här kan vi se prov på hur den omsorgen ser ut. Först visar en fastighetsansvarig prov på omsorg.

Torbjörn får ett samtal till sitt kontor, det är en äldre dam, Sofia, som säger att hennes kylskåp låter konstigt. Torbjörn säger att han ska titta in under eftermiddagen. På väg till Sofia berättar han för mig att Sofia har varit bortrest och att hon troligen bara vill berätta att hon är hemma igen. Torbjörn sitter först en stund i köket hos Sofia, och hon berättar mycket riktigt att hon har varit bortrest, men att hon nu är hemma igen. Sedan tar Torbjörn sig an kylskåpet, han mäter temperatur i kyl och frys, och puttar på det lite fram och tillbaka. Efter en stund säger han att nu är nog problemet löst, men skulle det uppstå några problem igen så får hon ringa. På väg ifrån Sofia visar han mig den speciella termometer han har för kylskåp, och säger att denna gör susen, när man reparerar utan att det finns något fel. Ett annat alternativ visar han genom att ta upp några säkringar. Han säger *ibland byter jag en säkring men inte till en ny, jag har några begagnade som jag byter emellan.*

Omsorg kan också visa sig genom vardagliga handlingar som att hälsa på och titta till en gammal människa. Kvarterspolisen Gert berättar om hur han kom i kontakt med Einar:

Gert kom till Einars lägenhet efter en påringning av grannarna. Einar hade blivit förvirrad, han var sjuk och för illa. Gert kom dit och övertygade honom om att söka vård, och följde honom till sjukhuset. Han övertalade också Einar att begära hjälp hos hemtjänst så att han skulle kunna komma hem igen. Efter några veckor var Einar hemma. Efter det att Einar har kommit hem brukar Gert titta upp lite då och då för att hälsa och se hur han mår.

Omsorgen om klienten kan även visa sig genom att yrkesutövaren ser till att upprätthålla kontakten med sin klient. Distriktssjuksköterskan Emma ser, vid uppdelningen av ärenden mellan de olika sköterskorna, till att hon kommer till Ruth.

Ruth har varit sängliggande en längre tid, hon är föremål för provtagning varje vecka. Emma ser till att det alltid är hon som tar proverna. Ruth har förutom sin sjukdom personliga problem som hon vill tala med Emma om. Förutom distriktssjukvården har Ruth tillgång till personlig assistent, men hon är inte helt nöjd med assistentens insatser. Hon talar med Emma om de problem hon har och hur de ska lösas. Emma har blivit hennes förtroende och förutom att ge sjukvård lyssnar hon och ger råd.

Följande situationer exemplifierar hur vårdbiträden inom hemtjänst hittar strategier för att ta ett personligt ansvar för sina vårdtagare:

Britta har en stund på eftermiddagen när hon kan göra ärenden åt Stina. Stina har ett brev som ska postas. Britta kan välja att lägga brevet på postlådan på husgaveln eller att gå till posten som ligger ett kvarter bort. Britta väljer att gå till posten och att ta Stina med. Det tar tid, vi är ute mer än en halvtimme. Stina stannar till då och då och tittar på tidningarnas löpsedlar och på folk som går förbi. Britta förklarar att hon tar med Stina ut: *"det är så lätt att bara göra saker för att få det gjort, men tar jag med mig Stina har hon fått ut något av dagen. Det betyder mycket för henne att komma ut."*

Även om handlingarna är olika och utgår ifrån olika förutsättningar, anser jag att det dessa yrkesutövare visar prov på är någon form av omsorg. Den ser olika ut från fall till fall, men där finns en kvalitet i handlandet som gör att handlingarna kan kallas för omsorg. Yrkesutövarna tar ett personligt ansvar och det skiljer handlingarna från det Bauman betecknar som ett tekniskt ansvar.

Avhandlingens innehåll

I det nästföljande kapitlet, kapitel två, presenteras (kortfattat) ett urval olika teorier och filosofier kring omsorg. Först presenteras några manliga teoretikers perspektiv där kön inte beaktas, därefter ett urval kvinnovetenskapliga/feministiska teorier. Teorierna sammanfattas och sammanförs till ett icke-feministiskt och ett feministiskt perspektiv. Syfte är att utifrån dessa konstruerade perspektiv tolka empirin i kommande kapitel.

I det tredje kapitlet *Fältstudien*, beskrivs metoder som använts för insamling av empirin. Här presenteras vilken typ av undersökning som har gjorts, hur yrkesområden och undersökningspopulation har valts ut, och den empiriska undersökningens omfattning. Här finns även ett avsnitt som beskriver de olika yrkesområdena med avseende på tillgänglighet, syftet med detta är att ge en första introduktion till de olika yrkena och arbetsplatskulturerna.

I det fjärde kapitlet beskrivs *arbetsdagen i de fyra yrkena* utifrån intervju- och observationsmaterial. Yrkesutövarnas bild av arbetsdagen och av vilka relationer de har i arbetet beskrivs i syfte att ge en inblick i de olika yrkesutövarnas vardag.

I det femte kapitlet redovisas de *uppfattningar yrkesutövarna har om omsorg*. Här får yrkesutövarna komma till tals när det gäller vad de uppfattar som innehållet i begreppet omsorg och andra närliggande begrepp. Resultat av intervjuer redovisas, liksom resultat från en enkät som bygger på påståenden yrkesutövarna yttrat i intervjuerna. I detta kapitel ges en redogörelse för hur yrkesutövarna beskriver begreppet omsorg, samt service och ansvar. De berättar om vad dessa begrepp betyder i deras arbete. Här visas hur yrkesutövarna rangordnar begreppen, när det gäller betydelse för dem i deras yrken, och vilken innebörd de olika yrkesutövarna ger respektive begrepp.

I det sjätte kapitlet *Olika yrken, olika ideal*, beskrivs yrkeskultur och yrkesideal och vilka olika typer av omsorgshandlingar som utförs i de olika yrkena. Syftet är att presentera olikheter i arbetskultur och yrkesideal, samt att ge exempel på vilka handlingar som utförs i de olika miljöerna. Här söker jag fånga olika yrkesutövaras ideal och beskriva dem med hjälp av beteckningar hämtade från vardagsspråket, som t.ex. den tyste starke mannen, eller den omhändertagande dottern. Här ges även exempel på olika omsorgshandlingar genom beskrivningar av olika situationer där omsorg förekommer.

I kapitel sju *Olika perspektiv, olika värderingar*, försöker jag uttröna vilken skillnaden blir när empirin tolkas utifrån ett (konstruerat) teoretiskt perspektiv där kön inte beaktas respektive om empirin tolkas utifrån ett (konstruerat) feministiskt perspektiv.

I slutkapitlet *Män, kvinnor och omsorg* summeras resultaten av studien och efter en kort blick på aktuella utvecklingstendenser i svensk offentlig och annan omsorg (i synnerhet äldreomsorg) diskuteras olika teoretiska perspektivs tänkbara relevans i detta sammanhang.

Olika teoretiska perspektiv

2

Syftet med detta kapitel är att presentera några olika teoretiska perspektiv där frågan om relationen till den andre och omsorg är i fokus. Presentationerna är korta och summariska, avsikten är att "sälla fram" kärnan – att hitta en gemensam karakteristik för icke-feministisk respektive feministisk teori/filosofi. Presentationerna är därför inte så utförliga att de gör filosoferna och teoretikerna rättvisa. Det begränsade syftet är att ge en översikt av några av deras tankar när det gäller relationen till eller omsorgen om den andre.

Först presenteras filosofi och teori som är icke-feministisk d.v.s. där frågan om kön inte är i fokus, därefter några feministiska/kvinnovetenskapliga teorier där frågan om förhållandet mellan omsorg och genus eller kön är framträdande. Dessa perspektiv sammanfattas sedan i två skilda konstruerade perspektiv, vilka senare kommer att användas för att utifrån olika synvinklar tolka empirin.

Teorier som inte beaktar kön

I de teorier och filosofier som presenteras här står frågan om kön inte på dagordningen men det kan noteras att samtliga författare inom detta perspektiv är män (och att samtliga författare inom det feministiska perspektivet är kvinnor). Det ska betonas att de manliga filosofer och forskare som presenteras här inte är att beteckna som "omsorgsteoretiker" och omsorg är hos flera av dem (till skillnad från de feministiska forskarna som senare presenteras) inte något centralt begrepp.

I valet av filosofiska och etiska teorier har jag dels beaktat vilka kända filosofiska teorier som har något att säga när det gäller relationen till den andre och som kan sägas ha haft betydelse för hur vi betraktar mellanmännsliga relationer. Dels har jag beaktat vilka teorier och filosofier som har haft genomslagskraft i dagens omsorgs- och omvårdnadsforskning.¹²

De teorier som jag valt för att konstruera ett icke-feministiskt perspektiv är hämtade från några av filosofins stora och välkända namn: Aristoteles, Martin Heidegger och Jean Paul Sartre, Martin Buber, Emmanuel Levinas och Zygmunt Bauman.¹³

Aristoteles

Flera nutida moralfilosofier har sökt sig till den aristoteliska etiken för att få en motvikt till den moderna rationalistiska västerländska synen på moralfrågor. Aristotelisk etik har kommit att användas för att beskriva hur människans karaktär och dygder formas genom inbördes relationer i kollektiva sammanhang. Samhandlandet och relationer som sträcker sig över tid är i centrum inom en aristotelisk etik. Tillämpningen av Aristoteles' dygdeetik kan ses som en reaktion mot abstrakta och universella regler och principer. Den aristoteliska etiken behandlar frågan hur människan ska kunna leva ett gott liv i samverkan med andra och hur hon ska kunna utveckla en god karaktär. För detta krävs olika former av kunskap, det teoretiska vetandet är bara en

12) Anmärkningsvärt är att i omvårdnadsforskningen d.v.s. den forskning som främst bedrivs av sjuksköterskor har de icke-feministiska teoretikerna haft störst genomslagskraft. Det feministiska perspektivet är inte lika aktuellt. Men när det gäller omsorgsforskning som beskriver avlönat och oavlönat omsorgsarbete, är förhållandet omvänt, här har det feministiska perspektivet företräde.

13) Flera andra filosofer har kommit till användning i forskning om omsorgs- och omvårdnadsforskning. Det finns t.ex. hermeneutiska och fenomenologiska inriktningar inom omvårdnadsvetenskap. Även andra riktningar inom moralfilosofin finns representerade. Ett exempel som kan nämnas är den danske teologen och moralfilosofen K E Løgstrup (1905-1981) som är frekvent citerad hos K Martinsen (1990). Løgstrup förekommer även i en avhandling av G Åström (1995) med titeln "The meaning of Caring as narrated, lived moral experience". I avhandlingen analyseras sjuksköterskors berättelser med avseende på det Løgstrup betecknar som suveräna livsyttringar, tillit, hopp och barmhärtighet. I samma avhandling används även den tysk-amerikanske teologen P Tillich (1886-1965), Tillichs skrifter används för att exemplifiera de egenskaper som krävs i en omsorgsrelation: kärlek, mod, makt, känslighet, öppenhet bekräftelse, rättrådighet etc.

form, praxiskunskaper där människans klokhet, omdöme och skicklighet utvecklas är lika väsentliga.

Aristoteles' dygdeetik och syn på kunskap har tillämpats av flera forskare inom omsorg. Uppenbarligen är hans syn på praxis och kunskap ett synsätt som tilltalar nutida forskare. Detta trots att Aristoteles teori uttryckligen endast avser att beskriva handlandet hos fria män. Kvinnor och slavar är på grund av sin ställning i samhällslivet undantagna. Frågan är om denna teori från antiken är användbar för att beskriva nutida företeelser.

Feministfilosofen Ulla M Holm (1993) som beskriver modrandet, dvs moderns omsorg om barnet i aristoteliska termer, tar upp frågan till diskussion och finner att den aristoteliska teorin och begreppen har sådana förtjänster att det är värt att bortse ifrån den ursprungliga inramningen.

En avhandling av teologen Gunilla Silfverberg (1996) kan åskådliggöra hur Aristoteles dygdeetik relateras till omsorg och praktiskt omsorgsarbete. Silfverberg problematiserar inte de aristoteliska utgångspunkterna, utan använder nyaristotelikern Marta C. Nussbaums (1995) uttolkning av Aristoteles för att formulera en yrkesetik för hemtjänstens verksamhetsområde.

Silfverberg utgår från Aristoteles' tanke att karaktären är viktig för vårt handlande. Det goda handlandet förutsätter en god karaktär samtidigt som vi formar vår karaktär genom vårt handlande. Silfverberg sammanfattar budskapet i tesen "Vi blir dygdiga genom att försöka handla dygdigt" (1996 s 18).

Hos Aristoteles hittar hon termer för olika handlingstyper: handlingar som görs för sin egen skull (praxis) och handlingar som görs för att uppnå ett mål (poesis).

Silfverberg motiverar att hon har valt Aristoteles' dygdelära, för att formulera en yrkesetik inom hemtjänst, med att Aristoteles tar hänsyn till de rådande omständigheterna. Den aristoteliska etiken är kontextkänslig. Hon skriver:

"det etiska goda omdömet måste ta hänsyn till de konkreta omständigheterna i enskilda fall. Det finns ingen universell form, som äger företräde framför bedömningen av de unika detaljerna i partikulära fall." (a a s 17).

När Silfverberg beskriver en yrkesetik för arbetet inom hemtjänst ger hon istället för normativa etiska regler, förslag på dygder som kan vara viktiga att besitta när man arbetar inom hemtjänst: *flexibilitet, lyhördhet, dialogisk förmåga* samt *integritet*.

Trots att Aristoteles är den filosof som uttryckligen utesluter det kvinnliga könet såsom bärare av de dygder han förespråkar framgår det att den aristoteliska filosofin kan användas inom kvinnodominerade områden som mödraskap och hemtjänstarbete. En anledning kan vara att det finns en likhet mellan Aristoteles och de nutida feministiska forskarna när det gäller dygder som eftersträvas och i betoningen av kontext och praxiskunskap. Det finns i flera fall större släktskap mellan Aristoteles och de moderna feministerna, än vad som är fallet med de teorier/filosofier som följer.

Martin Heidegger

Martin Heidegger (1889-1976) är den filosof som i modern tid är mest känd för att ha utvecklat en filosofi och en begreppsapparat kring omsorg. Heidegger (1927/1981) beskriver i "Varat och Tiden" hur omsorg är en förutsättning för och en följd av människans upplevelse av tillvaron. Tillvaron innebär att befinna sig i en värld bestående av en mängd objekt och enligt Heidegger kännetecknas människans tillvaro av 'Sorge' (omsorg), vilket innebär att människan måste ta hänsyn till och syssla med tillvarons olika objekt, vad eller vilka de än är. Heidegger skriver att tillvarons varas egentlighet framträder såsom omsorg (a a s 112). Omsorg är därmed i Heideggers skrifter inget normativt begrepp, omsorgen är etiskt neutral. Omsorg beskriver ett mänskligt predikament – att befinna sig i världen, d.v.s. själva tillvaron inbegriper, enligt Heidegger 'Sorge'(omsorg) och där ingår förhållandet till tingen i 'Besorge' (ombesörjandet) och förhållandet till medmänniskor i 'Fürsorge'(omvårdandet) (a a s 160).

I förhållandet till medmänniskor, i den delade tillvaron (medvaron) kan "Att vara för, emot eller utan varandra, att gå varandra förbi, att inte angå varandra, vara olika möjliga versioner av omvårdnad" (a a s 160). Att vara för varandra, den positiva formen av omvårdnad har i sin tur, enligt Heidegger, två

extrema möjligheter. Omvårdnaden kan ta bort 'omsorgen' från den andre. Ombesörjandet kan innebära att man sätter sig själv i den andres ställe, *hoppa in* och övertar vad han har att ombesörja. I en sådan omvårdnad kan den omvårdade bli beroende och behärskad.

I motsats till omvårdnaden som övertar den andres sysslor finns en typ av omvårdnad, som inte hoppar in i stället för den andre. Denna typ av omvårdnad kännetecknas av att den omvårdande *hoppa före* i instruerande och befriande syfte. Den omvårdande bereder vägen för den omvårdade att förverkliga sina egna möjligheter. Här griper den omvårdande in, inte för att ta bort 'omsorgen' från den omvårdade utan för att kunna skänka den tillbaka till honom. Denna typ av omvårdnad, är enligt Heidegger, omsorg i egentlig mening, eftersom den behandlar den andre inte som ett ting, utan som en fri existens (a a s 161, Benktson 1983 s 50).

Begreppet omsorg eller omvårdnad kan på så sätt beskriva såväl en aspekt av en relation, som en praktik. Heideggers föreställning om olika former av omvårdnad har diskuterats inom omvårdnadsforskning där det t.ex. påpekats att det i vissa situationer finns tvingande skäl för vårdaren att 'hoppa in' och ta över göromål från patienten, samtidigt som det eftersträvas en form av omvårdnad som 'hoppa före' i syfte är att underlätta för patienten att uppnå sina egna mål (se t.ex. Benner & Wrubel 1989).

Heidegger har varit föremål för många kritiska diskussioner. Till kritikerna hör Levinas (1992) som kritiserar Heideggers begrepp medvaro. Medvaro beskriver, enligt Levinas, en relation till den Andre, där individerna utgör parallella subjekt, d.v.s. i grunden ensamma individer som existerar bredvid varandra. Den tankestrukturen är, enligt Levinas, felaktig. Levinas hävdar att det inte finns några ensamma subjekt. Subjektet är aldrig ensamt, den Andre finns där, redan före den individuella existensen.

Även Bauman (1995) är kritisk mot Heideggers sätt att betrakta medvaron och den Andre. Heidegger talar om 'att vara med', ett förhållande där individerna är med varandra, genom att finnas där tillsammans. Bauman kritiserar Heidegger dels för att han anser att Heidegger beskriver en utarmad och

innehållslös samhörighet, dels för att han uppfattar Heideggers 'att vara med' som en beskrivning av ett symmetriskt förhållande. Relationen till den Andre och att vara för den Andre är, enligt Bauman, inte ett symmetriskt utan ett asymmetriskt förhållande och det är en relation präglad inte av likgiltighet utan av engagemang. Bauman skriver "Jag är för den Andre oavsett om den Andre är för mig eller ej" (1995 s 66).

Den typ av kritik som Levinas (1992) och Bauman (1995) riktar mot Heidegger – att individen inte utgör ett ensamt subjekt – kan vara befogad. Men som mest intressant i Heideggers analys ser jag den skillnad han beskriver mellan omsorg som "hoppas in" och omsorg som "hoppas före". Genom den distinktionen talar Heidegger om att omsorg inte alltid är något gott (vilket inte varit särskilt uppmärksammat i den feministiska diskussionen) d.v.s. att det finns en risk för att omsorgsgivaren kan ta över och brista i respekt inför den andres egna mål och önskningar.

Jean Paul Sartre

Den franske filosofen Jean Paul Sartre (1905-1980) är kanske mest känd för att ha utvecklat frihetsproblemet. Men i detta problem innefattas även relationen till den andre. Jean Paul Sartre framhåller människans frihet och ensamhet i sitt mest kända verk "Varat och Intet" (1943/1984) där människans fria existens utgör det centrala temat. Sartre beskriver där grundförutsättningen i att vara människa, att hon är ett medvetande utan ett bestämt innehåll. Människan måste som medveten varelse skapa sig själv, genom sina fria val och vid genomförandet av sitt livsprojekt. Det fria valet är förenat med ett obetingat ansvar för de personliga valen, vilket leder till att människan känner ångest, fruktan och övergivenhet. Det fria valet är dock oundvikligt, varje försök att undvika det leder till ett icke-autentiskt förhållningssätt; en form av självbedrägeri som Sartre betecknar som 'ond tro'.

Samvaron med Andra kan, enligt Sartre, utgöra ett hinder för det fria mänskliga medvetandet. Detta fria medvetande beskriver Sartre som ett medvetande 'för-sig', medan en icke-medveten existens framträder såsom ett ting, existerande 'i-sig'. I varat för-den-andre, när jag framträder som en kropp och en

person inför den Andre, tvingas jag inför den Andres blick att bli (skamfullt) medveten om mitt vara 'i-sig'. På samma sätt kan den Andre känna skam inför min närvaro. Inför min blick förvandlas den Andre till ett objekt för sig själv.

Relationen till den Andre beskrivs i "Varat och Intet" som problematisk, men Sartre skriver: "På samma gång har jag dock behov av den andre för att kunna till fullo fatta alla strukturer i mitt vara; För-sig hänvisar till För-den-andre (a.a. s 145). Relationen till den Andre är med andra ord nödvändig för att förstå existensens fulla innebörd. Jaget kan sägas födas ur den självinsikt den Andres blick framkallar. Men på samma gång är det en bedömande "objektifierande" blick. Den Andre gör mig till ett objekt och äventyrar därmed min subjektivitet.

I Sartres verk om "Etik" (1986) framställs relationen till den andre i en mer positiv form. Frihet och individuella val är även här centrala värden. Att t.ex. förlita sig på etiska principer och därigenom underlåta att ta ansvar för sina handlingar ses som ett utslag av 'ond tro'. Generellt betraktas handlingar där den andre blir ett medel eller ett objekt – eller där jag själv upplåter mig som ett objekt för den andre – som icke-förenliga med de grundläggande existentiella betingelserna för människan.

Detta förhållande hindrar inte mellanmänsklig solidaritet eller att vi kan erbjuda varandra hjälp. När Sartre talar om ansvaret inför den konkreta andre, visar han att det finns en möjlighet att ge hjälp. Hjälpen behöver inte förnedra när det utgör ett svar på en appell, där ingen behöver fråga, kräva eller direkt erbjuda hjälp. Sartre beskriver i ett känt exempel vad han avser, i form av den obetingade hjälp som ges när personen på plattformen sträcker ut handen till mannen som springer för att komma ombord på en buss i sista minuten (a.a. s 77). En poäng med exemplet är att bussturen inte är ett gemensamt projekt, det finns inget gemensamt mål, när passageraren kommit ombord fortsätter var och en sin resa till olika mål.

I Sartres exempel kan appellen för hjälp och accepten att hjälpa, förena den enes frihet med den andres. En solidarisk handling som utförs via en omedelbar förståelse av behovet av hjälp, t. ex. genom en busspassagerares spontana

rörelse, beskär inte den individuella friheten. På så sätt skiljer sig denna form av hjälp ifrån bön eller krav om hjälp, där hjälparen och den hjälpte riskerar att bli till medel för varandra.

Trots att det är främst i "Etik" som Sartre visar en positiv syn på människors relationer är det främst de existentiella villkor som beskrivs i "Varat och Intet" (1943/1984) som diskuteras i omvårdnadsteorier. Hos Paterson & Zderad (1988) framhålls t.ex., med utgångspunkt från Sartre, att människan bär ansvar för sina livsvillkor och att människan är sina egna val. Detta betyder enligt författarna att människan har en inneboende förmåga att välja hur hon ska bemöta de situationer hon ställs inför. Människans respons inverkar i sin tur på situationen och även om responsen inte är ensamt avgörande, anser författarna att den kan ha stor betydelse för hur situationen utvecklar sig i termer av ohälsa och hälsa (a a s 15).

Sartre är den filosof som främst har inriktat sig på att beskriva den individuella frihetens förutsättningar och medmänniskan framstår ofta som en begränsning av denna frihet. För Sartre är omsorg om medmänniskan förenlig med den eftersträlvade friheten, endast i de fall och de korta ögonblick, då en appell kan accepteras utan att den ene blir till ett projekt för den andre.

För Bauman (1989,1995) är den ståndpunkten orimlig och han har vid flera tillfällen påpekat att hos Sartre finner vi en negativ syn på den andre. Ursprunget finns i Sartres beskrivning av förhållandet mellan Ego och Alter Ego, där upptäckten av att den andre är ett subjekt liksom jag själv begränsar min egen frihet. Den andre får mig att skämmas och få ångest bara genom att se på mig. Bauman skriver "Om en moraluppfattning träder fram ur Sartres analys, så är den negativ: moralen ses som en gräns snarare än som en plikt, en inskränkning snarare än en inspiration" (1989 s 237).

Även utifrån ett existencialistiskt perspektiv kan Sartres syn på medmänniskan te sig alltför negativ. Olofsson (1996) söker i en inifrånanalys av Sartre föra in omtanken som ett rimligt förhållningssätt i relationer där Sartre endast ser den andre som alteritet. Han försöker även föra in Sartre i ett samhällsligt sammanhang genom att införa det kulturellt förankrade tecknet, mellan

varat-i-sig och varat-för-sig. Syftet är att visa att det som Sartre beskriver som det ensamma subjektets hopplösa strävan att nå varat-i-sig, kan förankras i en sociokulturell struktur.

Kritiken av Sartres negativa syn på den andre är ett skäl till jag har tvekat innan jag bestämde mig för att infoga honom i denna framställning. Sartre är framförallt frihetens filosof och inte omsorgens. Sartre betonar i ännu högre grad än Heidegger risken för frihetsinskränkningar som följer med omsorgsrelationen. Omsorg är dock möjlig även i Sartres värld, men då endast i fria subjekt-subjekt-relationer. Här är det uppenbart att de relationer som finns i kvinnors omsorgspraktik är uteslutna. I dessa relationer krävs ofta kontinuerlig hjälp, den andre är ett barn eller en åldring som inte klarar sig själv. Den i situationen utsträckta handen är här inte tillräcklig.

Martin Buber

Martin Buber (1878-1965) är en av de mest kända uttolkarna av den s.k. dialogfilosofin. Hos de s k dialogfilosoferna beskrivs relationen till den andre som den viktigaste aspekten i tillvaron: istället för medvetandet hos det enskilda subjektet ses relationen till den andre som grund i tillvaron. Martin Bubers verk har blivit allmänt uppskattade och ofta citerade av omvårdnads- och omsorgsforskare.

Det förekommer att Buber i likhet med tidigare filosofer betecknas som existentialist, men skillnaden mellan de ovan refererade filosoferna och Buber är väsentlig. Den avgörande skillnaden är att Buber är mindre upptagen av det enskilda subjektets medvetande; i Bubers värld är det subjektets förbindelse med andra människor – eller till Gud och naturen – som utgör det väsentliga betraktelsesättet.

I aforismliknade skrifter beskriver Buber dessa relationer t.ex. "Jag och Du" (1962), "Det mellanmänniska" (1990) och "Dialogens väsen" (1993). I ett av det mest citerade verken, "Jag och Du", förmedlar Buber vad han anser är människans verklighet och väsen. Enligt Buber är världen tvåfaldig för människan. Genom att grundorden, Jag-Du och Jag-Det, som utgår från män-

niskans väsen uttalas; skapas och erfars världen. Buber skriver: "Världen som erfarenhet tillhör grundordet Jag-Det. Grundordet Jag-Du skapar relationens värld". Till relationernas värld räknas: livet med naturen, livet med människorna och livet med den andliga världen (1962 s 13). I dessa relationer framträder inte fenomenen som objekt, relationen är en enhet och relationens innebörd är ömsesidighet. "Står jag inför en människa som mitt Du, säger grundordet Jag-Du till henne, då är hon inte ett ting bland andra ting" (a a s 15).

Relationens värld utgör en grund medan Jag-Det-världen – tingen och erfarenhetens värld utgör en annan. Här skapas den objektiva världen när människan iakttar såväl människor som materia – bl. a. i syfte att förstå och tolka orsaker, lag- och regelbundenheter. I Jag-Det-världen skapar sig människan en värld av värdefulla erfarenheter och kunskaper. Enligt Buber har dock Jag-Det-världen fått alltför stort utrymme, både i enskilda människors liv och i mänsklighetens historiska utveckling. Enligt Buber vet den människa, för vilken frihet är en realitet, att livet är ett pendlande mellan Du och Det (1962 s 54).

I Bubers filosofi är relationen till den andre inte problematisk, den anses tvärtom utgöra en grund för existensen och Bubers filosofi framstår som väl ämnad som utgångspunkt för beskrivningar av omsorg och omsorgsrelationer. En ingående beskrivning av Martin Bubers filosofi, i relation till omsorgs- eller vårdarbete, finner vi i Blomdahl Frejs (1988) avhandling "Mot en existentiell relationistisk helhetssyn". Enligt Blomdahl Frej är Buber en mera relevant referens när det gäller att beskriva den ömsesidighet som krävs för en helhetssyn i vårdrelationer än t.ex. socialpsykologiska teorier.

Emmanuel Levinas och Zygmunt Bauman

Emmanuel Levinas (1906 -) är en filosof känd för att ha utvecklat sin filosofi kring relationen till den Andre. Levinas utgår ifrån Heideggers fenomenologi och existensfilosofi, men utmejslar en annan grund för existensen genom att tala om att den centrala upplevelsen av att befinna sig i världen är relaterat till den Andre – till den Andres ansikte. Istället för att se existen-

sen i relation till intet, menar Levinas att tillvaron karakteriseras av att den Andre finns redan där, och jag blir till i förhållande till den Andre (1992 s 37).

Enligt Levinas är det den omedelbara relationen till den Andre som är en grund för etiken. Inför den Andres ansikte påminns jag om att jag är en människa bland andra människor och om mitt obetingade ansvar att inte skada. Ansiktet är blottat, naket och fattigt, det är blottat för all slags våld men det är likväl ansiktet som förbjuder oss att slå ihjäl. Den Andres ansikte har inget innehåll, det kan inte kategorisera och systematiseras, det finns inget vetande om ansiktet. Förhållandet till ansiktet är omedelbart etiskt vilket bryter med tanken på tillvaron som ett rent vara, och på verkligheten som något neutralt (Levinas 1990, Kemp 1991 s 98).

Zygmunt Bauman, som är sociolog och professor emeritus vid universitetet i Leeds, har i flera aktuella böcker utvecklat Levinas moralfilosofi till ett resonemang om moral och moralens gränser. I framförallt böckerna "Auswitch och det moderna samhället" (1989), och "Postmodern etik" (1995), har Bauman fört en kritisk diskussion om vad moral innebär och vilken funktion etiska regler och normer fyller.

Inspirerad av Levinas, anser Bauman att ansvaret för den Andre utgör grunden för en moralisk ståndpunkt. Detta ansvar för den Andre ser Bauman som ett grundläggande drag i den mänskliga existensen. Det föregår de samhälleliga relationerna och socialisationsprocesserna. Ansvaret för den Andre d.v.s. moralen, finns enligt Bauman redan där – det utgör en grund för samhälleliga relationer.

Att ta ansvar för den Andre, att finnas till för den Andre, utgör enligt Bauman en grundläggande moralisk impuls. Om den inte förhindras av samhälleligt producerat avstånd – regler, normer, lagar och principer – finns den känslan hos varje autonomt jag. Detta betyder dock inte att varje autonomt jag kommer att fatta "goda" beslut. Moralens värld är fylld av ambivalens, en god avsikt att t.ex. hjälpa någon kan istället kränka den andres integritet.

Den grundläggande moraliska impulsen kan enligt Bauman inte intellektua-

liseras, han skriver: "jag är moralisk *innan* jag tänker. Det sker inget tänkande utan begrepp (alltid generella), normer (återigen generella), regler (alltid potentiellt generaliserbara). Men när begreppen, normerna och reglerna träder in på scenen, gör den moraliska impulsen sin sorti" (1995 s 79).

Bauman är synnerligen kritisk till den rationalistiska universella etiken. Han ser den som en motkraft till vad han uppfattar som moral. Enligt Bauman är moral en irrationell impuls. Han menar att en etik som bygger på förnuftsstyrda regler möjligen skapar goda regelföljare, men regelföljandet har inget med moral att göra. Regler kan möjligen föreskriva hur vi ska vara *med* varandra, var våra skyldigheter börjar och slutar. Att vara *för* den Andre kan enligt Bauman inte regleras, lika lite som vi vet när ansvaret för den Andre tar slut, när vi har gjort nog. Vi kan antingen uppfylla vad som krävs för att ta ett *moraliskt ansvar* för varandra eller följa de regler och åligganden som krävs för att ta ett *tekniskt ansvar*. Det moraliska ansvaret, att vara till för den Andre, bygger inte på ömsesidighet, det handlar inte om vad den Andre känner för oss – den moraliska impulsen finns där oavsett den Andres reaktion.

Överhuvudtaget anser Bauman att moral kommer före och är skilt från samhälleligt reglerade relationer. Vi socialiseras inte till att bli moraliska, utan möjligen till att förlora vår känsla för moraliska relationer, han skriver: "Moralen är inte en samhällets produkt. Moralen är något som samhället manipulerar – exploaterar, omriktar, sätter ur spel" (1989 s 240).

Bauman avvisar i likhet med Levinas tanken på att ett idealt samhälle skapas kring en gemenskap, och/eller kring gemensamma föreställningar. En kollektivitet omkring något gemensamt, förblir ett kollektiv där man är *med* och inte *för* varandra. Mot denna kollektivitet "sida vid sida" ställer Bauman och Levinas en på kollektivitet baserad situation som består av "Jag och Du". En situation ansikte mot ansikte utan förmedling.

De riktningar inom modern moralfilosofi som inspirerats av den aristoteliska etiken och som bl. a. bygger sin politiska filosofi på tanken att den mänskliga gemenskapen är grunden för moral och kollektiva värden och ser individens moral som en produkt av en lokal samhällelig gemenskap, avfärdas av Bauman.

Baumans uppfattning om moral innebär en kritik mot alla former av traditionell normativ moralfilosofi. För Bauman innebär ett postmodernt tillstånd, där tilliten till universella värderingar och normer avskrivits, inte ett hot utan en möjlighet för oss att åter lära oss respektera och hysa aktning för mänskliga känslor och spontana handlingar, istället för att förlita oss på det behärskade och beräknande förnuftet. De normer och universella principer som moderniteten bidragit med har, enligt Bauman, aldrig löst några verkliga konflikter, eller verkliga motsättningar mellan olika livsvillkor, de har möjligen lyckats dölja dem.

Baumans resonemang har på senare tid kommit att uppmärksammas och användas av några omsorgsforskare. Rosmari Eliasson-Lappalainen (1999) visar t.ex. att Bauman i begreppet moraliskt ansvar lägger liknande betydelser som lagts i begreppet omsorgsmoral, med dess betoning av den nödvändiga anpassningen till situationen och den komplexa vardagsverkligheten där det inte finns några färdiga, principstyrda och "rätta" lösningar. (a a s 222).

En brist hos både Levinas och Bauman är att vi inte finner något fördjupat resonemang om kränkningen av den andres integritet och frihetens begränsningar genom omsorg. Bauman poängterar visserligen att ömsesidigheten i relationen är en tillfällighet, den kan inte pressas fram. Han skriver "mitt-vara-för-den-Andre omfattar respekt för den Andres autonomi, vilket i sin tur innefattar mitt samtycke att inte pressa den Andre till att vara-för-mig eller på något annat sätt inkräkta på den Andres frihet" (1995 s 66). Men ett annat och mer omfattande dilemma är det som Sartre och även Heidegger pekar på, att själva omsorgen om den andre kan vara frihetsberövande; att mitt engagemang för den andre kan verka inskränkande för den Andres frihet bara genom att det existerar.

Omsorgen om den andre, det moraliska ansvaret, är hos Bauman ett mänskligt predikament som finns där och som är ovillkorligt. Förstörande samhällsliga krafter kan motverka det, men det moraliska ansvaret har enligt Bauman ett presamhälleligt ursprung. På denna punkt påminner Bauman om de essentialistiska feministerna som antar att omsorg är något som finns inneboende, en skillnad är att feministerna antar att omsorg finns bara hos kvinnor medan

Bauman antar att omsorg är en allmänmänsklig företeelse. Ytterligare en skillnad mellan Bauman och de essentialistiska feministerna är att Bauman riktar uppmärksamheten mot omsorgens villkor och talar om att omsorgen kan försvinna. På den punkten liknar Baumans teori mer den empiriskt orienterade kvinnovetenskapliga omsorgsforskningen, som beskriver olika förstörelseprocesser inom omsorgsarbetet (se Eliasson 1991b, Szebehely 1995, Eliasson-Lappalainen & Szebehely 1998a, Eliasson-Lappalainen 1999).

I den fortsatta framställningen kommer de feministiska teorierna att beskrivas. Den abstrakta relationen till den Andre som beskrivs av de icke-feministiska teoretikerna, ersätts i den feministiska diskursen av teorier som beskriver kvinnors (mer eller mindre inneboende) omsorg och omsorgsrelationer.

Feministisk forskning

I detta avsnitt presenteras några framträdande feministiska teoretiker som relaterar omsorg till kön. Samtliga som presenteras här har under 1980-talet skrivit texter där det kvinnliga könet och omsorg är relaterade till varandra. Anledningen till att jag valt verk skrivna under 1980-talet är att det är då "omsorgen får ett kön". Det är genom kvinnorörelsen och den tidiga kvinnoforskningen, som startar under 1970-talet, kvinnor och omsorg börjar uppmärksammas. Tidigare har omsorg eller relationen till den andre "inget kön", men genom kvinnoforskningens/feminismens framväxt, kommer flera teoretiska verk och undersökningar att behandla relationen mellan kvinnor och omsorg.

Av de kvinnliga forskare som knutit omsorg till kön presenteras först Nancy Chodorows psykodynamiskt inriktade teori om könsocialisation, sedan Carol Gilligans resonemang om omsorgsmoral och Nel Noddings feminina etik. Därefter presenteras en feministisk epistemologi med omsorg som grund, samt ett resonemang om kvinnokultur och omsorg. Slutligen presenteras några kritiska röster. Teoretikerna har valts med hänsyn till att de representerar de

feminister som har knutit omsorg till kvinnligt kön. De är inte representativa för feminismen i stort, som består av flera olika forskningsinriktningar.¹⁴

Chodorows teori om könssocialisation

Nancy Chodorow är en sociolog som utifrån den psykologiska objektrelationsteori som ursprungligen grundades av D. W. Winnicott (1965), Margaret Mahler (1975) och Harry Guntrip (1961) har skapat en teori om könssocialisation som har fått stor betydelse inom feminismen. Teorin om könssocialisation (Chodorow 1988) är en teori som har använts frekvent, dels för att påtala skillnader mellan kvinnors och mäns sätt att förhålla sig i relationer och dels för att utpeka ett bestämt innehåll i begreppet femininitet.

Chodorows tes är att olikheter i personlighetsutveckling mellan könen uppkommer vid den tidiga preoidipala utvecklingsfasen eftersom en kvinna (moder eller närstående) är den främsta vårdnadshavaren. Pojkar måste för att utveckla en adekvat könsidentitet se sig som annorlunda och avskilda från det kvinnliga könet och blir därför tvingade att åstadkomma en psykisk separation från modern. Denna tidiga separation antas sedan leda till att pojkar och män varken är villiga eller förmögna att skapa nära relationer (eller att upprätthålla en adekvat modersfunktion). Flickor behöver inte slita sig ur symbiosen med samma kraft eftersom de är lika sin vårdnadshavare, de kan behålla bandet till modern och de utvecklar därför en personlighet som är inriktad mot närhet och personliga relationer. Detta leder i sin tur till att de kommer att vara både villiga och kapabla att upprätthålla den viktiga modersfunktionen. Könslikheten består därför sammanfattningsvis, enligt Chodorow, i att kvinnor är relationsorienterade till skillnad från män som istället utvecklar en mera distanserad autonom personlighet.

Chodorow anknyter genom tesen att olikheter i könssocialisation ger upphov till olika sätt att förhålla sig i relationer till en tradition som bygger på

14) För en översikt över olika riktningar inom feminismen se S Harding (1986) eller M Hallberg (1992)

Talcott Parsons (1943) funktionalistiska könsrollsteori. Det som är nytt är kopplingen till en objektrelationistisk teori. Denna koppling gör att Chodorow trots sin uttalade emancipatoriska intention, framställer könsskillnader som upplösliga och oföränderliga.

Chodorows teori har sedan använts av flera forskare inom den feministiska diskursen för att förklara skillnader mellan könen i relation till kunskap och moral (se t.ex. E Fox Keller 1985, C Gilligan 1982). Förklaringsmodellen har kritiserats (även inom feminismen) bl. a. för att den upprätthåller en stereotyp föreställning om skillnader mellan könen och för att andra sociala och historiska omständigheter som uppfostran, klass, etnicitet etc inte tas i beaktande i tillräckligt hög grad (se Stack 1986, Fraser & Nicholson 1990). Denna kritik kan vara befogad, men det ligger utanför mitt syfte att följa den debatten. Vi ska därför återvända till Chodorow för att försöka utröna vad en relationsorientering innebär. Chodorow är inte så tydlig som man kunde önska eller förvänta sig i detta avseende, med tanke på att det är i skillnaden mellan en relationsorienterad och en avskild autonom personlighet, som det kan visa sig om hennes tes om modersfunktionens betydelse är riktig. Det vi får veta om hur en relationsorientering yttrar sig är att kvinnor frivilligt tar på sig modersfunktionen: att kvinnor upplever att de har sin viktigaste funktion inom familjen och att de där sysslar med "känslarbete", samt att kvinnor i yrkeslivet söker sig till vårdande, omhändertagande yrken. Om mannens autonoma avskilda personlighet får vi veta att den visar sig genom att de är inriktade på att ha en viktig roll inom arbetslivet framför en känslomässigt viktig roll inom familjen samt att de inom arbetslivet söker sig till arbete utan "känslomässiga övertoner – han är hantverkare, fabriksarbetare, akademiker eller tekniker" (a s 229).

Det enda som framkommer ur Chodorows framställning av hur en relationsorientering yttrar sig på en sociologisk nivå är en schablonartad beskrivning där kvinnodominerat arbete och en orientering mot familjen förknippas med känslor, medan det mansdominerade arbetslivet antas innebära en avsaknad av känslomässigt engagemang. Hon upprepar Parsons resonemang där han ger kvinnan en emotionell roll och mannen en instrumentell roll, beroende av vilken funktion i samhället de upprätthåller. Dikotomin mellan tanke och

känsla och antaganden om att vissa verksamheter är förenade med känslor medan andra är förknippade med tankeverksamhet upprepas mekaniskt och förstärks i Chodorows beskrivning.

Chodorow är betydligt mer intressant när hon på en intrapsykiskt nivå beskriver relationsorienteringens förutsättningar. Hon beskriver bl. a. vad som krävs för att upprätthålla modersfunktionen: att det krävs en bundenhet till föroidipala upplevelser, vilket innebär att "jagkänslan saknar klara gränser till andra individer och att de (kvinnorna, min anmärkning) bibehåller förmågorna till primär identifikation – två faktorer vilka båda gör det möjligt för kvinnorna att uppleva den empati och brist på verklighetsuppfattning som ett spädbarn har behov av" (a a s 261- 262) Hon förtydligar sitt resonemang när hon beskriver hur flickors personlighet utvecklas efter den oidipala perioden. De har "i sin primära definition av jaget fått inbyggd en grund för "empati"... Flickorna har fått en starkare grund för att uppleva andras behov eller känslor som sina egna... Flickor kommer alltså redan tidigt att uppleva sig själva...som mer sammanhängande med och relaterade till den yttre objektvärlden"...(a a s 215) Om vi lämnar det psykodynamiska språkbruket kan vi ur detta resonemang utläsa att relationsorientering är beroende av hur jaget och den sociala identiteten har konstituerats. Det bör inte finnas alltför starka gränser mot andra individer utan en upplevelse av jaget som sammanhängande med andra, och en förmåga till empati och inlevelse i andras behov, för att vi ska tala om en relationsorientering.

Hur denna relationsorientering visar sig i socialt samspel kan vi inte utläsa ur Chodorows resonemang, men i diskussionen om omsorgsmoral (se nedan) har relationsorientering kopplats till kvinnors förhållningssätt när det gäller kognitiv moraluppfattning.

Carol Gilligans teori om omsorgsmoral

Carol Gilligan (1982,1986,1987) är en av förgrundsgestalterna inom feminismen. Hennes undersökningar är ofta citerade och refererade och Gilligans bok "In a Different Voice" (1982) har utgjort underlag för en debatt som startade under 1980-talet och som fortfarande pågår.

Att det kan finnas könsolikheter när det gäller att föra moraliska resonemang uppmärksammades av Carol Gilligan när hon gjorde undersökningar med hjälp av Lawrence Kohlbergs (1984) test av kognitiv moraluppfattning. I en longitudinell studie av 26 universitetsstudenter från adolescens till vuxen ålder utförde Gilligan och Murphy (1979) en studie där Kohlbergs test användes. Testet bygger på Piagets kognitiva utvecklingspsykologi och går ut på att utifrån hypotetiska moraliska dilemma gradera på vilket stadium olika personer befinner sig i kognitiv moralutveckling.

Gilligan och Murphy upptäckte att försökspersonerna allt eftersom de blev äldre inte utvecklades enligt Kohlbergs skala utan tvärtom regredierade till stadier som låg under dem som de tidigare hade uppnått. Gilligan och Murphy antog därför att moralisk utveckling kan innefatta alternativa sätt att föra moraliska resonemang. Jämsides med Kohlbergs högsta stadium "postconventional formalism", som förutsätter att vi förlitar oss på någon form av universella moraliska principer föreslog de att även "postconventional kontekstualism", en mer relativistisk situationsberoende moral skulle kunna godkännas som ett alternativt men likvärdigt sätt att föra moralresonemang.

Denna situationsberoende moral, som Gilligan betecknar omsorgsmoral, illustreras främst i boken "In a Different Voice" (1982) där Gilligan förutom att visa olikheter i moraluppfattning relaterar dem till kön. Olikheter i moraluppfattning visar sig i att vissa försökspersonen när de ska ta ställning till moraliska dilemman, inte utgår ifrån abstrakta moraliska regler och principer. De tänker på vilka relationer de inblandade kontrahenterna har genom att känslomässigt sätta sig in i dilemmat och försöka lösa det inom den kontextuella ramen.

Dessa olikheter mellan könen förklarar Gilligan genom att bl. a. referera till Chodorow och att hävda att män och kvinnor har olika sätt att förhålla sig i mellanmänskliga relationer; att kvinnor söker närhet och intimitet medan männen söker avskildhet och autonomi. Hon hävdar också att kvinnors identitetsutveckling skiljer sig från männens. Kvinnan är inbäddad i relationer, kan ha svårt att urskilja sig själv och sina egna behov från andras förväntningar osv.

Presentationen av kvinnlig identitetsutveckling gör Gilligan genom att referera till en undersökning där kvinnor i ett konkret moraliskt dilemma (beslut om abort) talar om sina relationer; ur dessa resonemang skapar hon alternativa utvecklingsstadier för kvinnor. I det första stadiet är kvinnorna självcentrerade och utgår ifrån sin egen överlevnad. För att lämna detta stadium måste kvinnorna utvecklas och gå ifrån själviskhet till ansvarstänkande. I det andra stadiet är utgångspunkten omsorgen om andra. För att gå ifrån detta stadium till nästa måste kvinnorna utvecklas ifrån självuppoftning till att ha omsorg både om sig själv och andra. I detta stadium har konflikten mellan omsorg för sig själv och omsorgen om andra blivit löst och en mogen moraluppfattning har utvecklats som kännetecknas av synen på omsorg som en universell förpliktelse och av en icke-våldsideologi.¹⁵

Gilligan (1986) framför kritik mot Kohlbergs kognitiva moralutvecklingsstadier inte bara för att en relationsorienterad, kontextuell moraluppfattning i hans teori utgör ett lägre stadium än en princip- och regelstyrd universell moraluppfattning, utan också för att de har könsbias. Anledning till att den kontextuella moralen diskrimineras är enligt Gilligan att Kohlberg endast haft manliga försökspersoner att utgå ifrån när han konstruerade sitt test.

Nel Noddings' omsorgsetik

Nel Noddings är en klassiskt bevärad teoretiker och filosof, som i början på 1980-talet, skrev en bok om feminin omsorgsetik som fick stor genomslagskraft. Nel Noddings (1984) skiljer i sin bok "Caring - A Feminine Approach to Ethics & Moral Education" mellan naturlig omsorg och etisk omsorg. Hon förordar den naturliga omsorgen, den omsorg som uppträder som en feminin etik och som kan kännas igen som moderns omsorg. Kvinnor har, enligt Noddings, genom sin förmåga till omsorg en kapacitet att vara omsorgsmoraliska. De är moraliska agenter på ett annat sätt än män, vars moral visar sig i regler och exempel. Den feminina etiken kännetecknas inte av regler och rättesnöre, den kan inte bestämt definieras och regleras. Den feminina

15) Se M Brabeck (1993) för en systematisk jämförelse mellan C Gilligans och L Kohlbergs olika moralutvecklingsstadier.

etiken visar sig i omsorg om den andre, en omsorg som innebär att agera med hänsyn till den konkreta personen, och den konkreta situation som den andre befinner sig i. Denna etik ger inga specifika regler för hur dessa situationer ska bemästras, det enda rättesnöret är att situationerna ska kännas bra. Den som omfattas av omsorg och den som ger omsorg ska vara tillfreds med situationen.

Den känsla som beledsagar den som ger omsorg när hon känner med den andre är, enligt Noddings, en uppfylldhet av den andre. Den som ger omsorg är inte rationalistiskt medkännande eller empatisk, utan uppfylld av den andres totala situation. Ändå består omsorgen inte bara av känsla, den som ger omsorg måste på ett uppmärksamt sätt vara medveten om vad hon utför i sin omsorg. Omsorg är en situation som både den som ger omsorg och den som tar emot omsorg är tillfreds med, för att åstadkomma denna situation krävs både en upptagenhet av den andre och en medvetenhet om den andre.

Feministisk epistemologi

Omsorgsrelationer har framförallt angivits som en betydelsefull grund för kunskapsproduktionen inom den gren av den feministiska vetenskapsteorin som betecknats som feministisk ståndpunktsteori (se Harding 1986, Hallberg 1992). Ståndpunktsfeminism är den riktning inom feminismen som är mest kritisk mot den traditionella vetenskapen, och som har framfört förslag på en åtskillnad mellan feministisk och traditionell forskning (och hävdad behovet av en "egen" forskning).

Ståndpunktsteorierna har förankrats i såväl psykodynamisk teori som sociologisk (marxistisk) teori. Kännetecknande för ståndpunktsteorin är att det feminina könet ges en avgörande betydelse i forskningsprocessen. Kvinnor antas skapa en annan typ av kunskap, än den kunskap som skapas inom den traditionellt mansdominerade forskningen.

Den sociologiska riktningen inom den feministiska ståndpunktsteorin hävdar att om vi står i förbindelse med konkret omsorg – om såväl ting som människor – får vi ett annorlunda sätt att betrakta tillvaron. Tydligast finns detta

uttryckt hos den kanadensiska sociologen Dorothy Smith, som framhåller att det är ur det konkreta arbetet i att hålla hemmets ting och relationer intakta, som det kvinnliga medvetandet har sin grund. Den konkreta omsorgen ses som en förutsättning för ett annorlunda sätt att uppfatta världen och detta är utgångspunkten för kritiken mot den rationalistiska androcentriska vetenskapsuppfattningen och förutsättningen för en annorlunda (feministisk) vetenskap (Smith 1987a, Smith 1987b). Grunden för en feministisk vetenskap är, enligt Smith, de erfarenheter som forskare och de beforskade delar, genom det faktum att de är kvinnor; erfarenheter som skapas, förmedlas och upprätthålls genom kvinnors vardagsliv.

En annan kunskapsteoretiker, Hilary Rose (1994) talar i sin bok "Love, Power and Knowledge" om den segregerade arbetsmarknaden där kvinnor arbetar i underbetalda yrken, ofta deltid och framförallt inom service- och omsorgssektorn. De utför där liknande arbetsuppgifter som utförs obetalt i hemmet. Dessa deltider framställs ofta som ett frivilligt val, men Rose menar att kvinnor i realiteten är tvingade att välja deltid av tidsbrist eftersom uppgifter i det egna hemmet och barnpassning m m tar tid. Hon menar att detta gäller på den vetenskapliga arbetsmarknaden i lika hög grad som på andra arbetsplatser, trots att den ideologiskt utger sig för att stå utanför eller "över" genderfrågor (a a s 35). Kvinnors arbete, hushållsarbete, barnpassning, omsorg om äldre betecknar hon som ett dubbelsidigt arbete som innehåller både "labour and love" (a a s 37), och hon understryker att det är ett arbete som systematiskt av en patriarkal ideologi ses som okvalificerat. Den kunskap och erfarenhet som kvinnor erhåller genom sitt arbete är inget värt på arbetsmarknaden. Däremot händer det att en "arrogant, objectivizing science" appliceras på omsorgsområden och försöker instruera kvinnor hur de ska utföra sina uppgifter inom den egna praktiken.

Enligt Rose kan det vara svårt att beskriva omsorg i ord, att få med alla dess dimensioner, omsorg är en djup känslomässig och sensuell aktivitet där alla sinnen är inblandade, det handlar om att samtidigt ha förmåga att känna, se, lukta och höra för att kunna ge omsorg. Rose understryker att omsorg i sin rätta och fulla bemärkelse kan ge en djup känsla av tillfredsställelse både hos omsorgsgivare och omsorgsmottagare, men hon varnar i samma andetag för

en orealistisk emotionalisering och reklammässig glorifiering av hushållsarbete. Hushållsarbete är ett hårt arbete och Rose poängterar att vi inte får glömma att vi nu har en kombination av yrkes- och hemarbetande kvinnor som ska utföra arbetet. Hon skiljer därför mellan alienerad och icke-alienerad omsorg, och återknyter till sitt och Hilary Lands begrepp "compulsory altruism" där omsorg består av arbete som inte vill ta slut även om känslorna och viljan att utföra omsorgsarbetet upphört. Detta påtvingade omsorgsarbete skiljer sig från icke-alienerad omsorg där viljan och känslan för omsorgsarbetet finns kvar och där relationen mellan omsorgsgivare och omsorgstagare kännetecknas av ett utbyte (a s 40). Oavsett om de omsorger som ges har alienerad eller icke-alienerad form, anser Rose att den sensuella aktivitet som omsorg består i, skapar en materiell verklighet som strukturerar en speciell, distinkt, förståelse av världen.

Kvinnokultur

Att kvinnor inom arbetslivet införlivas i och vidarebefordrar en annorlunda kultur i sin samvaro är ett forskningsresultat som främst kan kopplas till en skandinavisk forskningstradition. I den norska forskningsrapportserien "Kvinnors levkår og livsløp", som började utkomma under åttiotalet finns flera bidrag som beskriver kvinnors gemenskap och förekomsten av en kvinnokultur t.ex. på olika arbetsplatser. Forskare som Harriet Holter, Hanne Haavind, Kari Wærness, Bjørg Aase Sørensen och Berit Ås beskriver olika former av kvinnogemenskap och kvinnokultur och svarar på frågor om hur den uppkommer och varför den finns.¹⁶

Bjørg Aase Sørensen blev känd genom begreppet *ansvarsrationalitet*, ett begrepp som myntades för att beskriva en orientering kvinnor i avlönat arbete har gentemot sina närstående och gentemot varandra. Ansvarsorientering hos kvinnor anser Sørensen har uppkommit genom att det är kvinnor i vårt samhälle som har fått ta hand om uppgiften med "å få samfunnet til å gli, først og fremst familie og nærmiljø, gjennom å forstå og å dekke andres behov" (Sørensen 1982 s 399). Sørensen poängterar att kvinnor som social grupp inte

16) Se K Wærness (1982) H Holter (1982) och R Haukaa, M Hoel, H Haavind (1982)

har lov att bestrida dessa krav, speciellt inte i förhållande till omsorgsuppgifter.

Berit Ås (1982) talar om kvinnokultur som den gemensamma förståelse som uppstår bland kvinnor för att vi har överlåtits ett ansvar för viktiga uppgifter, men med begränsad möjlighet att bestämma hur de ska lösas; eftersom det sker inom ramen för en manlig dominans. Kvinnor kan därför t. ex. verka ha stor makt inom familjen och inom bysamhället, men de är strukturellt begränsade till dessa områden i sitt handlingsutrymme. Hildur Ve (1982) fick stor genomslagskraft genom att använda Sørensens begrepp "teknisk-begränsad rationalitet" och "ansvarsrationalitet", i en analytisk artikel om samhälleliga maktförhållanden och kvinnors socialisation. Ve beskriver hur kvinnor socialiseras till att vara ansvarsrationella, vilket är en orsak till att kvinnor har svårt att realisera sina intressen gentemot män.

Kari Wærness (1982/1983) skiljer mellan omsorg som kan sägas vara genomsyrad av en kvinnokultur och omsorg som är genomsyrad av ideal från en yrkeskultur. Omsorg som emanerar från en kvinnokultur ser hon som mer personorienterad; yrkeskulturen gör omsorgsgivarna mer intresserade av löne- och arbetstidsförhållande. Wærness beklagar att omsorgsarbetet har kommit att präglas mer och av yrkeskulturen och därmed kommit att "avfeminiseras". När Wærness (1984) myntade begreppet *omsorgsrationalitet* syftade hon på den verksamhet som bedrivs av de personorienterade kvinnor, som utan krav på betalning, "ställer upp" för sina vårdtagare.

Kritiska röster inom och utanför feminismen

Kring de feministiska teoretiker som har presenterats ovan, har det förts en intensiv debatt. Kritiska röster har hörts både inom och utanför feminismen. De teoretiker jag har valt har fått stor genomslagskraft, men det betyder inte att de är representativa för all kvinnovetenskapligt inspirerad forskning. Inom

den empiriska omsorgsforskning som bedrivs både inom Skandinavien och internationellt har det framförts kritik bl.a. med avseende på att den akademiska/teoretiska diskursen inte är förankrad i eller tar hänsyn till kvinnors konkreta arbetssituation eller arbetsvillkor (se t.ex. Ungerson 1990, Eliasson 1991b, Wærness 1996). Flera andra exempel på kritiska diskussioner kan nämnas (se t.ex. Fraser & Nicholsons 1990 kritik mot Chodorow). För att exemplifiera väljer jag att följa den kritik som riktats mot Carol Gilligan, där delar av den s.k. Kohlberg – Gilligan kontroversen återspeglas. När Carol Gilligan anser att hon funnit en annan typ av moral hos kvinnor, och att Kohlbergs tidigare resultat när det gäller moralutveckling har könsbias, är det forskningsresultat som inte har fått stå oemotsagda. Flera forskare har haft synpunkter när det gäller Gilligans forskningsresultat. En del av de kritiska rösterna som hörts presenteras nedan i syfte att åskådliggöra att det finns en livaktig debatt kring den feministiska/kvinnovetenskapliga forskningen.

En av Gilligans främsta kritiker är givetvis Lawrence Kohlberg (1984). Kohlberg går till försvar för sina egna nivåer av kognitiv moraluppfattning och avvisar anklagelsen att det skulle finnas könsbias. Han hänvisar till undersökningar där det inte går att påvisa några skillnader mellan unga män och unga kvinnor när det gäller vilket stadium de uppnår, eftersom även unga kvinnor uppnår en postkonventionell formalism, d.v.s. att de resonerar i termer av universella rättigheter och principer. Däremot anser Kohlberg att det faktiskt finns en skillnad mellan vuxna män och kvinnor, vilket han anser beror på att hemmafruarna inte deltar i det samhällsliga livet i den grad som krävs för att upprätthålla de högre stadierna av moraliskt tänkande. Det krävs enligt Kohlberg ett aktivt deltagande och ansvarstagande inom arbetsliv och politik, vilket dessa kvinnor av tradition är utestängda ifrån.

Testresultaten visar, enligt Kohlberg, att samhällets strukturella olikheter påverkar den individuella moralutvecklingen, vilket han inte anser är ett skäl till att kritisera eller avvisa de antagande som gäller för de ursprungliga moraliska utvecklingsstadierna.

När det gäller testresultat motsägs Gilligan även grundligt av Lawrence J. Walker (1984), som hävdar att det inte finns några belägg för påståendet att

kvinnor har "en annorlunda röst" när det gäller kognitiv moralutveckling. Han har sammanställt över etthundra undersökningsresultat där Kohlbergs test har använts och det är endast åtta av dessa undersökningar som visar att fler män än kvinnor kommer fram till det högre utvecklingsstadium som kännetecknas av att det inbegriper principiella normer och rättvisetänkande.

Även inom den feministiska traditionen finns det forskare som ifrågasatt Gilligans belägg för att kvinnor och män generellt skiljer sig åt när det gäller moraluppfattning. Catherine G. Greeno och Eleanor E. Maccoby (1986) menar att de kvalitativa data som Gilligan presenterar i "In a Different Voice" inte utgör en tillräcklig grund för att påstå att dessa könsskillnader finns. De anklagar Gilligan för att ha valt exempel som bekräftar de gängse stereotyper som finns om manligt och kvinnligt, t ex att kvinnor är mer altruistiska och mer empatiska än män. De påpekar att inom de flesta av livets område finns en överlappning mellan könen. För att påstå att det är annorlunda när det gäller omsorgsmoral anser de inte att det räcker med vad några få kvinnor känner. Kvinnor kan inte generellt beskrivas som orienterade mot konkreta relationer, om det inte bekräftas med en ordentlig uppsättning kvantitativa data.

Gilligan (1986) bemöter kritiken dels genom att hänvisa till forskningsresultat som bekräftar att det finns könsskillnader när det gäller kognitiv moralutveckling (Baumrind 1986) dels genom att påpeka att hon inte har påstått att hennes resultat gäller för alla kvinnor. Men samtidigt och något motsäggelsefullt, framhåller hon att det vore konstigt om moderns dominans i vården av små barn inte skulle ge några effekter i vuxen ålder. Att kvinnor kan känna igen sig i hennes undersökning anser hon inte beror på att hon bekräftar stereotypa, traditionella uppfattningar om kvinnor. Hon ser det som en effekt av att hon har lyft fram kvinnors sätt att resonera. Att kvinnor i högre grad känner igen sig i hennes resonemang än vad de gör i andra utvecklings-teorier speglar, enligt Gilligan, det faktum att Kohlberg använt sig av manliga försökspersoner. De psykologiska utvecklingsstadierna Kohlberg utformat har utgått från mannens utveckling och manliga normer medan kvinnors erfarenheter och olikheter har uteslutits.

Bill Puka (1990) är överens med Gilligan om att omsorgsmoral är relaterat till gender och att ett omsorgsmoraliskt förhållningssätt kan relateras till feminitet, men avvisar föreställningen om att det skulle vara en annorlunda psykologisk utveckling som ligger till grund för en feminin omsorgsmoral. Omsorgsmoral kan enligt Puka istället härledas till ett sexistiskt förtryck. Det förhållningssätt eller de strategier som kvinnor använder sig av är inte olika de strategier som utvecklats av andra förtryckta grupper. Puka refererar till Nietzsche och Marx och talar om omsorgsmoral som en slavmoral och som en funktionell men tillfällig anpassning till det rådande förtrycket, men där det slutgiltiga målet är frigörelse. Som stöd för sin tes om omsorgsmoral som en strategi för frigörelse omtolkar Puka de intervjuer som Gilligan presenterat i "In a Different Voice". På så sätt tillförs inte någon ny kunskap om omsorgsrelationens uttryck, men tolkningarna av dess orsaker belyser andra aspekter än de som tidigare har behandlats.

Puka utgår framförallt ifrån de resultat som presenterats i Gilligans abortstudie (Gilligan 1982 kap 2-4), och de utsagor som enligt ursprungstexten belyser hur kvinnor genomgår olika stadier av kognitiv moralutveckling: från en självcentrerad fas, till ett stadium av obetingad uppmärksamhet på andras välbefinnande, för att slutligen nå en mogen kompromiss där kvinnorna både har omsorg om sig själv och andra, och där Gilligan framhåller att omsorg kan ses som ett universellt värde och en särskild moralisk inriktning. Puka refererar till de olika sätten att förhålla sig, men är inte övertygad om att det handlar om kognitiv moralutveckling. Puka hävdar att det istället visar anpassningsstrategier och sätt att förhålla sig till det förtryck som kvinnor utsätts för i sin vardag. Självcentrering, vilket konkret visar sig i att kvinnorna i abortsituationen isolerar sig och intresserar sig för sin egen överlevnad, är t.ex. enligt Puka en akt av självbevarelsedrift vilket kan ses som en anpassningsstrategi för att undvika förtryck. Även motsatsen, inriktningen mot andra och önskan att fylla deras behov, det Puka betecknar som en serviceorientering, kan ses som tecken på en anpassning till förtryckande relationer. Anpassningen till andra och uppvärderandet av omsorgsmoral till en allmän norm, kan ses som exempel på hur en slavmoral i en nietzschiansk bemärkelse transformeras och hur en av nöden påtvingad underordning upphöjs till något "gott" och får ett moraliskt värde.

För Puka framstår därför syntesen mellan omsorg om sig själv och andra – vad Gilligan betecknar som en mogen omsorgsmoral – snarare som en ofullbordad frigörelse från de krav på att uppfylla andras behov som kvinnor socialiseras till att upprätthålla. Att beskriva sitt förhållningssätt som en omsorgsmoral blir ett exempel på hur en undertryckt grupp kan vidmakthålla och utveckla sina egna intressen utan att konfrontera och utmana makten. De kan erkänna egna behov där de inte utgör ett hot och ta den undertrycktes roll och erkänna den andres behov då den dominerade gruppen kräver det, samtidigt som de uppvärderar det egna förhållningssättet och betecknar det som mer eftersträvansvärt och moraliskt önskvärt.

Puka exemplifierar med att tala om hur maktlösheten när det gäller att få gehör för generella resonemang och i att skapa universella normer lett till att moraliska utsagor av begränsad räckvidd, som gäller konkreta, nära relationer och det omgivande sociala nätverket uppvärderats. Istället för att se detta perspektiv som en begränsning har det kommit att ses som en möjlighet och en speciellt värdefull förmåga.

Sammanfattningsvis ser Puka formulandet av en omsorgsmoral som ett sätt att hantera de förtryckande relationer som existerar i samhället. Puka förespråkar ett mer grundläggande kollektivt motstånd mot förtrycket. Målet är att upphäva den serviceorientering som kvinnor har socialiseras till och som tar sitt uttryck i ett omsorgsmoraliskt förhållningssätt.

Att ett omsorgsmoraliskt förhållningssätt kan bero på underordnad social position är en tanke som framförs även av andra forskare. Joan C. Tronto (1987) har utvecklat ett resonemang kring kvinnors rapporterade benägenhet att anta ett omsorgsmoraliskt förhållningssätt som ett resultat av förtryck och social underordning. Tronto är kritisk mot Gilligan, eftersom hon anser att Gilligan har angivit psykologiska skillnader mellan könen som avgörande och för att ett omsorgsmoraliskt förhållningssätt beskrivs som en på gränsen till naturgiven "god" position.

Enligt Tronto finns det flera problem med en omsorgsmoralisk position. Strävan att bevara existerande relationer och nätverk kan t.ex. ses som ett konservera-

tivt drag. Det kan visserligen vara utvecklande om relationerna är goda och hälsosamma, men Tronto påpekar att alla relationer inte är värda att bevara och utveckla. En ofreflektad strävan att bevara de nätverk och relationer som finns kan vara både destruktivt och diskriminerande genom att olikheter, andra förhållningssätt och andra relationer förkastas. Joan C. Tronto anser inte att begreppet omsorgsmoral bör förkastas, men hon påpekar att innebörden i omsorgsmoral bör analyseras och utvecklas vidare och förankras i ett moralfilosofiskt resonemang. Tronto efterlyser en mera utvecklad, fullständig teori om omsorg, och hon kritiserar Gilligan och hennes efterföljare för att de underlåtit att beakta de sociala (förtryckande) relationer som är förknippade med en omsorgsmoralisk position och för att de inte i tillräckligt hög grad har intresserat sig för att utforska vad omsorgsmoral har för innebörd.

Tronto skisserar vad som bör tas i beaktande vid utvecklandet av en teori om omsorgsmoral. Hon påpekar att det finns en tydlig skillnad mellan en kantianskt inspirerad, principiell moral som bygger på rationella övervägande och en situerad, kontextuell och konkret moralteori som inte kan förstås i termer av ett rationellt övervägande mellan olika principer. Omsorgsmoral liksom andra kontextuella moralfilosofiska riktningar innebär att moraliska värderingar inte kan avskiljas från sitt sammanhang utan att de måste ses som en del av det samhälleliga normsystem som de uppkommer i.¹⁷

Vidare menar Tronto att omsorgsmoral i högre grad refererar till den moraliska kapaciteten hos aktören än till den moraliska värderingen av enskilda ställningstaganden. Här knyter hon an både till aristotelisk etik där utvecklandet av den goda karaktären och förmågan till att förnimma, urskilja och till att handla moraliskt riktigt i olika situationer står i fokus och till andra klassiska filosofer som talar om moral i termer av känsloupplevelser, t.ex. David Hume.¹⁸

Tronto påpekar att beaktandet av kontexten och karaktären hos den moraliska aktören innebär ett genomarbetat resonemang om identiteten och dess

17) Denna kontextuella moralteori finns framförallt utvecklad hos de s.k. kommittaristerna och J C Tronto anknuter explicit till A MacIntyre i sitt resonemang. Se A MacIntyre (1981).

18) För ett resonemang om D Hume som "de reflektiva kvinnornas moralfilosof" se A C. Baier (1987).

utveckling vilket ingår i utvecklandet av en omsorgsmoralisk teori. En test-situation (som hos Gilligan) där en rationell aktör förutsätts ta ställning till hypotetiska, abstrakta dilemma kan däremot inte lära oss mycket om hur olika individer utvecklar sin förmåga till omtanke och omsorg om andra.

Som framgår av texten ovan har en omfattande kritik framförts mot Carol Gilligans undersökningar. Trots kritiken och/eller kanske tack vare den, har hennes undersökningar fått stor uppmärksamhet, och kvinnors omsorgsmoral har blivit ett etablerat begrepp som har fått stå som motpol till manlig princip- och rättvisemoral (se Benhabib 1992a, 1992b).

Två konstruerade perspektiv

Efter denna genomgång av några olika teorier och filosofier som behandlar omsorg och relationen till den andre, vill jag göra ett försök att konstruera två olika perspektiv, ett perspektiv som utgår ifrån de icke-feministiska filosoferna och teoretikerna och ett perspektiv som utgår ifrån de kvinnovetenskapliga/feministiska teoretikerna. Filosofierna och teorierna utgör utgångspunkter, men perspektiven som presenteras är konstruktioner där jag tagit fasta på några av de tankegångar som finns representerade. Det är således inga sammanfattningar av innehållet i teorierna eller filosofierna.

Det icke-feministiska perspektivet

Att konstruera ett gemensamt perspektiv utifrån så vitt skilda filosofer och teoretiker som de som presenterats ovan, innebär att även stora menings-skiljaktigheter får sättas åt sidan och att några av författarnas grundläggande tankar "faller mellan stolarna".

När det gäller den grundläggande frågan om relationen till den andre skiljer sig Heidegger och Sartre från de övriga teoretikerna. Både Heidegger och Sartre gör en utforskning av tillvaron, främst utifrån individens perspektiv. Heideggers begrepp medvaro talar visserligen om att det existerar andra indi-

vider och Sartres begrepp För-den-andre talar om att vi existerar i förhållande till andra, men andra ses inte som en förutsättning för existensen. De existerar parallellt med individen hos dessa filosofer.

I det perspektiv jag konstruerar låter jag därför den existentiella tolkningen av individualiteten få mindre utrymme. Det betyder dock inte att Heideggers resonemang om olika former av omsorg: omsorg som "hoppas in" (som tar över individens självbestämmande) och omsorg som "hoppas före" (som stärker och vägleder individen), eller Sartres resonemang om frihet och ond tro kommer att lämnas därhän.

Resonemang om individuell frihet och självbestämmande kommer i det här konstruerade perspektivet att fogas samman med de filosofier som har gemenskap med andra som grund. Även om mänsklig tillvaro antas vara en tillvaro av gemenskap kan individens relation till andra anses vara problematisk.

Bauman (1995) skriver att det moraliska ansvaret för den andre är fyllt av ambivalens. Till skillnad från Sartre anser Bauman att närhet är en positiv nödvändighet i den mänskliga existensen. Men närheten till den andre innebär även en oändlig osäkerhet och en inskränkning av friheten; en moralisk handling som syftar till att gagna den andre kan upplevas som kränkande för den andres personliga integritet.

I det här konstruerade perspektivet utgår jag ifrån tanken att människan är en gemensamhetsvarelse. För att uttrycka det enligt Levinas (1992) så finns den andre redan där, eller som Buber (1962) skriver: Utan Du inget Jag. Samtidigt vill jag uppmärksamma den frihetsproblematik och ambivalens som finns i mellanmänskliga relationer (Sartre 1943/84, Bauman 1995). Skillnaden mellan omsorg som stärker individens frihet och som vägleder och omsorg som tar ifrån individen dess självbestämmande är även det en aspekt som ryms inom det konstruerade perspektivet (Heidegger 1927/1981).

Flera av de moderna icke-feministiska filosoferna och teoretikerna har

relationen till den andre i fokus. Bauman (1995) som bygger på Levinas, påtalar att ansvaret för den andre finns där. Det moraliska ansvaret är enligt Bauman av ett presamhälleligt ursprung, det finns där redan innan någon tar det.

Genom betonandet av den mänskliga karaktären skiljer sig den aristoteliska etiken ifrån de övriga teoretikerna och filosoferna. De moderna filosoferna och teoretikerna beskriver främst förutsättningarna för den mänskliga existensen och relationen till den andre. Men den aristoteliska etiken kan ändå ges en plats inom ett konstruerat "genusokänsligt" perspektiv. Att möjligheten att uppnå goda relationer till medmänniskan är beroende av den mänskliga karaktären, är en idé som kan sammanfogas med senare filosofers och teoretikers verk.

Att förstå mänskliga relationer är att beskriva det mänskliga samhandlandet i en gemenskap. Detta är Aristoteles (1988) utgångspunkt. För detta samhandlande är karaktären och kunskapen hos medborgaren avgörande. I bl.a. den *Nikomachiska etiken* beskrivs hur medborgaren genom att förädla sina sinnen kan komma i besittning av användbar kunskap för att uppnå största möjliga lycka.

Dessa tankar, där existensen består av en delad tillvaro, där medmänniskan är en del av varat, går att sammanfoga med tanken om att människans samhandlande i en gemenskap. Den gemensamma tillvaron är grunden.

Sammanfattningsvis: ett icke-feministiskt perspektiv bygger i min konstruktion på ett antagande om att människans existens har närvaron av den andre som grund. Människans handlingar består av ett samhandlande med andra utifrån någon form av gemenskap.

Handlingarna bestäms av individens karaktär och kunskap. När det gäller omsorgen om den andre är den fylld av ambivalens eftersom närhet och ett moraliskt ansvar innebär en osäkerhet. Det finns en osäkerhet i att aldrig veta när man har gjort tillräckligt. En annan aspekt är att ansvaret för den andre och handlingar i relation till den andre kan vara kränkande för den personliga friheten och integriteten.

Det feministiska perspektivet

Grundläggande för ett konstruerat feministiskt perspektiv är tanken att det anses föreliggande skillnader mellan könen när det gäller omsorgsrelationer. I kvinnors "natur" och genom kvinnors praktik visas en benägenhet att ingå och att upprätthålla omsorgsrelationer som män saknar. Förklaringar till detta fenomen är olika.

Chodorow (1988) hävdar att det finns olikheter som uppkommer i den tidiga preoidipala utvecklingsfasen, Noddings (1984) talar om en naturlig omsorg kopplad till moderlighet och kvinnlighet. Smith (1987b) beskriver uppkomsten av olikheterna utifrån kvinnors praxis och det konkreta arbete som kvinnor utför. Holter, Haavind, Sørensen och Ås (1982) beskriver skillnaden utifrån tanken om att det har skapats en kvinnokultur som kvinnor verkar inom och som påverkar kvinnor.

I det feministiska perspektiv jag konstruerar lämnar jag dessa olikheter när det gäller orsaksförklaringar därhän, för att i stället koncentrera mig på det feministerna har gemensamt: Antagandet att kvinnor har en annan relation till omsorg än vad män har. Detta förhållande har uttryckts på olika sätt: att kvinnor är relationsorienterade, Chodorow (1988), omsorgsmoraliska, Gilligan (1982), ansvarsrationella, Sørensen (1982) eller omsorgsrationella, Wærness (1984). Trots olikheter när det gäller de grundläggande förklaringarna till uppkomsten av kvinnors relation till omsorg, kommer ovanstående begrepp att användas parallellt. Det intressanta ur min synvinkel är att begreppen uttrycker att kvinnor i praktiken och i sitt faktiska arbete förhåller sig till omsorg på ett annat sätt än vad män gör.

Kvinnor antas inom det feministiska perspektivet ha ett annorlunda sätt att förhålla sig i mellanmännsliga relationer. Män antas vara styrda av en princip- och rättighetsmoral medan kvinnor är mera omsorgsmoraliska (Gilligan 1982). Det innebär att män i högre grad förlitar sig på regler och normer, medan kvinnor har en större benägenhet att fatta sina beslut utifrån en situationsbunden kontextuell moraluppfattning. En annan aspekt av skillnaden visar sig i att män anses i högre grad än kvinnor vara styrda av en tekniskt-

begränsad rationalitet, medan kvinnor är ansvarsrationella (Sørensen 1982). Detta visar sig i att män i högre grad är inriktade mot resultat och att kvinnor i högre grad är relaterade mot varandra och solidariska i sina relationer.

Sammanfattningsvis kan det feministiska perspektivet som jag här konstruerat det sägas innehålla en uppfattning om att kvinnor har en unik relation till omsorg, där omsorg innebär en stark upptagenhet av den andre. Omsorg innebär även en benägenhet att agera utifrån denna relation, och att låta situationella och kontextuella förhållanden få råda. Kvinnor har genom sin omsorgspraxis en annorlunda relation till omvärlden, kvinnor är präglade av sitt arbete med konkreta nära relationer och omsorgsarbete. Kvinnors omsorg visar sig i ett ansvarstagande i relation till andra, ett ansvarstagande som kan betecknas som omsorgsrationalitet, ansvarsrationellitet eller som en kvinnlig omsorgsmoral.

Omsorgens dilemma

En skillnad mellan det konstruerade feministiska perspektivet och det icke-feministiska perspektivet är att det senare tydliggör en konflikt mellan ansvaret för den andre och respekten för den andres integritet. Denna konflikt har bl.a. beskrivits av Rosmari Eliasson (1995 s 58 ff), som beskriver omsorg som en levande konflikt mellan "två heliga principer":

– å ena sidan respekten för den enskilda, unika människan, hennes självbestämmande och integritet, och

– å andra sidan det kollektiva och individuella ansvar vi människor har för varandra. I synnerhet då vårt ansvar för de svaga i samhället.

Betonar vi ansvaret för den andre framför respekten för individen finns risken för förmyndarskap, expertvälde – vad Eliasson sammanfattande betecknar som övergrepp. Betonar vi å andra sidan ensidigt respekten för individens autonomi och självbestämmande finns risken för försummelse och underlåtenhet att hjälpa (med motiveringen "var och en sin egen lyckas - och olyckas smed"). Eliasson menar att konflikten mellan "ansvaret och respekten för den andre" varken kan eller bör söka en principiell lösning, och att omsorgens "väsen" består just i den levande konflikten där båda värdena hålls vid liv, och där övertramp åt ena eller andra hållet kan vara svåra att undvika.

En skillnad mellan det icke-feministiska perspektivet och det feministiska perspektivet som jag vill betona handlar om vilka principer som problematiseras av de olika teoretikerna och filosoferna.

Principen som handlar om ansvaret för den andre betonas starkt inom det feministiska perspektivet. I fokus för resonemangen står kvinnors benägenhet att ta ett kollektivt och individuellt ansvar genom att ingå i omsorgsrelationer (Noddings 1984, Sørensen 1982, Ve 1982, Wæmness 1984). Kvinnors konkreta arbete med att ta hand om de svaga i samhället kan ställas i motsats till det manliga abstrakta arbetet (Smith 1987 b, Rose 1994). Principen som handlar om att ta ansvar för andra är här i förgrunden, principen som talar om respekt för den enskildes integritet problematiseras däremot inte inom det feministiska perspektivet.

Inom det icke-feministiska perspektivet är däremot principen om respekt för den enskilda unika människan mer i fokus. Frihetsproblematiken är central i Sartres verk (1943/1984) och resonemang om individens fria existens förekommer hos Heidegger (1927/1981). Även de teoretiker som betonar den princip som beskriver ansvaret för den andre och som har beroendet av andra som en utgångspunkt, uppmärksammar att det kan finnas en konflikt mellan Jaget och den Andre. Bauman (1995 s 112) beskriver det som en inbyggd konflikt i de mellanmänniska relationerna; en konflikt som yttrar sig i att vi ständigt befinner oss i ett tillstånd mellan närhet och flykt ifrån den Andre. Närheten är, enligt Bauman, nödvändig för att vi ska leva fullt ut som moraliska agenter, men den kan vara olidlig eftersom ansvaret är obegränsat, det tar aldrig slut.

Teori i relation till empiri

Det breda spektrum av teorier som har presenterats kommer senare (i kap 7) att användas för att tolka/värdera empirin. Eftersom min studie av omsorgshandlingar omfattar såväl mans- som kvinnodominerade kontexter får både feministisk och icke-feministisk teori bidra med olika aspekter för att urskilja omsorgshandlingar i praktiken. Den feministiska teorin, som explicit behandlar omsorg och omsorgsrelationer, kan antas vara oförmögen att fånga omsorgs-

handlingar i de manliga praktikerna. Inom den feministiska teorin får män och manlig praktik ofta utgöra en motpol till den kvinnliga omsorgspraktiken. Män beskrivs därmed generellt som "principstyrda" och "mål-medelrationella". För att undvika att min studie blev en orättvis betraktelse i förhållande till manlig yrkespraktik ville jag komplettera med den genusokänsliga teorins mer abstrakta beskrivningar av relationen till den andre, och hoppas att detta kan tillföra fler aspekter på omsorg och omsorgshandlingar.

En aspekt som är nästintill bortglömd inom feminismen men som beaktas i de icke-feministiska teorierna (mest uttalat hos Heidegger och Sartre) är en uppmärksamhet på värdet av frihet och icke-kränkande omsorg. Inom de mansdominerade yrkespraktikerna är detta, som vi ska se, något som också yrkesutövare inom de mansdominerade yrkena är mycket uppmärksamma på, vilket åtminstone till dels måste förstås mot bakgrunden av de manliga och kvinnliga yrkenas olika karaktär. Fastighetsansvariga och kvarterspoliserna tar (till skillnad från vårdbiträden inom hemtjänst och distriktssjuksköterskor) inte hand om personer som har ett tvingande dagligt behov av hjälp och omsorg. De personer som männen i de mansdominerade yrkena möter är framförallt de som tillfälligt behöver hjälp och/eller stöd och beroendet mellan omsorgsgivare och omsorgstagare är inte uttalat. De primära målen för verksamheten är för de fastighetsansvariga att ta hand om problem som uppkommer i boendet och med fastigheterna och för kvarterspoliserna är det primära målet att upprätthålla lag och ordning. Inom de mansdominerade yrkena kan yrkesutövarna upprätta omsorgsrelationer, men de har inte som huvuduppgift att ta hand om och förbättra den andres situation.

Beroendet mellan omsorgsgivare och omsorgstagare är ofta en given premis inom de kvinnodominerade yrkespraktikerna. Omsorgstagare är på sjukdom, svaghet eller ålderdom oförmögen att klara sig själv och beroende av den hjälp som ges och omsorgsgivarna har ett så ålagt ansvar att uppfylla basala behov hos sina omsorgstagare. Att uppfylla vård- och omsorgstagarens behov är det primära målet för verksamheten inom de kvinnodominerade praktikerna, men som Rose (1994) påpekar förekommer omsorgsarbete inte bara i en engagerad icke-alienerad form, utan ibland i en alienerad icke-engagerad form.

Att kvinnor i såväl oavlönat som avlönat arbete tar hand om resurssvaga individer, barn, sjuka och åldringar uppmärksammas inte inom den genusokänsliga teorin. Där finns inga beskrivningar av den typen av omsorgsrelationer, här förutsätts relationen till den andre vara till en abstrakt medmänniska, och parterna vara fria subjekt som kan välja att ge respektive ta emot hjälp – eller avstå. Det kvinnovetenskapliga perspektivet har uppmärksammat relationer där så inte alltid är fallet.

3

Fältstudien

Syftet med detta kapitel är att läsaren ska få en uppfattning om hur den empiriska studien har genomförts. Här finns också ett avsnitt som beskriver arbetsplatsernas tillgänglighet som ger en första inblick i arbetsplatsernas olika kultur. Mera fullständiga introducerande beskrivningar av arbetsplatserna följer sedan (i kap 4).

Val av metod

Eftersom jag ville ta reda på yrkesutövarnas uppfattning om omsorg och vilka omsorgshandlingar de utför, ansåg jag att en kvalitativ undersökning passade bättre än en kvantitativ. För att ta reda på det jag ville ansåg jag att en intervjuundersökning och deltagarobservationer var lämpligt. Vilka uppfattningar yrkesutövarna har om omsorg som fenomen, ansåg jag bäst skulle speglas i den samtalsituation som en öppen intervju innebär. För att få en uppfattning om vilka handlingar som förekommer i praktiken ansåg jag att det även krävdes deltagarobservationer där jag var närvarande i deras yrkesvardag. Att utföra deltagarobservationer föll sig även naturligt i den här typen av undersökning som gäller att utforska en så lite beforskad del av verkligheten som omsorg i mansdominerade yrken utgör. Vill man utforska en tidigare obelyst del av den sociala verkligheten är det enligt Eliasson (1994 s 155) motiverat att börja med metoder som deltagande observationer, ostrukturerade intervjuer och gruppsamtal.¹⁹

¹⁹ Se även M Ekström (1993) för en diskussion om de kvantitativa metodernas begränsningar vid undersökningar av outforskade fält.

Under tiden undersökningen pågick, kom jag till slutsatsen att en enkät kunde vara befogad och av intresse. Jag hade intervjuat och observerat ett begränsat antal personer i varje arbetsgrupp. Jag beslutade mig för att sammanställa vissa centrala påståenden intervjupersonerna yttrat i intervjuerna till en enkät. Enkäterna distribuerades sedan till samtliga i intervjupersonernas arbetsgrupp. Anledningen till att jag valde att distribuera en enkät var dels en önskan att få en bild av hur förankrade de uppfattningar som kommit fram i intervjuerna var i arbetsgrupperna, dels en önskan att utifrån kvantifierbara enkätsvar bättre kunna jämföra de olika yrkesgruppernas uppfattningar.

Med dessa tre metoder anser jag att jag uppnått en viss metodologisk mångfald och bredd i undersökningen, däremot inte den ofta rekommenderade metodtrianguleringen (Denzin 1978, Patton 1990, Taylor & Bogdan 1984). Metodtriangulering innebär att olika metoder används för att studera samma aspekter i en social verklighet, vilket inte är fallet här. Jag har använt intervju och enkäten för att få information om yrkesutövarnas uppfattningar om begreppet omsorg och deltagarobservation för att studera yrkesutövarnas handlingar.

Val av yrkesgrupper

Valet av yrkesgrupper var en grannlaga uppgift. Några avgörande kriterier som jag utgick ifrån var att yrkesutövaren skulle:

- Tillhöra en organisation och ett yrkesområde som är mans- eller kvinnodominerat, och att yrket symboliskt sett kan räknas som manligt eller kvinnligt.²⁰
- Ha kontakt med människor dagligen i sitt arbete och befinna sig i "frontlinjen", d.v.s. vara organisationernas kontakt utåt.²¹
- Ha en viss handlingsfrihet i sin yrkesutövning. Handlingsfrihet innebär att de yrkesverksamma i någon mån bestämmer sina arbetsuppgifter och var de befinner sig under dagen.

20) Se Y Due Billing & M Alvesson (1994) och fotnot 8 för begreppet symboliskt kön/gender.

21) Begreppet "frontlinjen" är hämtat från K Wærness (1982/1983)

- Ha möjlighet att utföra både situationell och kontinuerlig omsorg.²²

En förundersökning genomfördes bl.a. i syfte att se om "rätt" yrkesområde valts utifrån dessa kriterier. I förundersökningen valde jag enbart manliga yrken: kvarterspoliser, fastighetsansvariga och taxichaufförer. De kvinnodominerade yrkena ansåg jag mig ha tillräcklig information om, genom tillgång till rapporter och annan forskning.²³ Resultatet av förundersökningen blev att taxichaufförer valdes bort inför huvudundersökningen eftersom de har ett alltför begränsat handlingsutrymme. Den omsorg de kan visa sina kunder är endast i situationen, så länge färden varar. Däremot finns hos de fastighetsansvariga på ett bostadsbolag möjlighet att observera olika typer av omsorgshandlingar, de kan själva välja om de ska engagera sig i hyresgästen för stunden eller om de vill ha ett mera kontinuerligt engagemang. Även kvarterspoliser framstod som en lämplig grupp för mitt syfte. Kvarterspoliser är en grupp som träffar mycket människor dagligen. Det heter i deras arbetsbeskrivning att de ska "fungera som kontaktyta med allmänheten". De har stor handlingsfrihet och de kan ofta välja vilken typ av relation de vill ha. I vissa situationer försöker de åstadkomma kontinuerliga relationer, vid andra tillfällen ingriper de i situationen.

Distriktssjuksköterskor är en också en grupp som kan bestämma vilken typ av omsorgshandlingar de utför i relation till sina patienter. De träffar en hel del patienter dagligen, vissa patienter i sina hem och vissa patienter kommer till mottagningen. Det finns möjligheter för dem att ha både kontinuerliga relationer och ge hjälp i situationen.

Den fjärde gruppen som ingår i min undersökning är vårdbiträden inom hemtjänst. Ett skäl till att denna yrkesgrupp är representerad är att den är primärt förknippad med omsorg. En hel del forskning har relaterat omsorgsbegreppet till vårdbiträdes arbete inom hemtjänst.²⁴ Vårdbiträdesgruppen uppfyller dess-

22) Situationell och kontinuerlig omsorg är beteckningar för de idealtypiska omsorgsformer jag konstruerat vid en förstudie till denna undersökning. Se kap 1, och I Motevasel (1996).

23) Se t.ex. M Szebehelys avhandling (1995) Vardagens organisering, som beskriver vårdbiträdens inom hemtjänsts arbete och en artikel av C Hodell (1987) där distriktssjuksköterskans arbetsuppgifter beskrivs.

24) Se M Szebehely (1995, 1996) för en översikt över skandinavisk och internationell forskning som relaterar omsorg till arbetet som vårdbiträde inom hemtjänst (el motsv).

utom de kriterier jag har ställt upp: De arbetar i frontlinjen, de har en viss handlingsfrihet och det är möjligt att iakttä olik typer av omsorgshandlingar. Det är liksom sjuksköterskans ett typiskt kvinnoarbete i både faktisk och symbolisk mening.

Att jag valt rätt yrkesgrupper med avseende på handlingsfrihet, bekräftas av resultat från enkätundersökningen. Samtliga grupper av yrkesutövare upplever att de har stort inflytande över arbetet och att de har stort eget handlingsutrymme. Samtliga som besvarat enkäten av de fastighetsansvariga (23 av 23), och av distriktssjuksköterskorna (15 av 15) och i gruppen vårdbiträden (23 av 23) instämmer, helt eller delvis, i påståendet "jag har själv stort inflytande över mitt arbete". Av kvarterspoliserna instämmer merparten (22 av 25), helt eller delvis, i påståendet att "jag har själv stort inflytande över mitt arbete". När det gäller påståendet att "jag har själv stort inflytande över var jag befinner mig under arbetsdagen" instämmer samtliga fastighetsansvariga (23 av 23), kvarterspoliser (25 av 25) och distriktssjuksköterskor (15 av 15), helt eller delvis, i påståendet. Av vårdbiträdena inom hemtjänst är det merparten (23 av 24) som instämmer, helt eller delvis.

Val av undersökningsdistrikt och undersökningsgrupp

Undersökningen har genomförts i ett storstadsområde. Samtliga undersökta grupper tillhör distrikt i innerstadsområdet, med undantag för en distrikts-sjuksköterskegrupp som tillhör ett distrikt i ett ytterområde. Det är fenomenet omsorg och hur omsorg yttrar sig under olika villkor, i olika yrken och arbetsplatskulturer som står i fokus för mitt intresse. Mitt syfte är inte att samla en empiri som tillåter generaliseringar om de yrkesgrupper som ingår i min studie. Därför har jag låtit praktiska skäl bli avgörande för vilka arbetsplatser som har valts, men har dock i viss utsträckning eftersträvat en viss likhet i distriktens befolkningssammansättning.

Kontakterna med de olika yrkesgrupperna har sett lite olika ut, vilket inverkat på val av undersökningsgrupp. I några fall har jag själv valt undersökningsgrupp, i andra fall har jag blivit anvisad lämplig grupp (se arbetsplatsernas tillgänglighet, för en mera fullständig beskrivning). När det gäller fastighetsansvariga och vårdbiträden inom hemtjänst, kunde jag själv välja undersökningspersoner, och jag valde då att försöka få en så stor spridning som möjligt när det gäller ålder, erfarenhet och anställningstid. På distriktsjuksköterskemottagningarna valde jag en sjuksköterska ur varje team till undersökningen. När det gäller kvarterspoliser var jag hänvisad till det urval av undersökningspersoner som informationsenheten på polismyndigheten hade gjort åt mig.

Undersökningens omfattning

| | fastighetsansvariga | kvarterspoliser | distrikts- sjuksköterskor | vårdbiträden inom hemtjänst |
|--------------------------------|---------------------|-----------------|------------------------------|--------------------------------|
| Antal intervjuer | 9 | 5 (10)* | 8 | 11 |
| Observationer, antal timmar | ca 90 tim | ca 100 tim | ca 120 tim | ca 100 tim |
| Antal enkäter** | 23 (30) | 25 (40) | 15 (25) | 23 (30) |

* Vid varje intervju hos kvarterspoliserna deltog två personer. 5 intervjuer utfördes, där således 10 personer intervjuades.

** Totalt antal distribuerade enkäter inom parentes.

Sammanfattningsvis fick jag material från de fyra yrkesgrupperna i form av: Utskrifter från sammanlagt 35 bandinspelade intervjuer. Intervjuerna varade från 1 1/2-2 1/2 timmar. Såväl intervjuer som utskrifter har jag själv utfört. Dagboksanteckningar från sammanlagt 11 veckors deltagarobservationer. Observationerna innefattade hela arbetsdagar där även morgonmöte och lunchraster ingår. Enkäter från samtliga yrkesgrupper. Därtill kommer som bakgrundsmaterial, förstudien som omfattade 3 intervjuer och 14 timmars observationer. Något exempel från förstudien har jag använt mig av även här.

Genomförandet

I det följande avsnittet ges en översikt över genomförandet. En närmre beskrivning av de olika situationerna vid intervjuerna och deltagarobservationerna finns längre fram i texten under rubriken "Tillträde till arbetsplatserna".

Intervjuer

Jag startade undersökningen med att genomföra intervjuerna. Jag var villig att få de intervjuades uppfattningar om omsorg nedtecknade före deltagarobservationen, eftersom jag ville undvika den eventuella påverkan som interaktionen vid en observation kan medföra.

Genom teoretiska studier och med hjälp av en intervjuguide som jag prövat vid förundersökningen hade jag sammanställt ett antal teman som jag ville att intervjupersonerna skulle diskutera kring. Intervjuerna hade formen av ett samtal, där jag såg till att få mina teman belysta. Ordningen var inte fastställd, utan följde samtalets gång (se intervjuguide i bilaga).

Intervjuerna utfördes på yrkesutövarnas respektive arbetsplatser, i deras tjänsterum, på mottagningar eller i lediga sammanträdesrum. Samtliga tillfrågade ställde upp på att genomföra en intervju. Vid intervjutillfällena bad jag sedan de intervjuade personerna att få följa dem under några arbetsdagar, i deras arbete och i samtliga fall utom ett var de positiva till att jag följde med som observatör.

Observationer

Efter att intervjuerna var avslutade hos varje arbetsgrupp, följde jag som observatör med mina intervjupersoner under 2 arbetsdagar. Vid observationer brukar man skilja mellan deltagande observatör och observerande deltagare (Patton 1990). I den här undersökningen ligger tonvikten på observation, mer än på deltagande. Jag utförde inga arbetsuppgifter tillsammans med yrkesutövarna, utan förhöll mig passiv och antog rollen som åskådare. Jag till-

bringade endast en till två dagar hos varje yrkesutövare, men sammanlagt två-tre veckor på varje arbetsställe. Syftet var att få syn på olika omsorgshandlingar, inte att följa processer och jag tyckte att i detta syfte fungerade det med korta observationsperioder. Förutom tiden jag tillbringade med var och en av yrkesutövarna fick jag också tillfälle att delta i gemensamma aktiviteter, möten, planering och raster, vilket gjorde att jag blev bekant med de flesta yrkesutövarna i de olika grupperna. En person var av praktiska skäl – en distriktssjuksköterska som redan hade en praktikant – inte villig att låta även mig följa med.

Enkät

Syftet med enkäten är att få en bild av hur hela den arbetsgrupp där intervjupersonerna ingår uppfattar begreppet omsorg. Utifrån intervjuerna hade jag fått en bild av vilken innebörd olika personer ifrån olika arbetsgrupper lade i begreppet omsorg och andra närliggande begrepp som ansvar och service. Efter att ha sammanställt intervjuvären ville jag ta reda på om intervjupersonernas uppfattningar var någorlunda representativa för den arbetsgrupp de ingick i. Efter att intervjuer och observationer var klara och materialet i intervjuerna hade analyserats, skickade jag därför ut en enkät som bygger på intervjuresultaten till samtliga arbetsgrupper (se enkät i bilaga).

Att utforma enkäten var en ganska långdragen process. Jag ville att den skulle vara enkel att besvara och inte ta för lång tid att fylla i. Enkäten presenterades vid ett par tillfällen inom forskargruppen "Äldreomsorgens vardag och villkor", för att få kollegornas råd när det gäller utformning och bearbetning. Vidare gjordes en provundersökning där en grupp inom öppen distriktssjukvård i en annan stad ombads fylla i enkäten. Enkäten distribuerades av gruppens handledare, bearbetades och analyserades av mig, därefter presenterades resultaten av oss båda gemensamt. Enkäten visade sig fungera bra vid provundersökningen, jag distribuerade den därför i oförändrat skick till mina undersökningsgrupper.

Till vårdbitrådesgruppen distribuerade jag själv enkäten. I den gruppen fick jag ett bortfall på 23% (30 enkäter varav 7 obesvarade). Samma resultat fick

jag i gruppen fastighetsansvariga 23% (30 enkäter varav 7 obesvarade). I denna grupp och de övriga grupperna, kvarterspoliser och distriktssjuksköterskor var jag inte närvarande, utan distribuerade enkäten via respektive arbetsledare. För kvarterspoliser var bortfallet 37 % (40 enkäter varav 10 obesvarade), och för distriktssjuksköterskor var bortfallet 40% (25 enkäter varav 15 obesvarade). Anledningen till att jag inte var närvarande hos samtliga grupper var att jag blev sjuk och inte kunde närvara vid de tillfällen som vi hade bestämt. För att inte fördröja undersökningen valde jag att därför att låta arbetsledaren distribuera enkäten, vilket möjligen förklarar det höga bortfallet. Eftersom jag inte själv hade insyn i distributionen och inte kunde veta vilka som svarat, avstod jag från att göra påminnelser.

Bearbetning och analys av data

Analys och bearbetning av observationer och intervjuer har löpt parallellt med fältarbetet. Intervjuutskrifter och dagboksanteckningar har jag läst och preliminärt analyserat fortlöpande. När samtliga observationer och intervjuer på respektive arbetsplats var klara har jag sammanställt utskrivna bandupptagningar och dagboksanteckningar för att få en helhetsbild av yrkesutövarna och organisationen.

Efter att ha skaffat mig en helhetsbild började jag granska de olika delarna från varje observerad arbetsplats. Ett bearbetningsinstrument var de olika idealtyper för omsorgshandlingar – situationell, kontinuerlig och generell omsorg – som jag skapade i inledningen av mitt fältarbete (se kap 1).

Min blick var vid observationerna fokuserad på dessa olika typer av omsorgshandlingar, vilket gjorde att observationerna kunde bli mer effektiva. Nackdelen är att det kan ha skymt blicken för andra aspekter.

När jag läste bandutskrifter och dagboksanteckningar, för att granska delarna i fältundersökningen hade jag dock ett antal andra frågor i huvudet: Vad betyder omsorg för den här personen, och vilka handlingar utför hon/han?

Vad har hon /han för ideal? Hur anser hon/han att arbetet ska utföras?

Vid dessa beskrivningar har jag både fokuserat på *likheter och skillnader*. Genom att kategorisera enligt de idealtypiska omsorgshandlingarna, där omsorg ses som en aspekt av tid och mellanmänsklig kontakt, har jag kunnat se likheter mellan de olika yrkesområdena, oavsett om det konkreta innehållet i handlingen inte är lika. När det gäller beskrivningar från arbetsplatserna har jag däremot i högre grad fokuserat på vad som är *särskiljande* för varje arbetsplats. Detta i syfte att urskilja vilka normer och ideal som är typiska för varje organisation.

Slutligen har jag från intervjuutskriften gjort en analys av begreppen ansvar, omsorg och service. Som analysmetod har jag använt mig av en hermeneutisk/fenomenologisk metod, utarbetad av Gunnar Karlsson (1993). Metoden som är indelad i fem stadier är inspirerad av Edmund Husserls fenomenologi. För att förstå grunderna läste jag inledningsvis några av Husserls verk (Husserl 1977,1980) och uttolkningar av Husserl (Elliston & Mc Cormick 1977), samt gjorde några tolkningar under överinseende av docent Roger Sages, som utarbetat en modell för fenomenologisk analys (Birgerstam & Sages 1995).

Den hermeneutisk/fenomenologiska metodens fem stadier består, enligt Karlsson, av:

- (1) en genomläsning för att få en helhetssyn (jfr hermeneutisk cirkel).
- (2) en uppdelning av texten i betydelseenheter (vid varje skifte av ämne, eller innebörd, görs en uppdelning av texten. Uppdelningen följer inte grammatisk meningsbyggnad utan textens innebörd).
- (3) en uttolkning av meningen, för att få fram dess väsentliga innehåll (eideitisk induktion), samtidigt som intervjupersonens utsagor (sätts inom parentes), skrivs om till sin form och blir till uttalande från tredje person.
- (4) en omstrukturering av texten, de olika fenomenen sorteras ut och skrivs om, till att bli sammanhängande beskrivningar av de intressanta företeelserna.
- (5) en jämförelse av de olika beskrivningarna, (typologiska strukturer) för att om möjligt försöka finna en generell mening (generella struktur).

Processen är tidsödande att genomföra. Men de 35 intervjuer jag genomfört har samtliga blivit analyserade enligt denna metod när det gäller informanternas uppfattningar om innehållet i begreppen omsorg, ansvar och service (se exempel i appendix).

Tonvikten i studien var att analysera innehållet i de abstrakta begreppen, men jag provade även att analysera inte bara innehållet i begreppen, utan även intervju-personens föreställning om sin yrkesroll i relation till dem. Dessa analyser har jag sedan använt som stöd för beskrivningar av yrkesideal som ges för varje yrkesgrupp (se kap 6). Vid beskrivningar av dessa yrkesideal har jag sedan använt beteckningar från vardagsspråket såsom den självständiga yrkeskvinnan, den självupppoffrande modern, den rättvise fadern, den tyste starke mannen etc.

Tillträde till arbetsplatserna

Fastighetsansvariga

Efter att ha skickat ett brev där jag berättat om undersökningen fick jag kontakt med de fastighetsansvariga via bostadsbolagets distriktschef. Distriktschefen tillstyrkte att jag kunde göra min undersökning, informerade de fastighetsansvariga om att jag skulle komma, och försåg mig med en lista på område och namn på personer jag kunde besöka.

Efter att ha kontaktat yrkesutövarna per telefon, träffade jag dem och det visade sig att de var öppna och intresserade av mitt forskningsprojekt. Att informationen om projektet inledningsvis hade förmedlats av deras arbetsledare, verkade inte vara ett stort problem i den här gruppen. Jag tog dock gott om tid på mig att informera dem om att bostadsbolaget inte var uppdragsgivare och att deras deltagande var skyddat från insyn.

Jag hade lätt för att få kontakt med de fastighetsansvariga under intervjun och under deltagarobservationerna. Till min hjälp var säkert den kunskap jag hade sedan tidigare av manliga miljöer i arbetslivet. Jag har vuxit upp i en bruksmiljö, och eftersom min mor arbetade och daghem och fritidshem sak-

nades, tillbringade jag mycket tid med min far på fabriken. Där hjälpte jag min far som var galvanisör med att sortera och granska färdiga artiklar och lärde samtidigt känna gubbarna och jargongen på fabriksgolvet. Miljön hos de fastighetsansvariga är därmed inte obekant för mig. Jag tycker att jag smälte in bra i deras gemenskap, jag blev accepterad både av de fastighetsansvariga som jag observerade och av deras arbetskamrater.

Det är viktigt i det här sammanhanget att jag har arbetarklassbakgrund. Om jag inte hade förstått den interna koden och skämten, hade det varit svårt att få till stånd några otvungna intervjuer och observationer. Vid flera tillfällen märkte jag att både de fastighetsansvariga som jag observerade och de arbetskamrater vi stötte på under dagen, "testade" vem jag var, ofta genom skämtsamma repliker. Ibland innehöll skämtet ett direkt påpekande om arbetarklassbakgrunden som t. ex. "Jaså du heter Nilsson, ja jag kunde tro det, då kan du min själ börja klockan sju, i morgon bitti " ibland var det mer grovkorniga sexuellt laddade skämt, som refererade både till könstillhörighet och klass.

Ett problem jag hade när jag gjorde deltagarobservationer hos de fastighetsansvariga var hur ingående jag skulle presentera mig för hyresgästerna vi mötte. Vid några av de första besöken presenterade jag mig noga och berättade att jag är forskare, men jag märkte att det tog för mycket tid och uppmärksamhet från den fastighetsansvarige. Efter dessa första besök sa jag bara att jag var med och tittade på, och om inte hyresgästen hade några frågor, lät jag det stanna vid detta.

På ett sätt var det ett dilemma att hyresgästerna inte gavs möjlighet att hindra mig som forskare från att befinna mig i deras hem, men å andra sidan var det inte hyresgästerna som var i centrum för undersökningen. Det var de fastighetsansvarigas handlingar som utforskades, projektet berörde egentligen inte hyresgästerna och då de inte var föremål för någon undersökning såg jag det inte som oetiskt att underlåta att informera dem.

Dagboksanteckningar förde jag hemma, efter arbetsdagens slut. Eftersom jag deltog hela arbetsdagar fick jag oftast nöja mig med att skriva ner stolpar för att sedan ta mig tid på helger och efter observationstidens slut att skriva ut dem.

Observationstiden var inte lång men tiden som behövdes för att få kontakt med de fastighetsansvariga var minimal. Samma dag som jag var där var jag en del av verksamheten. Jag fick ta del av de kontakter de fastighetsansvariga hade med hyresgästerna och kunde då se vilken typ av omsorgshandlingar som förekom i relation till hyresgästerna och hur de fastighetsansvariga förhöll sig till sina arbetskamrater. Observationerna kan dock inte ge något underlag för att beskriva hur ofta omsorgshandlingar förekommer, arbetsdagarna kan ha olika innehåll och olika årtider ger olika typ av fastighetsarbete. Men med det underlag jag har kan jag beskriva att vissa handlingar förekommer och beskriva vissa informella strategier. Observationer som sträckt sig över flera månader hade troligen kunnat visa fler nyanser och kombinationer av olika strategier, men med det tidsschema jag hade med flera grupper att studera, ansåg jag att den information jag hade fått fick vara tillräcklig.

Kvarterspolis

Kontakten med polisen inleddes även den med ett brev. Först skickade jag ett brev till informationsavdelningen, men efter att ha väntat på svar därifrån tog jag kontakt med en polisintendent som bad mig kontakta en chef för ett närpolisområde. Hur beslutet sedan togs vet jag inte, men så småningom fick jag klartecken från informationsavdelningen. Då medföljde ett detaljerat schema, där intervjupersoner var bestämda och tider för intervjuer var utsatta. Intervjuerna hos kvarterspoliserna fick en formell inramning i polishusets tjänsterum, dit såväl kvarterspoliserna och jag blev "beordrade" att infinna oss på schemalagda tider. Intervjuerna blev trots detta personliga och ett tillfälle till informell kontakt.

Före intervjuerna hade jag varit lite spänd. Eftersom jag inte har några personliga relationer till någon inom poliskåren var min föreställning färgad av de tillfällen när jag har blivit stoppad, uppläxad och bötfälld av en nitisk trafikpolis. Polishusets entré var inte heller speciellt inbjudande, och att få legitimeras sig i receptionen och sedan bli insläppt efter det att dörrarna till korridoren först måste låsas upp gav ett intryck av otillgänglighet.

Men poliserna visade sig vid intervjuerna vara öppna och tillgängliga, i flera

fall uttryckte de sin uppskattning över att någon intresserade sig för kvarterspolisverksamheten och över att få prata om omsorg och omsorgsrelationer. De ansåg att omsorg och det förebyggande arbetet var en försummad del av polisens verksamhet och att varken andra poliser eller allmänheten var intresserade av att höra om denna typ av polisarbete. Genom de teman som jag presenterade och det intresse jag har för omsorg och omsorgsrelationer underlättades kontakten med kvarterspoliserna, och när jag efter intervjun frågade om jag fick följa med under några arbetspass var de positiva. Överhuvudtaget gav detta att vara "inne" i polishuset helt andra upplevelser i kontakter med polisen än att vara utanför. Polishuset hade för mig, som allmänhet, karaktären av en sluten fästning dit man inte kommer om inget förskräckligt händer och jag trodde att något av denna slutenhet skulle finnas även inne i huset. Men det var som att lyckas komma in på en välbevakad privat klubb. När man väl var godkänd och inne, var stämningen avslappnad och poliserna tillmötesgående.

Att undersökningen administrerades "uppifrån" verkade inte vara ett problem för poliserna, tvärtom tror jag att det var en fördel för undersökningen. Givetvis var de informerade om min tystnadsplikt och att de var anonyma i undersökningen. Men att polisledningen hade godkänt projektet och uppmanat dem att delta tror jag var viktigt. Det gav kvarterspoliserna frihet att uttrycka sig utan att känna sig illojala inför ledningen.

Vid observationerna hos kvarterspoliserna startade dagen med att jag anmälde mig i receptionen. De första dagarna kom poliserna och hämtade mig till mötet på morgonen, där viktiga ärenden drogs och speciella uppdrag delades ut av den polis som fungerade som vakthavande befäl. I dessa situationer fungerade jag som observatör alltigenom. Jag var tyst och betraktade de situationer som utspelades.

När jag följde med poliserna under arbetet, startade jag med att följa en polis som fungerade som informell ledare för en grupp av kvarterspoliser. Han var intresserad av mitt forskningsprojekt och jag tror att han fungerade som "gatekeeper" för gruppen, när han accepterade min närvaro var de andra i gruppen också positiva till att jag var där (Hammersley & Atkinson 1983).

När jag sedan följde kvarterspoliserna i deras arbete, fungerade jag som ren observatör i de situationer när allmänheten var inblandad. Det hände att jag presenterade mig, men i många situationer sa jag överhuvudtaget ingenting. Det fanns varken utrymme för att prata eller intresse för min person när ett polisingripande inträffade. Situationer när jag fick vara mera aktiv fanns också, åkturerna i polisbilen var ett tillfälle till samtal mellan mig och poliserna. Jag försökte inledningsvis att inte säga så mycket utan istället lyssna på deras samtal, men insåg efter ett tag att det var omöjligt.

När jag gjorde deltagarobservationer fick jag naturligtvis följa de kvarterspoliser som normalt arbetar tillsammans och som patrullerar i bil dagligen. När det fanns en ny att prata med tog de tillfället i akt. Förmodligen ville de inte heller föra samtal med varandra öppet, de kände varandra väl och har antagligen samtal av ganska personlig karaktär till vardags. Andra tillfällen när jag deltog mera aktivt var t.ex. vid besök i skolor. Det hände då att skolpersonal blev intresserad av mitt projekt och min forskning och det hände att jag vid något tillfälle kom i längre samtal t.ex. med företrädare för skolledningen. Min strävan var dock att delta så lite som möjligt och observera i mesta möjliga mån och i stort sett fungerade det så. Speciellt noga var jag med att inte komma med synpunkter och "goda råd" till polisen. Mitt eget sunda förnuft och erfarenheter från andra forskare hos polisen, gjorde att jag insåg det olämpliga i det beteendet (jfr Smångs 1993).

Anteckningar förde jag öppet hos kvarterspoliserna, i deras lokal. Jag hade med mig en minidator som jag använde för att skriva ner observationer, och när det fanns tid över tog jag fram den och satte mig att skriva. Detta var effektivt på två sätt, dels fick jag mina anteckningar nedskrivna, dels kunde jag observera kvarterspolisernas interaktion mera ostört utan att själv bli indragen. Det var inte konstigt att jag satt tyst bakom skärmen, när jag skrev. Däremot förde jag naturligtvis inte anteckningar när "allmänheten" var närvarande, och jag förde heller inga anteckningar vid gemensamma möten t. ex. med socialtjänst och skola. Dessa händelser skrev jag ner hemma efter arbetsdagens slut. Ett problem jag hade vid kvarterspolisobservationerna var att orka med att först ta in olika händelser under hela dagen och sedan skriva ned observationsanteckningar när jag kom hem. I viss mån löste jag det genom

att skriva fortlöpande under vistelsen i grupplokaler, men det största arbetet fanns ändå kvar och jag blev fruktansvärt trött efter att ha varit med om händelser som ingår i polisens vardag. Trots att kvarterspoliserna tillbringade mycket tid med förebyggande arbete, med information på skolor etc så hände det ändå att vi fick åka på utryckningar och jaga bovar, göra tillslag mot narkotikaförsäljare o.s.v. vilket jag i avsaknad av vana upplevde som emotionellt påfrestande.

Distriktssjuksköterskor

För att få kontakt med distriktssjuksköterskor skickade jag ett brev och ringde därefter chefen för en enhet inom kommunen som vid tidpunkten för undersökningen hette Social och Medicinsk Omvårdnad (SMO). Denna kvinna, som var chef för samtliga primärsjukvårdsområden och därmed för distriktssjuksköterskorna förslog en mottagning där jag kunde göra min undersökning. Jag kontaktade därefter avdelningsföreståndaren på mottagningen och hon informerade distriktssjuksköterskorna och bokade tider för intervjuer.

Att få kontakt med den första distriktssjuksköterskemottagningen var ganska omständligt. Jag tillbringade mycket väntetid i telefon, och jag fick efter ett tag samma känsla som när man är patient på en överfull akutmottagning, att det tar lång tid innan det blir ens tur.

När jag sökte kontakt med den första distriktssjuksköterskemottagningen gick jag via primärsjukvårdens organisation. Efter att ha skickat brev till en serviceområdeschef och tillbringat lång väntetid i telefonväxeln och fått ett antal besked om att chefen var upptagen fick jag slutligen tala med henne. Då var hon mycket tillmötesgående och intresserad. På serviceområdet fanns det fyra olika distriktssjuksköterskemottagningar och vi kom överens om vilken jag skulle besöka. Områdeschefen lovade sedan att ta kontakt med avdelningschefen för mottagningen och förbereda henne på att jag skulle dyka upp. Jag ringde sedan själv upprepade gånger till mottagningen för att boka en tid med avdelningschefen, men fick besked om att hon var ute, var på sammanträde eller var långledig. När jag var på väg att ge upp fick jag napp en morgon strax efter 7.30 när avdelningschefen precis hade börjat sitt arbete. Vi bestämde en tid till dagen därpå kl 13.00. Hon berättade att hon hade ett möte kl 14.00, men tyckte att vi nog skulle hinna.

När jag kom till distriktssjuksköterskemottagningen möttes jag av ett ganska typiskt väntrum inom sjukvården. Det fanns inte någon reception, utan jag fick fråga någon i personalen som passerade förbi var jag skulle hitta arbetsledaren. Kvinnan jag frågade sa att arbetsledaren inte var där, och nickade bort till några stolar som stod arrangerade runt ett fyrkantigt furubord med den obligatoriska tidningsbunten med Allers, Hemmets veckotidning och Ica-kuriren. Jag slog mig ner och började, som en patient i ett väntrum, automatiskt bläddra i tidningarna. Tiden gick och när klockan var 15-20 minuter efter utsatt tid började jag bli orolig för att arbetsledaren skulle ha glömt bort vårt möte. Jag gick och letade och hittade ett rum där vårdpersonalen satt, och när jag frågade efter arbetsledaren, sa en av sköterskorna, "Ojdå, hon sitter där inne och väntar".

Vid mötet med arbetsledaren bestämdes att hon skulle boka in distriktssjuksköterskorna för intervjuer. Hon frågade om jag ville boka själv eller om hon skulle göra det, men efter mina erfarenhet av väntetid och svårigheter att få kontakt, ansåg jag att det var en god idé att hon bokade tider åt mig. I efterhand insåg jag att det var ett misstag, jag borde ha bokat tider själv. Distriktssjuksköterskorna var missnöjda med att de fick order och arbetsuppgifter "uppifrån", och genom att arbetsledaren bokade tiderna kom min närvaro att ses som beordrad från arbetsledningen. Deras missnöje yttrade sig inte i att någon vägrade att delta, men entusiasmen var inte stor, det var däremot utrymme för missförstånd.

När jag skulle träffa den första av de inbokade distriktssjuksköterskorna, hade det blivit ett missförstånd med tiden. Hon sa att hon hade väntat en timme redan och att hon skulle egentligen gå på en viktig föreläsning. När jag erbjöd henne att skjuta på intervjun och boka en ny tid, tyckte hon inte det var någon idé. Det var ändå försent att gå på föreläsningen.

Vid början av nästa intervju påpekade distriktssköterskan att det var hennes lunchtid vi använde. Jag erbjöd henne att boka om tiden, men hon tyckte att det gick bra ändå. Vid nästa intervju inledde sjuksköterskan med att tala om att hon var stressad, att intervjun fick gå fort, hon hade absolut inte mer än en timme till sitt förfogande. Jag erbjöd henne att komma vid ett annat tillfälle, men hon ville helst fullfölja intervjun, trots sin stress.

Följden var att jag också blev stressad under intervjuerna. Det mest centrala i intervjun, uppfattningen om olika begrepp lyckades jag få svar på, men frågor kring arbetsdagen och om kunskap i arbetet hann jag inte med. De frågorna fick jag besvarade efteråt per brev eller telefon.

Något tillfälle till social kontakt utanför intervjun erbjöds inte. Trots det var distriktssjuksköterskorna positiva till att jag följde med dem och observerade deras arbete. Att vi inte hade tid att lära känna varandra och att intervjuerna uppfattades som beordrade "uppifrån" tror jag var en nackdel för interaktionen mellan sjuksköterskorna och mig.

När deltagarobservationerna började på denna mottagning hade vi inte haft någon längre tid för social kontakt. Vi hade träffats under intervjun och jag hade informerat om undersökningen, men vi hade inte haft tid att lära känna varandra, vilket bl. a. visade sig i att de trodde att jag kunde betydligt mer om sjukvård än vad jag gör. Detta var i och för sig inte en nackdel vid observationen av den sociala interaktionen mellan sjuksköterska och patient. Tack vare att sjuksköterskan berättade för mig om den medicinska behandlingen, fick jag rollen som praktikant vilket gjorde att jag kunde observera ostört. Jag hade informerat patienterna om att jag var forskare från Socialhögskolan, men när sjuksköterskorna vände sig till mig t.ex. för att berätta vilket preparat de använde, tror jag att jag ändå uppfattades som passiv medlem av den medicinska personalstyrkan.

Observationerna fungerade trots den initiala bristen på kontakt ganska bra, men eftersom jag endast tillbringat ett par veckor vid intervjuerna och någon vecka med observationer på distriktssjuksköterskemottagningen, bad jag om att få ett tillfälle till att återföra vad jag sett. En anledning var också att jag inte kände mig hemma i den här gruppen. Eftersom jag kände mig osäker på vad mina observationer gett, valde jag att vid ett personalmöte berätta i korthet om den yrkeskultur och de omsorgshandlingar jag observerat. Återförningen resulterade i ett igenkännande, där distriktssjuksköterskorna skrattande instämde i både beskrivningar och analys. Av detta drar jag slutsatsen att mina beskrivningar och tolkningar av sjuksköterskornas agerande på denna mottagning "hade träffat rätt", vilket naturligtvis inte hindrar att observationerna kan vara ofullständiga.

Det fanns t.ex. möten och grupper som jag inte fick observera. När jag frågade om tillåtelse blev sjuksköterskorna besvärade och nekade. Mötena gällde samrådsgrupper med andra enheter, och grupper med förebyggande arbete på den egna mottagningen. I den här gruppen hade jag inte lyckats med att skapa en personlig relation till yrkesutövarna vilket kan vara en bidragande anledning.

Den pressade situationen på den första distriktssjuksköterskemottagningen gjorde att jag ville skaffa mig mer information. Jag valde därför att kontakta ytterligare en mottagning.

När jag tog kontakt med den andra mottagningen valde jag ett annat tillvägagångssätt än tidigare. Jag undvek att ta kontakt "uppifrån", ringde själv direkt till området och fick tala med en distriktssjuksköterska som fungerade som samordnare. Hon gav mig telefonnummer till några av sjuksköterskorna och tillade att hon själv kunde tänka sig att ställa upp.

När jag kom för att göra intervjuerna fanns de sjuksköterskor som jag avtalat tid med där och de var förberedda på att bli intervjuade. Sjuksköterskorna hade här avsatt tid för intervjuerna och vi fick tid till att samtala även utanför intervjusituationen. På denna mottagning upplevde jag inte samma stress som på den föregående, och här hade jag inga besvär med att smälta in. Vid deltagarobservationerna på denna mottagning var sjuksköterskorna informerade och intresserade av min forskningsuppgift och ställde frågor under observationens gång.

Vid observationerna här fördes ett informellt samtal när vi tog oss fram och tillbaka mellan olika patienter. Jag tog tillfället i akt att fråga om saker som jag funderat över när det gällde verksamheten och sköterskorna frågade mig om mitt projekt. Vid kaffe och lunchpauser deltog jag i de gemensamma samtalen. Jag förde dock inte själv några samtalsämnen på tal och ställde inga frågor, istället följde jag med i de allmänna samtal som fördes i gruppen och försökte i minsta möjliga mån störa den konversation som pågick.

Hos distriktssjuksköterskorna förde jag inte några anteckningar öppet, vilket

främst hade sin grund i praktiska skäl. På mottagningsrummet fanns inget utrymme för mig att sitta och skriva och under patientbesöken var det utslutet. Därför förde jag alla anteckningar hemma efter arbetsdagens slut.

Vårdbiträden inom hemtjänst

Efter att ha samrått med en tidigare kollega på Vårdhögskolans sociala omsorgslinje tog jag kontakt med en arbetsledare inom hemtjänst i ett innerstadsdistrikt. Valet föll på detta distrikt eftersom det fanns tre olika vårdbiträdesgrupper att observera. Jag ringde arbetsledaren för vårdbiträdesgrupperna, som omedelbart ställde sig positiv till studien. Vi kom sedan överens om att jag skulle delta på ett ordinarie morgonmöte, för att presentera mig för vårdbiträden. Därefter fick jag hjälp av hemtjänstledaren att välja ut intervju personer vilka jag sedan kontaktade för intervjuer.

Att få kontakt och att få bokad intervjuer med olika vårdbiträden var inte svårt, flera uttryckte att de uppskattade att någon intresserade sig för deras arbete, och de ställde gärna upp för intervjuer och deltagarobservationer. Även i huset där de olika vårdtagarna bodde kände jag mig välkommen. Huset bestod framförallt av lägenheter för äldre och handikappade och mitt intryck var att varje nytt ansikte var välkommet. Det verkade som man automatiskt tillhörde gemenskapen i denna värld befolkad av hemtjänstpersonal och gamla och/eller handikappade.

Därmed inte sagt att hemtjänstgrupperna var genomsyrade av harmoni. Det förekom även ilska, frustration och konflikter både mellan vårdbiträden och vårdtagare, och inbördes mellan vårdbiträden. Men det första intrycket var att alla ville visa sitt arbete och att de var glada för att någon intresserade sig. Här fanns inget initialt motstånd att övervinna som jag hade upplevt i den första distriktssjuksköterskegruppen.

Att genomföra intervjuerna var en positiv upplevelse, vårdbiträden uppskattade avbrottet och tillfället att få prata om sitt arbete. Jag hade inga svårigheter att få kontakt med vårdbiträden och trots att jag aldrig själv har arbetat med betalt vårdarbete och inte varit i kontakt med hemtjänsten förut,

kände jag mig hemma i miljön. Kvinnogemenskapen liknade den kvinnovärld som jag är van vid från barnsben. Jag tyckte vårdbiträdena hade gemensamma drag med min mor som har varit hemsamarit, och andra fruar i byn och mina mostrar. Att ingå i denna typ av gemenskap, men att ändå vara utanför och observera, var en välbekant upplevelse.

Vid observationerna började varje observationstillfälle med ett kort personalmöte, där jag försökte att vara så omärklig som möjligt under tiden det pågick. När jag följde de olika vårdbiträdena till vårdtagarna intog jag en ganska passiv roll. Det hände dock att jag kom i samtal med vårdtagaren under tiden hjälpinsatsen varade. Några vårdbiträden uttryckte oro i förhållande till min passiva roll. De antog att det var besvärligt för mig att gå med utan att göra någonting, men de påpekade samtidigt att det var bra om jag lät bli. Ett vårdbiträde sa uttryckligen att det var jobbigt att inte få utföra arbetet ifred. Hon ville göra det på det sätt hon var van vid.

I vissa fall var det svårt att upprätthålla rollen som passiv observatör. Jag kände inte att jag måste hjälpa till med det praktiska arbetet, men jag blev illa till mods när jag tyckte mig ha förstått vad vårdtagaren ville säga och det uppstod missförstånd i kommunikationen mellan vårdtagaren och vårdbiträdet. Det hände vid flera tillfällen eftersom många av vårdtagarna var senildementa, hade MS eller var CP-skadade. Valet att förhålla mig passiv var påfrestande, men jag bedömde att en inblandning skulle ha varit störande för både relationen och observationen.

Vid gemensamma raster och vid väntetid mellan vårdtagarnas larm deltog jag i de samtal som fördes, men jag försökte låta bli att störa de samtal som pågick mellan vårdbiträdena i så hög grad som möjligt.

När jag hade frågor kring verksamheten ställde jag dem till de vårdbiträden jag följde med under dagen. Det fanns tid när vi var ensamma, t.ex. under tiden vi tog oss mellan vårdtagarna, gick och handlade eller var i tvättstugan.

Anteckningar från observationerna hos vårdbiträdena gjorde jag hemma efter observationens slut. Det fanns inom hemtjänsten inget ställe jag kunde sitta

och skriva utan att väcka uppmärksamhet. I grupplokalerna fanns det oftast personal och samtal som pågick och vid besök hos vårdragarna var det naturligtvis omöjligt.

Arbetsdag i fyra olika yrken

4

Syftet med detta kapitel är att ge en inblick i vilken typ av arbete de olika yrkesutövarna utför. Här beskrivs hur en arbetsdag kan se ut och vilka relationer yrkesutövarna har i sitt arbete. Yrkesutövarnas vardag utgör den kontext som är grunden för likheter och skillnader i yrkesutövarnas uppfattningar om omsorg, olika yrkesideal och olika typer av omsorgshandlingar. Därför utgör beskrivningarna en bakgrund till de nästföljande kapitlen. Framställningen bygger i viss mån på intervjuutskrifter men främst på information som observationerna har givit.

Fastighetsansvariga

De fastighetsansvariga är anställda på ett kommunalt bostadsbolag. Bostadsbolaget är stort och består av ett huvudkontor med en verkställande direktör och områdesförvaltningar med divisionschefer. Under divisionschefen finns de fastighetsansvariga som har "totalansvar" för skötsel av ett antal lägenheter (cirka 300 hyresgäster). De fastighetsansvariga har egen budget för hyreshusens löpande skötsel och de kan besluta om vilka åtgärder som ska vidtagas. De kan besluta om de själva ska åtgärda problem eller när fristående firmor eller hantverkare ska anlitas.

Uthyrning, utannonsering av lägenheter liksom alla större projekt som t. ex. ombyggnader sköts centralt från divisions- eller huvudkontoret.²⁵ De fastig-

25) Efter att studien avslutats har även uthyrning av lägenheter kommit att tillhöra de fastighetsansvarigas ansvar.

hetsansvariga har lokaler ute i sitt område. Oftast är de ensamma om lokalen, men det händer att de delar med en eller två kollegor som har angränsande hus. Förutom egna lokaler finns i vissa bostadsområdena också större personalutrymmen med dusch och matsal där de fastighetsansvariga kan ta gemensamma raster. Dessa utrymmen finns kvar sedan bostadsföretaget var en s.k. funktionsförvaltning.²⁶ Då fanns ett stort antal egna arbetsgrupper, med städare, fastighetsskötare och alla typer av hantverkare anställda. De flesta av dessa friställdes när bostadsbolaget övergick till att skötas som områdesförvaltning, nu är det i stort sett bara fastighetsansvariga kvar ute bland hyreshusen.

Arbetsdagarnas förlopp för de fastighetsansvariga påverkas av hyresgästernas krav d.v.s. antal inrapporterade fel och skador. Fastighetsansvariga har telefon tid på morgonen vilket flertalet hyresgäster utnyttjar, men hyresgäster kan också komma till lokalen eller stöta på den fastighetsansvarige utomhus. Om det inte kommer skadeanmälningar på morgonen kan den fastighetsansvarige ägna sig åt administration eller åt praktiskt arbete. Den "yttre miljön", d.v.s. gräsmattor och rabatter, kan behöva skötas och det kan behövas översyn och kontroll av allmänna utrymmen som trapphus och tvättstugor.

De fastighetsansvariga har "totalansvar" för sina hus och sina hyresgäster. Det innebär att de har hand om alla åtgärder och reparationer som kan förekomma i ett bostadsområde. Allt klarar de inte själva. När t.ex. det avancerade fläktsystemet stannar eller torktummlaren brinner får de ringa efter specialutbildade reparatörer. Då gäller det att ha upparbetade kontakter på specialiserade firmor som snabbt kan rycka ut. Ett annat sätt är att konsultera en fastighetsansvarig i ett närliggande område. Flera av de fastighetsansvariga har tidigare varit specialiserade hantverkare inom olika områden.

I vad som är en bra dag för en fastighetsansvarig skall det finnas "lagom" mycket att göra, vilket innebär tre, fyra inbokade besök hos hyresgäster på morgo-

26) Skillnaden mellan funktionsförvaltning och en områdesförvaltning är att i en funktionsförvaltning går klagomål först via administrationen och sedan till den centralt anställda specialist som har ansvar för problemet, medan i en områdesförvaltning går hyresgästens klagomål direkt till den fastighetsansvarige (för området) som själv ska se till att problemet åtgärdas.

nen och sedan tid för annat under eftermiddagen. Dagen börjar klockan 7 med att de går en tur runt området och ser att allt är i ordning. De plockar upp skräp som ligger i gångar och räfsar undan löv som blåst in i trappor. Efter några mindre reparationer och avbrott för telefontid mellan 8 och 9 är det dags för frukost. Före frukost kan småreparationer göras, en packning bytas eller ett vägguttag för el ses över. Efter frukost kan någon eller några lite större reparationer klaras av. Här finns tid fram till lunch klockan 12. Då kan t.ex. en vattenklosett bytas eller ett avlopp rensas. Eftermiddagen kan sedan ägnas åt administration eller trädgårdsarbete, med ett eller annat avbrott för hyresgäster som kommer spontant i något ärende eller bara stannar för att byta ett par ord.

En dålig dag kan det "köra ihop sig" för den fastighetsansvarige. På morgonen kan det visa det sig att några fönster gått sönder och under tiden han ringer glasmästare kommer en hyresgäst och hävdar att hon blivit bortglömd dagen innan. Under telefontiden kan det vara många samtal från hyresgäster som vill ha något åtgärdat eller som vill klaga. Klagomålen kan vara på någon granne som håller liv, på att det är för kallt i lägenheten, på att trappan inte är städad, på ogräs i trädgården. Irritation uppstår också när tiden blir för kort vid de inbokade reparationerna. Om någon detalj saknas eller något verktyg inte finns med kan den fastighetsansvarige vara tvungen att avbryta för att inte missa nästa inbokade besök. Om det just då kommer en hyresgäst med fel som måste åtgärdas omedelbart, t. ex. någon frys som måste bytas eller större fel i allmänna utrymme som i tvättstugor, hinns inte de inbokade sysslorna med, utan måste uppskjutas till nästa dag.

Relationer i arbetet

De personer de fastighetsansvariga träffar dagligen är hyresgäster, andra fastighetsarbetare och kollegor samt entreprenörer av olika slag. De här grupperna är basen för de personliga kontakterna i vardagen. Övriga kontakter finns vid behov, med divisionschefen på områdeskontoret, med dem som hade hand om administration och utyrning eller med centrala funktioner som t.ex. störningsenheten som tar hand om fall med besvärliga hyresgäster. Fastighetsansvariga kan också ha behov av kontakt med andra samhällsin-

stanser, t.ex. socialtjänst och polis, för att ta hand om vissa av hyresgästernas problem.

De fastighetsansvariga har två olika strategier i sin yrkesutövning. De som utövar den ena strategin betecknar jag som "kollektivist", de har mycket kontakt med sina kollegor. Utövare av den andra strategin betecknar jag som "autonoma", de arbetar självständigt med hyresgästerna som främsta kontaktyta.

De "autonoma" tillbringar sin tid i sin lokal eller ute bland hyresgäster och deltar inte i kollektiva raster. Hyresgästerna är basen för deras vardagliga sociala kontakter. När jag följer de "autonoma" ut i bostadsområdet har de en kommentar om varje hyresgäst vi besöker. En fastighetsansvarig kan berätta om en hyresgäst att hon tidigare varit sambo men "nu nog hade slängt ut sin karl" och om den gamla damen som ringt om kylskåpet, (det var inget fel, men den fastighetsansvarige mätte ändå temperatur och småpysslade lite) sa han "hon har varit borta under sommaren och hon ville nog tala om att hon kommit hem". En av de "autonoma" fastighetsansvariga arbetar på ett specialboende för äldre, han bekymrar sig om hyresgäster som är ensamma. När vi går förbi en man som sitter för sig själv säger han "han har alltid så mycket att prata med mig om, men han umgås inte med de andra". De "autonoma" verkar ha valt att i första hand referera till och bekräftas socialt av sina hyresgäster. Förutom dessa kan divisionschef och utifrån kommande entreprenörer vara viktiga personer, men kollegorna har inte så stor social betydelse för dem.

För "kollektivisterna" är däremot kollegorna basen för det vardagliga sociala livet. Arbetskollektivet samlas i de gemensamma lokalerna till frukost, lunch och kaffe. Det är viktigt även för "kollektivisterna" att hyresgästerna har det bra, en fastighetsansvarig uttrycker att "det är vårt jobb att se till att de trivs". Men för kollektivisterna är hyresgästerna ingen social resurs att bli bekräftad av eller att hysa speciella personliga intressen för.

I arbetet med att se till att hyresgästerna "trivs" ingår dock att ta sig tid med hyresgästerna. Om det finns någon som ville prata bort en stund ställer de fastighetsansvariga upp oavsett om de är "autonoma" eller "kollektivist". En av de fastighetsansvariga formulerade det så här: "Man får inte vara otrevlig

och bara gå in och göra vad man ska och sen gå där ifrån... lite tid måste man alltid ge dem" och "är det någon som vill söla en kvart, som kommer hit eller som man träffar på gården så får man ställa upp på det".

De stora skillnaden jämfört med de "autonoma" är att jag inte hörde "kollektivisterna" tala om hyresgästerna. Att tala om folk eller att låta samtalet ta en personlig vändning verkade inte tillhöra den kollektivistiska kulturen. Jag uppfattade deras strategi som att de lyssnar på hyresgästernas problem och inte skyggar om hyresgästen tar upp ett personligt ämne, men de talar inte själva om personliga ting och hyresgästen kommenteras inte om de inte är närvarande. Ett exempel är en "kollektivistisk" fastighetsansvarig som berättar för kollegan, efter flera timmar hos en mycket besvärlig hyresgäst, om vilken typ av VVS-utrustning som finns i lägenheten, utan att nämna något om hyresgästen.

I de gemensamma matsals- och rastlokalerna träffas de "kollektivistiska" fastighetsansvariga till frukost, lunch och kaffe. De "autonoma" äter inte där, de föredrar att luncha på sitt eget kontor. De "kollektivistiska" har var och en sin fasta plats i matsalen och platsen verkade vara bestämd av tradition och informell hierarki. I samtalen verkade "de yngre" och de med lägst status föra in material till konversationen och "de äldre" med högre status bekräftar och tar upp vissa av samtalstrådarna och utvecklar dem (se kaffesamtal i appendix). Kollektivisterna talar om bilar och sport och skämtar om allmänna företeelser, men också om tekniska ting och om arbetet med att reparera dem. På så sätt kan "de yngre" få kommentarer och råd när det gäller teknik och bli bekräftade av de "äldre" genom sina kunskaper.

Kvarterspolisier

Polisorganisationen har en stark formell hierarki med många beslutsnivåer. Den befattningshavare som kvarterspolisen ser dagligen är vakthavande befäl och förutom honom en kommissarie som är närmsta chef. Därutöver finns närpolischefer, sektionschefer och intendent, överintendent och slutli-

gen bitr. länspolischef och polischef, men den formella hierarkin verkar inte påverka den dagliga verksamheten för kvarterspolisen i så hög grad. Kvarterspoliserna har relativt stor handlingsfrihet i hur de sköter sitt område och hur de använder sin arbetstid. Grundmodellen för kvarterspolisernas organisering är att två kvarterspoliser arbetar tillsammans på ett geografiskt avgränsat område. I ett fall är det en kvarterspolisgrupp som tillsammans ansvarar för en stadsdel, men de arbetar två och två på området enligt grundmodellen. Det förekommer även att kvarterspoliser arbetar ensamma på sitt område. Den absolut viktigaste arbetsmiljöfaktorn för kvarterspolisen är troligen hur han eller hon trivs med sin partner eftersom hela arbetspasset såväl som rasterna tillbringas tillsammans.

Varje morgon träffar de ett vakthavande befäl som talar om vad som har hänt de föregående dygnet eller dygnen. Han informerar om det är något speciellt de bör följa upp eller iaktta, i övrigt är de fria att sköta sitt område. De har naturligtvis som alla andra poliser ute på fältet radiokontakt med stationen och om de är i närheten av brottsplatsen när en händelse rapporteras kan de åka och ta hand om det inträffade, men till skillnad från radiopoliser kan de vara "otillgängliga", upptagna med något annat.

Arbetsdagen för kvarterspoliser är väldigt olika dag för dag och varje kvarterspolispar har sina speciella rutiner och sätt att lägga upp arbetet på. En kvarterspolis beskriver förhållandet så här: "Här finns många olika möjligheter när man är kvarterspolis... Hade vi varit två stycken som var mycket intresserade av trafik så hade vi ju kunnat ha massor med trafikkontroller och jaga cyklister utan ljus eller vad det nu är. Känner man för att jobba med ungdomar på skolor kan man göra mycket där, vill man jaga "kolingar" (brottsaktiva) i området kan man ju lägga ner mycket på det, vill man ligga och spana på tunga narkomaner och langare så kan man göra det. Det finns en del kvarterspoliser som jobbar mer civilt än i uniform. Är man bara överens om vad man vill jobba med så man många möjligheter (...) Du har själv ansvar i ditt område."

För att ge en bild av arbetet väljer jag att redovisa hur två olika pars arbetsdag ser ut. I det ena paret är båda i fyrtioårsåldern och de har arbetat ihop

under många år. De har en lokal i sitt området som de utnyttjar och de har efter sju år som kvarterspoliserna etablerat en hel del kontakter och upparbetat arbetsrutiner i vardagen. Det andra paret är i tjugofemårsåldern, de har inte arbetat ihop mer än knappt ett år. De utgår ifrån det stora polishuset när de arbetar och de har ännu inte så stor kännedom och så många kontakter i sitt område.

För att skilja paren åt kallar jag det ena för det "erfarna" paret och det andra för det "unga" paret.

De "erfarna" kvarterspoliserna

Det erfarna paret börjar dagen som alla kvarterspoliserna i området med en tur in till vakthavande befäl för att höra om det är något speciellt som har inträffat. De frågar speciellt efter om det har hänt något i deras område. Sedan går de igenom datalistor med anmälningar som har kommit in från deras område, och då kan även mindre förseelser vara intressanta, eftersom de känner till adresserna och ibland även personerna.

Efter genomgången åker de erfarna till sin lokal (en kort tur till caféet för att inhandla frukostbullar ingår), i lokalen fikar de och pratar om vad som ska hända under resten av arbetspasset. Om det har skett något större brott i deras område diskuteras det givetvis, men även de mindre allvarliga anmälningarna kan kommenteras. De kontrollerar om någon har sökt dem på telefonsvararen och ringer upp dem som har lämnat meddelande. Sen är det olika från dag till dag vad de ska ta itu med. En "vanlig" dag kan de ha fått någon påringning från högstadieskolan om bråk och misshandel eller från en lärare på mellanstadiet som har upptäckt att våld och knivar förekommer. Några affärsidkare i området kan ha haft påhälsning av tjuvar liksom källaren i en bostadsrättsförening. Någon kan ha ringt anonymt och påtalat att de blir störda av en fyllefest på torgets bänkar.

Eftersom det är ett storstadsområde kvarterspoliserna arbetar i förekommer grövre brott i området – narkotika, prostitution, våldtäkter och övergrepp – men för dessa brott har kvarterspolisen inget övergripande ansvar. Det finns speciella grupper som specialiserat sig på de grövre brotten. Det tillhör kvar-

terspolisernas ansvar att delta i att stävja brott, ge information och att rapportera om grövre brott. Den ideala modellen är enligt kvarterspoliserna när det finns ett samarbete så att den personkänedom de har i sitt område kan vara till hjälp för utredare från andra rotlar.

När telefonsvararen är avlyssnad, dygnets händelser är genomdiskuterade, dagen planerad och lite vanligt "fikasnack" är avklarat, åker det erfarna paret ut till en skola och talar med en lågstadielklass om faran med att använda fysiskt våld. Deras klasslärare har ringt och berättat att eleverna använde karatesparkar när de slogs och bett poliserna att komma och tala med klassen. Barnen flockas runt poliserna när de kommer, de vill titta på uniformen och helst av allt se tjänstevapnet, vilket inte tillåts. I klassrummet berättar poliserna om att de hört att de slåss, de frågar om det är sant att det förekommer och varnar dem för hur farligt det kan vara att sparka. De frågar barnen hur de har lärt sig att sparka, och de börjar prata om våld på TV. Barnen berättar om våldsinslag i program de brukar titta på. Poliserna förmanar och säger att de inte ska titta på den typen av program. De stannar en lektionstimme och under den tiden hinner barnen prata om våld och TV och en del andra bekymmer. De räcker flitigt upp handen och vill gärna diskutera med poliserna.

Efter lektionen talar poliserna en stund med klassläraren och går sedan till lärarrummet för att träffa studierektorn. Ett misshandelsfall har anmälts och förövarna är högstadiepojkar. Pojkarna förhörs om händelsen i varsitt rum och poliserna skriver ner deras berättelser och talar med några personer som varit vittne till slagsmålet. En av pojkarna har anmält den andre för misshandel och därför skrivs rapport, något som kanske inte hade blivit aktuellt i annat fall. Det erfarna kvarterspolisparet har som policy att inte anmäla "i onödan": går det att klara ut mellan kontrahenterna behövs ingen rapport. Förhöret av de inblandade pojkarna avslutas med att de konfronteras med varandra. De får var och en försöka förklara vad som var orsak till aggressionen och de tar efter uppmaning varann i hand och lovar att inte slåss mer.

Sedan stannar poliserna en stund hos studierektorn och får en rapport om vad som händer på skolan. Rektorn och poliserna har några gemensamma problembarn vars utveckling och senaste eskapader diskuteras mera ingående.

Nästa uppgift poliserna tar sig an är att gå till några affärsidkare som har haft påhälsning av unga snattare för några dagar sedan. Poliserna vet vilka ungdomar som har varit där och de har talat med en av dem. Den unge förövaren har lovat att han skall gå tillbaka till affärsinnehavaren med saker som stulits och att han ska be om ursäkt. Nu går de till affärsinnehavaren och följer upp vad som har hänt. Affärsinnehavaren är lite bekymrad, visserligen har ynglingen varit och bett om ursäkt och lämnat saker som stulits, men snatteriet har ändå satt sina spår. När samtalet är avslutat går poliserna till två affärer i närheten som också har haft påhälsning och diskuterar händelsen.

Därefter är det dags för matpaus. En servering i området har fallit de erfarna kvarterspolisparet i smaken. De har sitt stamställe där innehavaren tar sig tid att diskutera lite vad som händer i kvarteret medan de beställer mat. De erfarna kvarterspoliserna är uniformerade men de tar inte med sig maten därifrån utan sitter i serveringslokalen. De väljer en tid på dagen när rusningen är över och de är de enda gästerna.

Efter maten kör de en runda runt sitt område, gata upp och gata ner. Särskilt noga är de med att köra förbi pensionärernas gemensamhetslokaler eftersom "de gamla tycker om att se poliser på gatorna, det får dem att känna sig trygga". Fritidsgården och andra "bevakningsobjekt", t.ex. industrilokaler, är de också noga med att svänga runt. Vissa gator, där de vet att kriminellt belastade personer och ungdomar i riskzon bor, ingår också i den dagliga turen. Om inget larm hörs via radion om någon händelse i närheten, är det ett ganska händelselöst åkande. De småpratar omväxlande om personliga och yrkesrelaterade ämnen.

Efter bilåkandet (de berättar att de ofta även patrullerar till fots i sitt område, det skedde dock inte när jag var med) återvänder de till sin lokal. Det är dags för en ny kopp kaffe, lite pappersarbete och telefonsamtal. Boende i området hänvisas till kvarterspoliserna via ett nummer som går direkt till lokalen och en gång i veckan har de besökstid. Förutom kontakt med allmänheten kan tiden i lokalen ägnas åt att planera och kontakta andra myndigheter som har sin verksamhet i området. Samrådsgrupper finns där socialförvaltning, skola, fritidsverksamhet och kvarterspoliser ingår. Där diskuterar de gemen-

samt problemungdomar med riskbeteende och smärre kriminalitet i området. Ungdomar är den grupp som de erfarna kvarterspoliserna vill ägna mest tid åt att hjälpa och stödja. Det blir tydligt bl.a. genom att de talar om sig själva som en extra "fadersresurs" för tonåringar som växer upp under splittrade familjeförhållanden. När arbetspasset går mot sitt slut åker de till huvudstationen där de lämnar bilen och byter om till civila kläder.

De "unga" kvarterspoliserna

De unga kvarterspoliserna utgår ifrån ett tjänsterum beläget i det stora polis-
huset. Tjänsterummet är gemensamt för sex personer som tillsammans har
ansvar för en stadsdel. De unga kvarterspoliserna har ett område i stadsdelen
att ta ansvar för. Det finns en lokal ute i deras område men den används säll-
lan. Kvarterspoliserna börjar dagen med rapport hos vakthavande polis och
bläddrar sedan igenom en brottsrapport från gårdagen för att se om det har
hänt något speciellt i deras stadsdelsområde. Finns några andra kvarterspo-
liskollegor i närheten diskuterar de lite med varandra och byter några ord,
t.ex. om grövre brott som har hänt nyligen. Hela gruppen har ett gemensamt
projekt när jag är där. De ska ordna ett ungdomsarrangemang. Eftersom upp-
gifterna har fördelats på alla diskuterar de med varandra hur projektet fram-
skrider.

Samtliga kvarterspoliser i stadsdelen där de unga kvarterspoliserna arbetar är
män och lokalen påminner om ett omklädningsrum på en idrottsplats. Det
finns idrottsaffischer på väggarna och sportgrejor på golvet: bandyklubbor,
skridskor och träningsbagar. Stämningen är ganska "grabbig". De skojar och
tråkar varandra och bakom skämten märks en ganska tydlig hierarki. De unga,
eller rättare sagt nya, får finna sig i att få sina förslag värderade och nerrösta-
de av de äldre.

När de unga har tittat igenom rapporterna är det dags att ge sig ut i radiobil.
Kommissarien (deras närmaste chef) har bett dem titta på ett obebott hus i
deras område. Grannarna har klagat över att där finns uteliggare. De åker dit
och genomsöker huset. Ingen finns där men de kommer överens om att hyres-
värden ska kontaktas. Sedan åker de runt i området, pratar med varandra om

allmänna saker, vad de gjort i helgen, hur vädret har varit osv. De har inte inarbetade kontakter med skolor och andra verksamheter i området eller etablerade dagsrutiner så som de mer erfarna. Här är det mera händelser utifrån som får styra dagen.

När vi är ute och åker står en vakt vid ett sjukhusområde och vinkar till sig poliserna. Han har sett en bil med "skumma typer" köra in på området. Poliserna hittar bilen och kör fram till den, då trampar föraren gasen i botten och försvinner. Det blir en biljakt genom centrum tills bilen stannar och föraren lämnar bilen springande. En av de unga kvarterspoliserna springer efter och griper honom. Flera radiobilar har under tiden kommit till platsen, föraren och passagerarna i bilen grips och förs bort av några kollegor. Efter att ha sökt igenom bilen och "säkrat" den (sett till att den är köroduglig och genomsökt), lämnar de platsen, åker till polishuset och skriver rapport. Vid rapportering framgår att föraren är efterlyst för att ha lämnat ett pågående fängelsestraff.

När rapporteringen är klar är det dags för lunch, de köper mat med sig från en restaurang och äter i det gemensamma lunchrummet tillsammans med kollegor från kvarterspolisgruppen. Efter lunch åker de ut igen i radiobilen. De åker förbi några platser i sitt område där folk samlas och där det sitter fyllegång. Vissa av dem känner de igen och de kommenterar dem sinsemellan. Efter en stunds bilåkande tar vakthavande polis kontakt och berättar att det är en man som vill ha hjälp med avhysning av hyresgäster från en lägenhet. Det visar sig vara narkomaner i en "kvart" där lägenhetsinnehavaren ska skriva under att hon mottagit besked om vräkning. Efter en stunds diskuterande skriver hon på beskedet och vi åker därefter tillbaka till polishuset. Passet är slut och poliserna byter till civila kläder.

Relationer i arbetet

Den viktigaste relationen för kvarterspoliser, liksom för många andra poliser ute på fältet, är relationen till sin partner. De arbetar varje pass tillsammans och är beroende av varandra för hur vardagens göromål ska läggas upp. De ansvarar dessutom för varandras fysiska säkerhet. Relationen verkar för en utomstående vara ganska lik en parrelation, de småkivar och träter men måste

komma överens om arbetet ska vara uthärdligt. I bilen när de är ute och åker tillsammans avhandlas en hel del av såväl arbetets som privatlivets bekymmer och glädjeämnen.

I likhet med fastighetsansvariga går det även här att se en skillnad mellan kvarterspolispar som är "kollektivistiska" och "autonoma". Det finns de kvarterspolispar som är autonoma och som sköter sitt område utan att relatera så mycket till chefer och andra kollegor, och det finns de kollektivistiska poliserna som relaterar till kollegorna i en kvarterspolisgrupp. Relationen till allmänheten är för de autonoma baserat på kontinuerliga relationer och personkännedom, medan de kollektivistiska har färre kontinuerliga kontakter och arbetar mer spontant och situationsinriktat.

Ett problem för de kollektivistiska kvarterspoliserna är att deras specialitet inte står så högt i kurs i poliskårens informella statusordning. I det formella systemet finns det en önskan att satsa på kvarterspoliser och hos politiker, allmänhet och i media anser kvarterspoliserna att de får uppskattning. Men informellt bland kollegor kan de få heta kvarterspoliser, velourpoliser, skolpoliser eller socialpoliser vilket inte är sagt i en positiv anda (jfr Ehrlich Martin 1999). De autonoma kvarterspoliserna anser inte att det är väsentligt, men de kollektivt orienterade klagar över att de får dessa spydiga kommentarer. De autonoma tillbringar tiden ute i sitt område och de har boende och affärsidkare som viktiga sociala kontakter. Det finns även andra grupper av professionella yrkesutövare som de samarbetar med, socialarbetare, lärare och fritidspedagoger. Att affärsidkare liksom skol- social- och fritidshemspersonal uppskattar deras arbete betyder mycket för dem.

Ett problem som de yngre kollektivistiska kvarterspoliserna talar om är att kvarterspolisverksamhet inte alltid får stora rubriker eller väcker uppmärksamhet, vilket kan vara negativt för karriären. En av de unga kvarterspoliserna säger att "det spelar ingen roll hur duktig man är på att förebygga och förhindra brott, det är ändå de som har gjort ett tillslag på ett kilo (narkotika – min anmärkning) som framstår som hjältar".

För de som valt arbetet med tanke på att stanna kvar på sin plats är proble-

met naturligtvis mindre. En äldre "autonom" kvarterspolis säger: "om ledningen inte hör ett ljud från vårt område, så betyder det att vi fungerar här. Vi behöver inte bevisa att vi jobbar, att det är tyst är det bästa betyget".

Distriktssjuksköterskor

Sjukvårdsorganisationen i den stad där jag gjorde mina intervjuer och observationer, hade vid undersökningstillfället beteckningen SMO (social och medicinsk omvårdnad). Organisationen är indelad i fem serviceområden, där varje område har en serviceområdeschef och ett kansli; under detta finns primärvård, pensionärs- och handikappomsorg, omsorg om psykiskt utvecklingsstörda, rehabgrupper, elevhem etc. Distriktssjuksköterskorna jag besökte tillhör primärvården i två olika serviceområde, deras arbete består i att ge vård och tillsyn till sjuka och handikappade i hemmet. De arbetar antingen ensamma med en undersköterska till hjälp eller i team som består av två distriktssjuksköterskor och två eller flera undersköterskor.

Två distriktssjuksköterskemottagningar ingår i undersökningen, den ena (mottagning A) är en stor enhet med fem team med två distriktssjuksköterskor i varje. Här finns en avdelningsföreståndare med distriktssjuksköterskeutbildning som framförallt fungerar som administrativ chef. Befolkningen i området där denna mottagning är belägen har en mycket hög medelålder. I vissa distrikt är 80% av de boende ensamstående kvinnor över 65 år. De boende är företrädesvis av svensk härkomst och relativt välbeställda. Denna mottagning är en egen enhet och läkarkontakter tas via en distriktsläkarmottagning i närheten som har avsatt speciella tider för sköterskorna till rådfrågning.

Den andra mottagningen (mottagning B) är mindre. Där finns fem distriktssjuksköterskor varav en fungerar som samordnare för verksamheten parallellt med att hon sköter sin mottagning. Befolkningen i detta område har en relativt låg medelålder, en stor del av befolkningen är av utländsk härkomst, det finns en stor andel socialbidragstagare och en stor andel hyresgäster med sociala problem. Mottagningen är en del i en vårdcentral och kontakter med dis-

triktsläkare, kuratorer, arbetsterapeuter o.s.v. kan tas fortlöpande under arbetsdagen.

Distriktssjuksköterskorna på mottagning A arbetar i team med två sköterskor och två undersköterskor på ett distrikt. De börjar klockan sju på morgonen, men det är vanligt att de innan de kom till arbetet har gett ett par insulinsprutor "på vägen". Vid en kvart, tjugo över sju har de ett möte i teamet där de fördelar dagens patienter sinsemellan. Fördelning av patienter sker under ganska kaotiska former, det är många som pratar samtidigt, om många ämnen på samma gång. Det kan parallellt föras samtal kring olika patienter, samtidigt som någon talar i telefon och en undersköterska förklarar de olika patienternas åkommor för en elev. Vid första besöket verkar det nästan slumpartat vilka namn som hamnar hos vem, men efter att ha deltagit några gånger såg jag att det finns hierarkiska mönster i fördelningen. En del arbetsuppgifter är distriktssköterskans och kan inte delegerades till undersköterskorna, men det finns arbetsuppgifter, (t. ex. att ge injektioner), som några undersköterskor var betrodda för men inte andra. Såromläggningar och tillsyn kan hamna hos såväl undersköterska som distriktssköterska, men det är sjuksköterskan som "drar" ärendena och hon har därför lite försprång att bestämma vilka patienter hon ska gå till.

När dagens patienter är fördelade går teamet tillsammans in i det gemensamma kafferummet, där hela mottagningen träffas varje morgon, för att rapportera och eventuellt omfördela resurser om något team skulle ha stor personalbrist.

Mellan klockan åtta och tio är det tid för samtliga sköterskor att ge sig ut på hembesök och mellan klockan tio och tolv är en av distriktssjuksköterskorna i teamet på mottagningen för att ta emot patienter. Till mottagningen kommer ganska många patienter med skiftande åkommor: såromläggningar, ta stygn, rådgivning vid inkontinens, för att få injektioner osv. Den andra sjuksköterskan i teamet fortsätter att vara ute på hembesök fram till lunch och ibland även efter lunch. Rutinerna för mottagning och telefontid kommer sjuksköterskorna själva överens om. I vissa team byter de varannan dag, i vissa team byter de varannan vecka. De kan också byta under dagen. Den som varit

ute på förmiddagen kan vara på mottagningen och svara i telefon och föra journal på eftermiddagen.

På den mindre mottagningen B finns samma rutiner, sjuksköterskorna "drar" sina ärenden på morgonen, men här är det inte så många personer inblandade. Det är distriktssjuksköterskan och hennes undersköterska, eller två distriktssjuksköterskekollegor som fördelar dagens arbetsuppgifter sinsemellan. Eftersom det inte är så många personer inblandade finns det tid att fälla någon kommentar kring varje patient. Även här ger sig några av sjuksköterskor i väg ut på hembesök vid halvåtta-tiden, medan andra sköter någon annan syssla och väntar till senare. Det är inte lika rutiniserat och inte lika hektiskt här. Visserligen har även dessa sjuksköterskor telefontid och mottagningstid att sköta, men eftersom de tycker att de hinner med sina hembesök, vilket inte de på mottagning A upplever att de gör, är de på mottagning B mindre stressade.

En "normal" dag för en distriktssjuksköterska på mottagning A, som har arbetspasset ute "på fältet" börjar vid sjutiden. De börjar med att ge insulininjektioner i hemmet hos två- tre patienter, sedan är det möte inne på mottagningen till klockan åtta, och innan kaffet klockan tio kan distriktssjuksköterskan hinna med att ta ett blodtryck hemma hos en gammal kvinna, lägga om en tå hos en annan, ge en spruta till en gammal farbror, kolla blodvärden hos en patient som inte orkar stiga ur sängen, tala med hemtjänstpersonal och enligt deras rekommendation föreslå växelvård (omväxlande vård i hemmet, med vård på institution) för en patient. Efter en stunds fikapaus är hon ute igen, tar ytterligare ett blodprov hemma hos en gammal dam och åker till ett gruppboende och träffar patienter, skär bort ett födelsemärke på en patient och kontrollerar en ventilator hos en mycket sjuk medelålders man.

Fram till lunch klockan tolv, kan sjuksköterskan från mottagning A hinna med tio - femton hembesök. Besöken är inte långvariga, och i många fall är det hos personer de känner väl. Såromläggningar görs varje dag, ibland flera gånger om dagen, och även om sjuksköterskorna och undersköterskorna byts om att göra hembesök hos olika patienter hinner de lära känna varandra.

En "normal" dag är eftermiddagen bokad för någon aktivitet: någon dag i veckan har sjuksköterskorna grupper med förebyggande hälsovård, rökavvänjning, dietcirklar, sårvård etc. Om det inte finns några inbokade kollektiva aktiviteter har distriktssjuksköterskorna ofta bokat tidskrävande patientbesök som t. ex. utredning och bedömning av vårdtyngd vid hemsjukvårdsbidrag. Annan tid under eftermiddagen går åt till att skriva journalanteckningar och att följa upp vissa ärenden via läkarkontakter etc. Om det är en "bra" dag så hinner sjuksköterskan avsluta sina ärenden innan klockan fyra och gå hem. "Dåliga" dagar vilket enligt sköterskorna, är lika med stressiga dagar, när tiden inte räcker, då kan det finnas patienter med mindre akuta problem som får vänta tills dagen därpå. Vissa dagar med personalbrist räcker inte tiden. De kan vara kallade till över trettio patienter förutom att de har mottagningstid och telefontid. Dessa dagar får de räkna med minst en halvtimmes övertid på kvällen.

På mottagning B är rutinerna överensstämmande med de som har redogjorts för när det gäller mottagning A. Arbetsdagarnas innehåll är ungefär lika på båda mottagningarna. En skillnad jag upplevde är att tempot på mottagning A är högre än på mottagning B. Jag uppfattade det som att de har längre tid för sina patienter på mottagning B och att antalet korta hembesök (t.ex. för insulinsprutor) och antalet besökande på mottagningen är färre.

Relationer i arbetet

På båda distriktssjuksköterskemottagningarna har sköterskorna och deras arbetsledare relativt stor autonomi. De sköter sina distrikt och sin mottagning i samarbete med, men fristående från, distriktsläkarmottagningen.

Kontakter utanför arbetsgruppen upprätthålls till patienternas behandlande läkare, till den "egna" distriktsläkaren för rådfrågning, och till hemtjänstpersonal och andra personer i anknytning till patienternas behov, sjukgymnaster, hjälpmedelscentral, arbetsterapeuter, kuratorer och vårdplanerare.

De täta vardagliga relationerna för sjuksköterskorna är dels till varandra i teamet, dels de kontinuerliga kontakterna med patienterna. I sköterskornas var-

dagliga samtal upplevde jag framförallt på mottagning A att fokus är på patienterna i samtalen. De talar med varandra om aktuella patienter, hur de mår, vilka problem som finns och vad som har hänt när de varit på hembesök. På mottagning A talar sjuksköterskorna inte ofta med varandra om saker som rör dem själva, varken privat eller arbetsmässigt. De ämnen utanför patientkontaktorna som kommer på tal är mat, bantning och stress, att de inte hunnit: att ta kaffepaus, att äta sin lunch, att sluta när arbetsdagen är slut. På mottagning B för man däremot mer personliga samtal där de t.ex. diskuterar födel-
sedagsplaner och berättar att barnen ska komma och hälsa på.

Relationen till patienterna verkar dock vara en viktigt källa till arbetsstillfredsställelse för samtliga sköterskor och under intervjuerna talar sköterskorna om "sina" patienter, som de har speciellt nära relationer till. Indirekt verkar relationen till patienterna vara viktig för att skapa samtalsämnen som fungerar som sammanhållande länk för grupperna. Även i de relationer som sjuksköterskorna har utanför mottagningen med läkare, hemtjänstpersonal, sjukgymnaster och arbetsterapeuter så är tal om patienterna i fokus. Ibland formellt: vårdtekniskt, medicinskt och ergonomiskt men ofta också informellt som kaffesamtal och som "socialt prat" i mötespauser.

Att ha bra relationer till sina patienter, att ha tid att tala med dem, att inte bara rusa in och göra vad man ska, är anledningen både till att bli distrikts-sjuksköterska och till att vilja stanna kvar i arbetet. Sköterskorna i de båda grupper jag talat med betonar att de uppskattar de personliga relationerna i arbetet, att gå hem till patienter – att patienterna "blir Fru Jonsson för en och inte bara benbrott på femman".

Vårdbiträden i hemtjänst

Hemtjänsten tillhör liksom primärvården den övergripande enheten för Social och Medicinsk Omvårdnad. Inom hemtjänsten är vårdbiträdenas närmsta chef hemtjänstledaren och därutöver finns en chef för utförande inom äldreomsorg och för hela området, och en serviceområdeschef som är gemensam

med distriktssjukvården. De tre vårdbiträdesgrupper jag studerade inom hemtjänst har en gemensam chef men de är relativt självständiga. De sköter i stort sett sin egen administration och den arbetsfördelning som sker i vardagen bestämmer de själva över. Det är endast om det uppstår problem som de inte har befogenhet att lösa som hemtjänstledaren tillkallas. Det kan gälla bemaning, beslut om att kalla in vikarier, att flytta resurser mellan vårdbiträdesgrupperna eller större problem med någon vårdtagare.

Arbetsdagens innehåll för vårdbiträdena är främst beroende av vilken arbetsgrupp man ingår i. De tre grupperna arbetar enligt olika principer och dessa är styrande för arbetets utformning.

Arbetsdagen för ett vårdbiträde startar vid sju- halvåtta tiden. För samtliga grupper är den första halvtimmen till för gruppens planering av dagen. I den första vårdbiträdesgrupp jag besöker, grupp (1), tar planeringen en stund, vissa går ut och röker och kommer tillbaka. Det förekommer ingen öppen diskussion om vem som ska arbeta var och vem som ska gå till vem, men jag förstår att det är någon form av förhandling och fördelning, för efteråt försvinner alla ut till vårdtagare. När jag följer ett vårdbiträde visar hon mig att hon har satt upp sig på tre vårdtagare på listan under tiden planeringen pågick. Det verkar inte allt för betungande att hinna med på några förmiddagstimmar. Men det visar sig att vårdtagarna är svårt handikappade, och att man inte ensam kan lyfta vårdtagaren. Det tar tid både att tvätta och klä på dem, sätta dem i rullstol, ta fram frukost och att hjälpa dem att äta. För att hinna med har vårdbiträdesgruppen rationaliserat sina insatser. Det finns vissa som ska duschas och vissa har schema för toalettbesök. De blir satta direkt på stolen när de har kommit upp ur sängen, och där får de vänta en stund. Under tiden går vårdbiträdet till en annan vårdtagare. Det finns även vårdbiträden som går som "löpare". De har inga egna vårdtagare under dagen – de hjälper de andra när de måste vara två, framförallt vid lyft av de svårt handikappade vårdtagarna.

Det går trots allt fort att hjälpa vårdtagarna upp på morgonen och vårdbiträdena berättar att de har som mål att försöka få upp samtliga innan klockan tio. Det är därför de inte tar vårdtagarna i tur och ordning utan har systemet med "löpare". I den här gruppen har man bestämt sig för att alla ska kunna

arbeta med alla, ingen har någon bestämd vårdtagare på morgonen och ingen har någon bestämd arbetskamrat att arbeta med.

Vid elvatiden är det morgonfika. Det är dagens måltid och då köper vårdbiträdena ordentligt med mat, det finns pålägg av olika slag, kokta ägg osv. De som arbetat under förmiddagen tar nu rast, alla vårdtagare är uppe, de har fått medicin, blivit tvättade, fått frukost och är nu i sina lägenheter, eller i en speciell lokal som de har som träffpunkt.

Eftermiddagen ägnas sedan åt vårdtagare som vårdbiträdena är speciell kontaktperson för. De har två vårdtagare per person som de har speciell omsorg för, och det kan handla om allt från att sköta bankaffärer och ekonomi till städning av vårdtagarens lägenhet. Någon eftermiddag varje vecka ägnas åt dessa ärenden, och om det inte finns någon syssla får eftermiddagen fördrivas i rökrummet, i väntan på att någon vårdtagare via trygghetslarmet påkallar hjälp.

I vårdbiträdesgrupp (2) är arbetet annorlunda organiserat. Här arbetar man med äldre vårdtagare och har sina bestämda vårdtagare varje dag. Vårdbiträdena träffas vid sjutiden på morgonen och sitter en stund tillsammans och skriver in sig på "sina egna" och på någon extra vårdtagare vars kontinuerliga kontakt har fridag. De olika listorna ligger på bordet och arbetsfördelningen sköts under tiden som man talar om annat, bl.a. om sina vårdtagare och om bemanningssituationen. Då och då tar någon tag i listan och skriver sin signatur vid vårdtagarens nummer. Namn på vårdtagare får inte fritt användas i någon av grupperna och därför har varje vårdtagare ett nummer som läses av t.ex. vid larm.

Vid halvåttatiden ger vårdbiträdena sig ut till lägenheterna där vårdtagarna bor, de går till vårdtagare som de besöker kontinuerligt varje morgon. Under tiden morgonrutinerna avverkas talar de med vårdtagaren om ärende som ska utföras under dagen, när det är dags att duscha nästa gång osv. Vårdtagaren får frukost och sen går man vidare till nästa. Ett vårdbiträde hinner med tre, fyra vårdtagare på förmiddagen. Stressigt blir det bara om någon plötsligt larmar och akut måste gå på toaletten eller har ont någonstans. Då bryts sche-

mat och man får springa mellan de olika lägenheterna. Annars går allt i sin lugna takt och även om tiden man tillbringar i lägenheten inte är så lång hinns morgonrutinerna med. Vid halvelvatiden går vi tillbaka till samlingslokalen för en snabb kopp kaffe, här finns ingen gemensam kafferast och vi går snabbt tillbaka till vårdtagarna igen. Det kan vara för att ringa samtal åt vårdtagaren eller för att hinna göra i ordning någon räkning som inte hunnits med på morgonen.

Och så går dagen med avbrott för lunchpaus; vi går fram och tillbaka mellan de olika vårdtagarna, för att sköta olika saker, det kan vara mycket varierande ting som sker: vanlig städning och tvätt eller julpynt som ska plockas ned och sorteras. Ibland stöter vi på andra vårdbiträden i grupplokalen och byter ett par ord men i övrigt tillbringar vi tiden hos vårdtagarna. Vid halvfyratiden går vi tillbaka till grupplokalen, då sitter vårdbiträdena en stund och tar igen sig och talar med varandra. Problem som gäller vårdtagare dryftas; om de har det för smutsigt hemma, börjar bli alltför förvirrade o.s.v. En del privata funderingar och samtal om barnens skolgång hinner man också tala om, sedan lämnas nycklarna vidare till kvällspersonalen. De ska informeras om det har hänt något speciellt med vårdtagarna. Fem-sex personer talar samtidigt vid överlämningsstillfällena, men de verkar ändå få fram vad de vill ha sagt och i och med överlämnandet av nycklar så är dagen är slut.

Vårdbiträdesgrupp (3) är stationerade i ett gruppboende för äldre och dementa, dessutom finns det några vårdtagare extra "i trappan" att ta hand om, d.v.s. vårdtagare som har egna lägenheter och som bor i närheten. På morgonen samlas alla och trots att det knappt märks sker en arbetsdelning och efter en stund sätter alla igång. Jag frågar hur arbetsdelningen har gått till och ett vårdbiträde skrattar och sa "vi känner varandra så väl, vi behöver inte prata, det är bara att sätta igång". Några stannar kvar i gruppboendet och hjälper de som bor där och några ger sig ut till vårdtagarna utanför.

I lokalen finns ett stort kombinerat kök och vardagsrum. Vårdtagarna samlas kring matsalsbordet för frukost medan vårdbiträdena håller till vid köksbordet. Larm går då och då ifrån lägenheterna utanför där det bl.a. finns en man med grava psykiska problem som periodvis ständigt trycker på sitt larm.

Förmiddagen tillbringas sedan kring köksbordet med avbrott för larm och för planering av lunch och efterrätt. Vårdbiträderna lagar all mat själva och mat är ett samtalsämne och en del av vården som de lägger stor vikt vid. Vårdtagarna ska få äta gott. Efter lunch diskas det upp, de fem boende hjälper till själva efter förmåga. Ibland anser vårdbiträderna att vårdtagarna "gjorde sig sämre" när de vill ha maten delad i småbitar o.s.v. vilket kan göra vårdbiträderna irriterade, annars förlöper det som vilken gemensam lunch som helst.

På eftermiddagen finns det tid för individuella ärenden. Vid ett tillfälle tog t.ex. ett vårdbitråde med sig en gammal dam till posten som ligger en bit ifrån. Det tar en stund eftersom den gamla är lite förvirrad och går väldigt långsamt. Men den gamla damen verkar nöjd, hon kommenterar den torghandel vi går förbi och tidningarnas löpsedlar. En annan eftermiddag är jag med ett vårdbitråde som bakar en kaka och städar inne på rummet hos en vårdtagare. Inne på gruppboendet är det inte så stressigt som i de andra grupperna, vårdbiträderna arbetar flitigt och de har svårt psykiskt störda vårdtagare "i trappan" att ta hand om, men gruppboendet har atmosfären av ett hem.

Relationer i arbetet

I alla vård- och servicearbeten är relationerna till klienterna viktiga, och till vårdtagarna i hemtjänst är det kanske ännu mer accentuerat än i andra vårdservice- och omsorgsyrken. Det fysiska arbete som utförs t.ex. i vårdtagarens hem är inte ett "vanligt" hemarbete – det är ett arbete som sker i en konkret relation till vårdtagaren. Om t.ex. kaffe kokas så görs det till vårdtagaren på det sätt hon/han vill ha det. Städning sker i relation till vårdtagaren som vill ha städad på vissa ställen men inte på andra o.s.v. Vårdbiträdets arbetssituation är således tydligt beroende av vilka vårdtagare hon har och hur relationerna till dem är. Den andra viktiga faktorn för vårdbiträdet är arbetskamraterna. I det här undersökta fallet visade det sig att arbetsgruppen i ganska hög grad bestämde hur arbetsdagen och arbetsrelationerna skulle se ut.

I den ena gruppen, där vårdbiträdet går ensam till samma vårdtagare varje dag och där det poängteras att kontinuitet till vårdtagarna är viktig, har arbetskamraterna mindre betydelse. I den andra gruppen där man växlar vårdtaga-

re och där vårdbiträderna går in och ut mellan vårdtagare för att hjälpa varandra (liksom i den blandade gruppen) har arbetskamraterna stor betydelse. I denna grupp arbetar alla med alla, idealet är att "samarbetet ska gå som en dans". Mötena på morgonen påminde hos alla tre grupper om det ordnade kaos som finns på en traditionell utedansbana. Innan man vet ordet av så finns en massa par på dansgolvet när orkestern har spelat upp och det skulle vara omöjligt att beskriva alla dessa turer, förhandlingar och ögonkast som har lett fram till just de dansande par som finns på golvet. Samma sak händer på morgonen hos de tre vårdbiträdesgrupperna. Jag kunde märka att det har skett förhandlingar, och listan på vart de ska gå var ifylld, men det har skett genom subtila uttryck, under tiden som de talar om något annat. Jag hörde aldrig någon direkt högt uttala något om vad hon själv tänker göra, eller säga något till någon annan vad hon bör göra. Bara att någon i förbigående konstaterar att "nu går jag till 1138 på vägen ner till min vanliga". Mest fascinerande är det i gruppen där alla alternerar; de har fysiskt tunga, nästan totalförslamade vårdtagare, där "löparen" snabbt kommer in och lyfter och sen ilar vidare till nästa. För att detta system ska fungera måste momenten pareras och väntetid utnyttjas. Tvättning i sängen och toalettbesök är tillfällen då "löparen" går ut och hjälper till att lyfta upp en annan vårdtagare.

Förutom dessa vardagliga relationer till vårdtagarna och till varandra talar vårdbiträderna ibland om sin närmaste chef, hemtjänstledaren. Det verkade vara en person som ska finnas till hands för att diskutera arbetsuppgifter och bemanningssituationer som går ut över det vanliga, men som inte är del av vardagens arbete. Om en vårdtagare använder larmet ständigt eller flera är sjuka samtidigt anser vårdbiträderna att hemtjänstledaren ska informeras.

En annan viktigt person, men där det i praktiken saknades en relation, är "behovsbedömmaren". I korthet innebär behovsbedömningen att kommunen har en förvaltning med tjänstemän anställda som går till vårdtagarna för att göra skattningar om hur stort vårdbehov som finns hos varje vårdtagare. Dessa är sedan underlag för beställningen till hemtjänst, och med hjälp av antalet timmar som beställs kan man räkna ut om bemanningen är rimlig eller inte.

I praktiken räknar dock inte vårdbiträdena timmar och minuter. De gör det som ska göras men de tar inte tiden. När jag frågade vårdbiträdena om behovsbedömning fnös flera av dem. Ett vårdbiträde uttrycker det så här: "de känner inte vårdtagarna, och de kommer hit till människor som inte kan göra sig verbalt förstådda, och/eller som är förvirrade och så frågar de vad de önskar för hjälp. Det är ju som att fråga väggen, men vi som ser och som är där varje dag, vi blir inte tillfrågade. Vi hade ju kunnat förklara, men det är vi väl inte betrod- da till...".

Andra yrkesgrupper som vårdbiträden har relationer till i primärvården är distriktssjuksköterskorna och undersköterskorna. Man ses hos vårdtagaren och ett spirande samarbete finns med undersköterskor som "går över" vissa timmar till hemtjänsten och arbetar tillsammans med vårdbiträdena. Inför framtiden finns det planer på att detta samarbete skall utvecklas betydligt mer och bli till team med hemtjänst- och vårdpersonal. Vårdbiträdena är positiva och tycker att det är roligt, både att det kommer in mer kvalificerad personal, och att de själva får starka incitament till att utveckla och använda sitt kunnande inom sårvård osv.

En grupp som är viktig är de anhöriga, men det är en grupp som vårdbiträdena beklagar sig över. Ett vårdbiträde säger: "om anhöriga överhuvudtaget kommer och hälsar på, så kommer de korta stunder och då hinner de ställa fram disk och annat som de lämnar till oss att ta reda på". Vårdbiträden berättar också om att de anhöriga klagar och ifrågasätter vården trots att de gamla är nöjda. Ett vårdbiträde kommenterar förhållandet med "det är ett sätt att få ur sig det dåliga samvetet, för att de själva inte bryr sig".

Jag frågar vid något tillfälle om det inte numera är fler anhöriga som engagerar sig, efter nittioalets nedskärningar och larmrapporter om hemtjänst och vården. Detta förnekar vårdbiträdena bestämt. Någon säger: "de allra flesta låtsas inte om att de har gamla föräldrar, de tar inte hem dem till jul och är det ärenden som ska göras, räkningar eller så, rusar de in på en middagsrast". När jag frågar om det kan vara olika för olika områden säger ett vårdbiträde att: "I staden är det säkert samma men det är nog annorlunda på landet, detta är ett storstadsdistrikt, här finns det inga unga människor som bryr sig".

Dessa bakgrundsbeskrivningar har givit en antydning om ramarna för de olika yrkesgruppernas handlingar i vardagen, och det är konkreta omsorgshandlingar under olika villkor som står i fokus för mitt intresse och som jag återkommer till. Men i nästa kapitel redovisar jag resultat av en intervju- och enkätstudie där jag sökte få grepp om omsorg som (vardagligt) begrepp, snarare än som handling.

Yrkesutövarnas uppfattningar om omsorg

5

Föregående kapitel gav en inblick i hur yrkesutövarna tillbringar sin arbetsdag i olika yrken. I detta kapitel står deras tal om omsorg i fokus. I de intervjuer som inledde studien bad jag yrkesutövarna tala om hur de uppfattar omsorg i förhållande till sitt arbete. Eftersom jag antog att omsorg är ett fenomen som kan rymmas även under andra beteckningar lät jag yrkesutövarna även tala om service och ansvar. Att jag valde service och ansvar beror på att dessa begrepp kan kopplas till den yrkesutövning som de mansdominerade grupperna utför. Förstudien hade visat att ansvar är ett honnörsord för de faghetsansvariga och service ett honnörsord för kvarterspolisen. Ur intervjuerna har jag (genom en hermeneutisk/fenomenologisk analys) vaskat fram ett antal påståenden som uttrycker vilket innehåll intervjupersonerna i olika yrken ger begreppen omsorg, service och ansvar.²⁷ Dessa sammanställdes sedan och fick bilda underlag för en enkätundersökning. Jag har således med en kvalitativ undersökning som underlag använt mig av en kvantitativ metod. Enkäten distribuerades till samtliga personer i de arbetsgrupper som mina intervjupersoner tillhörde för att få ett bredare underlag för jämförelse av hur de olika yrkesgrupperna förhåller sig till begreppet omsorg och till närliggande begrepp.

27) Den ursprungliga avsikten med att använda den hermeneutisk/fenomenologiska metoden var att undersöka om det finns en generell struktur (essens) i vart och ett av begreppen. Någon generell struktur lyckades jag inte hitta utan jag använde de varierande innebörder som intervjuaterialet gav till att utforma en enkätundersökning. Trots en stor arbetsinsats har dock undersökningen inte gett några uppseendeväckande resultat eller resultat som jag på något särskilt givande sätt förmått relatera till de teoretiska perspektiven eller empirin. Jag redovisar här ändå ganska detaljerat resultat av intervju- och enkätundersökningen men läsaren kan – utan att tappa tråden – gå direkt till sammanfattningen eller till kap 6.

För att ge en bild av vad som är karakteristiskt för respektive yrkesgrupp återges först beskrivningar som gavs i intervjuerna av begreppen och deras användningsområden. Därefter presenteras de påstående kring varje begrepp, som har vaskats fram ur intervjuerna. Slutligen presenteras resultatet av enkäten, där det belyses hur respektive arbetsgrupp har rangordnat begreppen, när det gäller deras betydelse och innehåll.

Intervjuerna

Även efter en omfattande bearbetning och analys lyckades jag inte i intervjumaterialet hitta någon generell struktur som beskriver innehållet i begreppen omsorg, ansvar eller service.²⁸ Flera intervjupersoner talade om likartade företeelser i relation till begreppen, men ingen erfarenhet eller upplevelse av begreppet var gemensam för samtliga.

När jag gick tillbaka till intervjuerna och analyserade innehållet i alla tre begreppen parallellt, fann jag dock en gemensam företeelse i samtliga intervjuer. Vid något tillfälle – ofta sent i intervjun – drog intervjupersonen efter andan, funderade en stund och tillade i anslutning till något av begreppen: omsorg (ansvar, service) *ja det är ju allting (alltihop)*.

För att återknyta till begreppen tekniskt och moraliskt ansvar, kan det faktum att begreppen omsorg, ansvar och service beskrivs som om de innefattar allting, vara ett tecken på att intervjupersonerna förespråkar ett personligt ansvar, eller vad Bauman talar om som ett moraliskt ansvar. När de talar om omsorg, ansvar eller service preciseras inte skyldigheter och plikter. De drar inte upp gränser för sina ansvarsområde, talar inte om regler de måste följa och preciseras inte skyldigheter gentemot uppdragsgivare eller tredje man. De talar om att begreppen kan innefatta "*allting*", omsorgen eller ansvaret har inte några bestämda gränser.

Omsorg, service och ansvar är begrepp som kan flyta ihop och de olika yrkes-

28) Se kap 3 och appendix för en beskrivning och ett exempel på analysförfarandet.

utövarna kan uttrycka samma sak med olika begrepp. Analysen av intervjuundersökningen visar att omsorg, ansvar och service är svårångade begrepp som inte har någon precis innebörd. Redovisningen som följer visar först de resonemang som de olika yrkesgrupperna för kring begreppen och sedan en sammanställning av de innebörder de samlade intervjuvaren har gett.

Om begreppet omsorg

Fastighetsansvariga

När de fastighetsansvariga ombads relatera begreppet omsorg till sin yrkesutövning, ställde de sig först något frågande inför uppgiften. Men när de fått tänka efter en stund, inledde de ett resonemang om vad omsorg kan innebära i deras yrke. De talade om de relationer de har till sina hyresgäster och förde ett resonemang om att det finns inslag av omsorg i kontakten med hyresgästen. Omsorgen uttrycker sig enligt de fastighetsansvariga i att *man måste vara mån om folk, bry sig om folk, ställa upp och snacka, hjälpa sina hyresgäster och se till att de trivs*. Samtidigt uttrycks en viss reservation eller rädsla för att tränga sig på. En fastighetsansvarig säger: *om hyresgästen vill prata med en så pratar man, om de inte vill så är det inte så mycket att göra åt det*.

Ett konkret exempel på omsorg som flera fastighetsansvariga uppger är att de *tittar till de äldre*. Det innebär bl.a. att se till att det inte sticker ut en tidning från brevlådan, och kontrollera om allt står rätt till när inte hyresavin betalas på flera månader. De känner ett ansvar inför de äldre ensamma hyresgästerna, en fastighetsansvarig påpekade att *tyvärr är det ju så att det finns gamla som kan ligga och vara döda och inte upptäcks*.

Andra grupper som de fastighetsansvariga uppger att de har omsorg om är psykiskt sjuka. En fastighetsansvarig berättar att han håller uppsikt över en person som *det har slagit runt för*. Han *tittar till henne* och tar kontakt med hennes förmyndare eller sociala juren när han ser att hon inte mår bra.

Sammanfattningsvis beskriver de fastighetsansvariga omsorg, i relation till sitt arbete i termer av att de dagligen ställer *upp och snackar* med sina hyresgäster och att det ingår i deras arbete att *se till att folk trivs*. Förutom dessa vardagliga

kontakter, har de speciella grupper av hyresgäster som de har extra uppsikt över. De grupper som nämndes är äldre och psykiskt sjuka, som de "tittar till" och ser att allt är normalt. I annat fall kontaktar de andra instanser för att få hjälp.

Kvarterspolis

Kvarterspoliserna blev positivt överraskade när de ombads associera begreppet omsorg med sitt arbete. En polisman sa *det är inte många som inser att det omsorg vi sysslar med*. De kunde därefter redogöra för konkreta händelser i vardagen som de förknippar med omsorg. Omsorg innebär för kvarterspolisen ofta ingripande som innebär att ta hand om personer som befinner sig i olämpliga miljöer. Kvarterspoliserna talar om att ta hand om ungdomar, även mot deras vilja. Det kan vara att *få bort en ungdom ifrån ett gäng*, att ta hand om ungdomar och *köra hem dem till föräldrarna*, att göra hembesök hos problemungdomar o.s.v. Yttranden visar att omsorg även kan betyda ingripande mot personens vilja; och en medvetenhet om att omsorg ibland kan innebära frihetsinskränkningar.

Under beteckningen omsorg talade poliserna även om äldre, sjuka och förvirrade som de tagit hand om. En kvarterspolis berättade om en man i området som var ensam och sjuk och som saknade hemhjälp. Han hade kört honom till sjukhus vid ett tillfälle, och sedan lyckats övertala honom att ta emot hemhjälp, så han kunde flytta hem igen. *Nu går jag alltid inom och säger: Tjena, när jag går förbi. Det är väl också en form av omsorg, antar jag?*

Berättelser om omsorg förekom även i relation till andra grupper i samhället. En polis talade om omsorg i relation till narkomaner. De tar sig tid att prata med *de här människorna också*. Att försöka stötta och hjälpa dem ur missbruket ser han som omöjligt, däremot är det möjligt att ge mellanmänsklig omsorg. *Vi ingriper inte bara, ibland så tar vi dem, men ibland så står vi och snackar med dem*.

Omsorg nämns även i relation till speciella arbetsuppgifter, som t.ex. att meddela anhöriga vid dödsolyckor. En kvarterspolis anser att uppdraget innefattar såväl ansvar och omsorg som service. *Det kan vara svårt att plocka ut bitarna, vad som är ansvar, service eller omsorg, från det rent polisära att rapportera vad som hänt, till identifiering och underrättandet av de anhöriga*.

Omsorg innebär sammanfattningsvis för kvarterspoliserna, i huvudsak att ta hand om individer som har råkat illa ut. Det innebär även förebyggande arbete: att ta hand om ungdomar, äldre, sjuka och förvirrade (mot deras vilja) och förhindra olyckor. Det kan även innebära att för en kort stund bryr sig om utstötta grupper, eller beskriva ett sätt att sköta speciella uppdrag t.ex. vid dödsfall.

Distriktssjuksköterskor

Omsorg är ett välbekant begrepp för distriktssjuksköterskorna, de anser att omsorg är ett centralt begrepp i deras yrkesutövning. Men när distriktssjuksköterskorna talar om omsorg och ska precisera vad det innebär är de ganska kortfattade: Omsorg kan innebära *allting* eller *allt det där lilla extra som man gör runt en patient*, att man *engagerar sig och bryr sig om*, eller att *se till att hela personen får vård, och att inte bara titta på det som är sjukt*.

Ett annat uttryck som återkommer är att det ska finnas en *helhet* runt patienten. En sjuksköterska talar om helheten som *allt som tillhör patientens välbefinnande, från mat och dryck, till hygien och kontakt med anhöriga*. En annan beskrivning utgår ifrån att sköterskan ska se en *helhet, vilket innebär att patienten ska må bra, och att kunna hänvisa till andra instanser för vård och hjälp*.

Förutom omsorg talar sjuksköterskorna även om *omvårdnad*. Omvårdnad är ett begrepp speciellt relaterat till sjuksköterskornas yrkeskår, och mina intervjupersoner använder begreppet omvårdnad framförallt för att beskriva den praktiska, fysiska vården. Omvårdnad är, enligt sjuksköterskorna, patientens rätt att få basala vårdbehov tillgodosedda. De ska få hjälp att tvätta sig och klä sig, samt tillgång till medicinsk behandling såsom smärtlindring och förebyggande vård. Distriktssjuksköterskor kan även använda begreppet omvårdnad när de beskriver sin funktion som *spindeln i nätet*. De talar om sin uppgift att se till att allt fungerar runt patienten, att se till att patienten får matservice från hemtjänst, att patienterna får hjälpmedel från arbetsterapeuterna och hemsjukvårdsbidrag från försäkringskassan etc.

Sammanfattningsvis är omsorg ett begrepp som enligt sjuksköterskorna kan innebära *allting*. Omsorg innebär att man bryr sig om, och ser till att patienten mår bra. I denna yrkesgrupp används även omsorg synonymt med andra be-

grepp, t.ex. *helhetssyn* och *omvårdnad*. Helhetssyn innebär att sjuksköterskorna ska kunna se till patientens hela situation, sjuksköterskorna ser sig som spindeln i nätet, som ser till att patienten får vad hon behöver från olika instanser.

Vårdbiträden inom hemtjänst

Liksom distriktssjuksköterskorna talar vårdbiträden inom hemtjänst om *omsorg* i termer av att *det kan vara allting*. Omsorg är ett begrepp som beskriver deras arbete. Arbetet handlar om *att hjälpa och att ta hand om vårdtagaren* och om *att sköta om och bry sig om* sina vårdtagare. Omsorg innebär för vårdbiträdena att se till vårdtagarens hela situation. De ser som sin uppgift att få vårdtagare på gott humör, och *se till att de blir glada och harmoniska*.

Förutom att vårdtagaren är i fokus för omsorgen, kan omsorgen även gälla miljön runt omkring, vårdbiträdena understryker att de även ger omsorg genom att ta hand om vårdtagarens hem. Omsorg kan innebära att *piffa upp lite* i vårdtagarens hem.

Vårdbiträdena beskriver de egenskaper som krävs för att kunna ge omsorg: vårdbiträdet skall *vara lyhörd och flexibel*, inte bara *klampa in och gå på rutin*, och hon ska kunna *ge det lilla extra*. Varje dag ska vårdbiträdet vara berett att ställas inför nya utmaningar. Vårdbiträden talar om hur viktigt det är att *kunna ställa om sig*, att lyssna och kunna anpassa sig efter vårdtagarens olika behov och sinnestämning.

Konkret vad omsorg innebär för handlingar är dock svårt för vårdbiträdena att förklara, när de ombeds konkretisera sig beskrivs andra företeelser som: att hålla god kontakt med sjukvården samt att tillgodose personliga behov som duschning, påklädning o.s.v.

Sammanfattningsvis kan omsorg innebära att vårdtagarens personliga behov ska bli tillfredsställda, det är det som görs för att vårdtagaren ska *må bra*, för att de ska *vara glada* osv. Omsorg är det *extra* som görs för att *man bryr sig om*. Exakt vad det är som görs kan vara svårt att förklara, omsorg innefattar hela yrkesutövningen.

En sammanfattning av innebörden i begreppet omsorg

De olika yrkesgrupperna och de olika individerna har gett omsorg olika innebörd. Påståendena uttrycker variationen i vad omsorg kan betyda, d.v.s. en sammanfattning av de olika betydelser som gavs i det samlade intervjumaterialet.

- Omsorg är att bry sig om och att engagera sig
- Omsorg är att ta hand om och att ta i tu med problem (även mot personers vilja) för att undvika skada
- Omsorg är att hjälpa och att sköta om
- Omsorg är att lyssna och att se olika behov hos olika människor

Innehållet i dessa påståenden om omsorg överensstämmer i relativt hög grad med den kvinnovetenskapligt inspirerade definitionen av omsorg. Av den sammanställning av omsorgsdefinitioner som Szebehely presenterar (1996) framgår att omsorg sammantaget har tre innebörder – det är *praktiska sysslor*, utförda med *noggrannhet och omtanke* av en *känslomässigt* engagerad person. Av påståenden ovan framgår att omsorg för intervjupersonerna kan innebära ett engagemang där man bryr sig om och hjälper och sköter om. Omsorg innebär även enligt intervjupersonerna att lyssna och se olika behov hos olika människor vilket i någon mån överensstämmer med innehållet inom den icke-feministiska teorin. Inom den icke-feministiska teorin framhålls de fria subjekt-subjekt relationerna och den icke-kränkande omsorgen. Påståendet att omsorg även kan innebära att man tar itu med problem även mot personers vilja får ses i relation till yrkesutövarnas praktik. Den dimensionen ingår inte i den kvinnovetenskapliga definitionen, och det går stick i stäv mot det innehåll som finns i de icke-feministiska teorierna.

Om begreppet ansvar

Fastighetsansvariga

För de fastighetsansvariga framstår begreppet ansvar som ett honnörord. Det står i annonstexter och i arbetsbeskrivningar att de ska ha ett "totalansvar" för området de arbetar på. Det framgick även av intervjuerna att ansvar är ett viktigt begrepp för de fastighetsansvariga.

I flera intervjuer blir jag upplyst om att de av fastighetsbolaget har tilldelats ett *totalansvar* för fastigheterna. När jag bad dem att berätta om vad detta totalansvar innebär fick jag olika typer av svar. Ett svar på frågan som kan sägas vara representativt är att: *ansvar det innefattar allt*. De fastighetsansvariga betonade att ansvaret var opreciserat, det har inga bestämda gränser, allt kan ingå. När jag envisades om preciseringar fick jag beskrivningar av olika företeelser som kan ingå i deras ansvar. De fastighetsansvariga kan t.ex. konkret beskriva att i deras ansvar ingår: *att hålla snyggt i rabatterna, att ha ansvar för ekonomi och reparationer, att se till att det inte uppstår någon skada på fastigheten, att se till att ha goda relationer till hyresgäster och se till att de trivs etc.*

Att de fastighetsansvariga ger konkreta beskrivningar av olika företeelser, hindrar inte att de beskriver omfattningen av sitt ansvar. Ansvaret sträcker sig från det ena området till det andra. En fastighetsansvarig poängterar att de är ansvariga för *alla jobb* de gör ute bland fastigheterna. Arbetar de med vatten och det blir översvämning är de ansvariga, kapar de en gren på ett träd och någon tycker att det ser *för djävligt ut* är de ansvariga. *Ansvar är att göra ett bra jobb, och att stå för det man har gjort.*

Ansvar innebär även att se sina begränsningar. Fastighetsansvariga beskriver ansvar som *att ha lite kännedom om allt möjligt, att ha självkännedom, att inte ta på sig jobb som man inte klarar av, att ringa efter folk när man behöver hjälp*. Ansvar är här att ha gott omdöme och att kunna se när man behöver be om hjälp.

Ansvar kan sammanfattningsvis *innefatta allting* för de fastighetsansvariga. Det är ett begrepp som sammanfattar hela deras yrkesutövning och de vill i intervjuerna ogärna redogöra för detaljer. När de uppmanas ge konkreta exempel, beskriver de framförallt sitt ansvar i termer av att se till att materiella skador, på fastigheterna eller i utemiljön, inte uppkommer. Det nämns även i intervjuerna att de har ansvar för att hyresgästerna trivs, men de fastighetsansvariga talar inte i konkreta termer om hur det ansvaret gestaltar sig. De fastighetsansvariga understryker dock att de har ansvar för att göra ett bra jobb, och de poängterar att om inte hyresgästerna är nöjda är de personligen ansvariga.

Kvarterspolis

Kvarterspolis relaterade begreppet *ansvar* till att ta ansvar för sitt område, inför de incidenter som kan inträffa där. De berättar att de ska ha kontroll och uppsikt över sitt område, oavsett om de patrullerar området med bil eller till fots. De ser som sitt ansvar att veta vilka problem inom området som finns. De säger t.ex.: *man vill veta var ungdomar med problem samlas och var det förekommer försäljning av sprit eller narkotika*. Att de har ett ansvar för sitt område är en faktor som de framhåller som särskiljande i deras arbete jämfört med annat polisarbete. En annan faktor som de framhåller skiljer dem ifrån andra polis är att de har ansvar för sina ärenden tills de blir uppklarade. Enligt kvarterspolis kan radiopolis lämna ärenden ifrån sig, medan kvarterspoliserna måste följa upp sina ärenden. Kvarterspolisen får på så sätt ansvar för både mindre och grövre förseelser. Även om kvarterspolisen inte ska ta hand om den grövre kriminaliteten i området, har man enligt kvarterspolisen *ansvar att rapportera vidare* och intresse av att följa upp fallen.

Kvarterspolis talade även om ansvar i termer av att upprätthålla kontakter. De framhåller att det är oerhört viktigt i kvarterspolisarbetet att ta ansvar för och att upprätthålla sina relationer. De har ansvar för att ta hand om folk på rätt sätt. Ett kontaktnät i området krävs för att kunna ge alla parter i ett område det stöd och den hjälp de behöver. Ett kontaktnät krävs även för att polis själva ska få stöd och hjälp från såväl lokala affärsutövare som sociala myndigheter, skolor, fritidsgårdar o.s.v.

Slutligen poängterades att det generellt sett innebär ett stort ansvar att vara polis. En kvarterspolis säger att: *jag har ansvar för att skriva ut böter åt folk, jag får gå omkring beväpnad och jag ska kunna hantera situationer där vapen kan komma att användas*.

Sammanfattningsvis innebär ansvar för kvarterspoliserna, att de i första hand har ansvar för sitt område. De har ansvar för att följa upp ärenden som inträffar på området och de har ansvar för att upprätthålla kontakter. Kvarterspoliserna talar även om att det är ett stort ansvar att vara polis. De får bl.a. skriva ut böter, och ha ansvar för att hantera situationer där vapen kan användas.

Distriktssjuksköterskor

Distriktssjuksköterskor är i likhet med kvarterspoliser tilldelade ett geografiskt område. När distriktssjuksköterskorna ombeds beskriva begreppet *ansvar* beskriver de det som att de har ett *medicinskt ansvar* för patienterna i upptagningsområdet. De patienter som bor i området ingår i distriktssjuksköterskans ansvarsområde. Distriktssjuksköterskorna betonar de att de har ansvar för var och en när det gäller deras trygghet och säkerhet. De uppger att de ska se till att *patienterna blir rätt behandlade och att det är rätt patient som blir behandlad och i rätta doser*.

Sjuksköterskorna talar även om att de har ett *ansvar för helheten*. När jag ber dem precisera vad det betyder, talar de om att de ska se till att patienterna får det de har rätt till ifrån samhället: det kan vara allt ifrån hjälpmedel vid rörelsehinder, till hemtjänst eller hemsjukvårdsbidrag.

Slutligen talar distriktssjuksköterskor även om något som skulle kunna betecknas som ett *socialt ansvar*. De beskriver situationer där de tar ansvar i en utvidgad bemärkelse, att de inte kan lämna patienter utan åtgärd om de på något sätt ser ut att fara illa.

När jag ber distriktssjuksköterskorna precisera sig och berätta mer konkret vad de har ansvar för, talar de främst om det medicinska ansvaret. De beskriver ansvar i termer av ordinationer och behandling vid olika sjukdomstillstånd. De poängterar att det finns mycket svårt sjuka patienter i hemmet, att de har tillsyn över patienter med dialys, morfinpumpar m.m. En sjuksköterska påpekar att även enklare behandlingar innebär ett ansvar. Slarv med sårvård kan ge upphov till svåra allergier etc.

Ansvar är sammanfattningsvis ett begrepp som distriktssjuksköterskor associerar i hög grad till ansvaret för den medicinska vården. De har ansvar för att patienten får god vård och rätt behandling. Förutom detta ansvar inbegrips även patientens sociala situation, distriktssjuksköterskorna talar om att de har ansvar för *helheten*. De ska se till att patienten inte far illa, att de får den hjälp de behöver, det har ansvar för att de se till patientens totala sociala situation.

Vårdbiträden inom hemtjänst

Vårdbiträden inom hemtjänst är relativt kortfattade i sina beskrivningar av

vad ansvar innebär. När vårdbiträden inom hemtjänst talar om *ansvar*, talar de om ansvar för sina vårdtagare och ansvar i relation till arbetskamrater. Vårdbiträden beskriver sitt ansvar för att vårdtagarnas behov tillgodoses: *att se till att de får vad de behöver, både den fysiska och psykiska delen eller det är ett stort ansvar att komma hit och ta hand om vårdtagarna varje dag, de klarar sig inte utan oss.*

Ansvaret inför arbetskamraterna beskrivs som *att ta sin del och var pålitlig* eller i termer av *att komma i tid och att ta sin del av jobbet*. Ansvaret uttrycks även i konkreta krav som vårdbiträdena har på sig själv och på sina arbetskamrater när det gäller ordning, det gäller: *att lämna rent och snyggt efter sig*. Ansvaret kan även gälla relationer till arbetskamraterna: *att prata med varandra, och undvika 'skitsnack'*.

Konkreta exempel när det gäller vårdtagarna är att ansvar innebär att se till att vårdtagaren får sina mediciner, att se till att vårdtagarens ekonomi sköts och att räkningar betalas. Ansvar kan enligt en informant även innebära att *behandla folk ordentligt*, vilket hon förklarade innebär att man inte bara ska klampa på, det är viktigt att se till att vårdtagarens integritet respekteras.

Sammanfattningsvis innebär ansvar för vårdbiträdena att man ser till att fylla vårdtagarnas fysiska och psykiska behov, konkret kan det innebära att man tar hand om vårdtagarna varje dag och sköter praktiska sysslor som t.ex. att se till att vårdtagarnas räkningar blir betalda. Vårdbiträdena är den enda yrkesgrupp som även talar om ett ansvar inför sina arbetskamrater. De understryker att de ansvarar för att ta sin del av jobbet och de påtalar att det är viktigt att de kommer i tid och håller rent och snyggt efter sig.

En sammanställning av innebörden i begreppet ansvar

Sammanfattningsvis är de olika innebörder som intervjupersonerna ger begreppet ansvar följande:

- Ansvar är att ha kontroll och uppsikt
- Ansvar är att vara pålitlig, följa regler och hålla ordning
- Ansvar är att ha goda relationer och ta hand om folk på rätt sätt
- Ansvar är att garantera trygghet och säkerhet

Om begreppet service

Fastighetsansvariga

Service är ett begrepp som de fastighetsansvariga direkt associerar med sin yrkesutövning. När de fastighetsansvariga beskriver begreppet, beskriver de en relation till hyresgästen. De talar om *att finnas till hands* och om *att ställa upp på människor*. Att den fastighetsansvarige finns där och kan erbjuda hjälp är service. Service innebär *att vara tillgänglig*, vilket konkret innebär att komma samma dag och reparera om något är fel.

Service kan också innebära att respektera kunden och *att hjälpa till lite extra och bjuda på sig själv*. Flera fastighetsansvariga talar under begreppet service även om arbetsinsatser som innebär *att hjälpa till lite extra*. Vilket kan innebära att: spika fast en kabel, byta glödlampor eller proppar åt äldre hyresgäster, som inte själv klarar av uppgiften.

Under begreppet service talar en fastighetsansvarig även om att han *ibland går lite utanför det gängse*, genom att gå till en gammal människa, bara för att höra hur det är med henne. Att *titta till äldre*, som några fastighetsansvariga rubricerade som omsorg, kan enligt denne fastighetsansvarige även betecknas som service.

Service innebär sammanfattningsvis för de fastighetsansvariga ett brett spektrum av förhållningsätt och handlingar; allt ifrån att vara snabb och att utföra reparationer i tid, till att bjuda på sig själv och att ha respekt för kundens problem. Service innebär även att hjälpa till lite extra och att skruva i proppar eller byta glödlampa. Service kan även innebära att ha extra tillsyn till gamla.

Kvarterspolisier

Service kan för kvarterspolisier *vara allting*. Service beskrivs i intervjuerna som: *det vi ägnar oss åt hela dagarna, det är hela vårt jobb, i 80-90% av vår verksamhet ingår service*.

Vad som är service illustrerar kvarterspoliserna genom olika konkreta uppgifter de har i sin verksamhet. Det brottsförebyggande arbetet är service, att vara tillgänglig för invånarna i det område de arbetar i beskrivs som service.

Att ta hand om *små problem som kan blir större*, är service och att vara synliga för vanliga Svenssons på väg hem från bio.

I intervjuerna användes även beteckningen *ren service* för att beskriva uppgifter som utförs utan anknytning till brottslig verksamhet. Flera uppgifter ges som exempel: t.ex. att informera allmänheten om hur man förbättrar säkerheten och undviker inbrott, att köra berusade person till tillnyktring, att hitta äldre som gått iväg från ålderdomshem, att hjälpa till att skriva anmälan vid trafikolyckor, att informera personer om vilka rättigheter de har inför en rättegång, att hjälpa fastighetsägare att vråka besvärliga hyresgäster, att hjälpa turister genom att visa vägen eller tala om för cyklister att sätta på ljuset så de inte förolyckas.

Kvarterspolicer anser sammanfattningsvis att det kan vara svårt att precisera vad service innebär, eftersom *det kan vara allting*. Hela deras yrkesutövning innebär att ge service till allmänheten. Kvarterspolicerna talar även om ren service, uppgifter som utförs utan att där finns någon anknytning till brottslig verksamhet.

Distriktssjuksköterskor

Inför begreppet *service* reagerade distriktssjuksköterskorna på olika sätt: Några ansåg att servicebegreppet inte överensstämde med den verksamhet de bedrev, andra ansåg att hela verksamheten kunde betecknas som service.

De som ansåg att service var ett tillämpligt begrepp, ansåg att distriktssjuksköterskan *servade med den sjukvård de boende i upptagningsområdet behövde*, och att hela distriktssjukvården kunde beskrivas som en *serviceenhet*. Som service för allmänheten beskrevs även företeelser inom distriktssjukvården som *tillgänglighet på mottagningen*, och att *distriktssjuksköterskor gör hembesök*. Som exempel hur distriktssjuksköterskorna ger service, talades det även om att det är viktigt att *vara flexibel och komma snabbt*, för att serva patienterna.

Sjuksköterskorna använde även begreppet service för att beskriva de extrauppgifter de utförde i förhållande till patienterna. Konkret beskrevs detta som att de *tog på sig hemtjänstuppgifter*. Det kunde t.ex. innebära att *linda ben* och att *gå och handla eller bre smörgåsar åt patienter*.

De sjuksköterskor som ansåg att service inte kan förknippas med sjukvård, ansåg att de extra uppgifter som utförs för patienter bör beskrivas som medmänsklighet, omtanke o.s.v. Service är enligt dessa sköterskor ett felaktigt begrepp för att beskriva uppgifter som utförs i denna anda.

Begreppet service har sammanfattningsvis ingen enhetlig innebörd för distriktssjuksköterskorna: Vissa ansåg att begreppet service kan beskriva hela verksamheten, andra framhöll att service beskriver vissa inslag i verksamheten, som tillgänglighet och snabbhet. För vissa är service ett begrepp som beskriver de extrauppgifter sjuksköterskorna tar på sig. En grupp sjuksköterskor ansåg däremot att servicebegreppet inte kan förknippas med sjukvård. Vård bör enligt dessa sjuksköterskor förknippas med begrepp som omtanke och medkänsla och inte beskrivas som service.

Vårdbiträden inom hemtjänst

Även inom hemtjänst är *service* ett omtvistat begrepp. Det finns vårdbiträden som anser att servicebegreppet betecknar något positivt. De anser att arbetet inom hemtjänst bör ses som ett *servicejobb*, i och med att *man hjälper till med det som de (vårdtagarna) inte kan*. Service betyder i det här sammanhanget att *hjälpa till* och att *göra det på det sätt som vårdtagaren vill ha det*.

Vissa vårdbiträden anser att i den mån service förekommer refererar begreppet till uppgifter som de inte uppskattar. Det kan vara att vårdtagare har fått beviljat hjälp med uppgifter de kan klara av. Vårdbiträden känner sig utnyttjade när de serverar med hjälp till vårdtagare som klarar uppgiften själv. Som service betecknas även de situationer då vårdbiträden utför arbete åt vårdtagare utan att det skapas någon form av relation eller kontakt. Vårdbiträden uppfattar det som negativt när det endast är den överenskomna arbetsuppgiften, t.ex. städningen, som är i fokus.

Andra vårdbiträden anser att service är ett begrepp, som betecknar *möjligheten till hjälp*. Det innebär att de finns där och kan ställa upp för vårdtagarna vid behov. De uppfattar service som ett neutralt begrepp. För dessa vårdbiträden är det ett sakförhållande att det finns hjälp för de äldre att få, vilket de beskriver som service.

Sammanfattningsvis ger service för vårdbiträden inom hemtjänst upphov till skilda reaktioner. För vissa vårdbiträden har begreppet en negativ laddning. Det refererar till delar av arbetet de inte tycker om, och/eller till vårdtagare som utnyttjar systemet. Vissa vårdbiträden associerar service med möjligheten att ge vårdtagare den hjälp de vill ha, vilket de ser som en positiv del av arbetet. Andra vårdbiträden ser service som ett neutralt begrepp som beskriver det faktum att äldre har möjlighet att få hjälp.

En sammanfattning av innebörden i begreppet service

Liksom för de tidigare presenterade begreppen, finns inom begreppet service möjlighet till flera tolkningar. De mest centrala innebörderna sammanfattas i följande påståenden.

- Service är att vara tillgänglig och snabbt erbjuda hjälp
- Service är att finnas till för folk och att bjuda på sig själv
- Service är att göra sådant som går utanför ramarna, att hjälpa till lite extra
- Service är att ge råd och information

Intervjuundersökningen gav sammanfattningsvis ett underlag för en enkätundersökning i form att fyra påstående kring varje begrepp. De påståenden som presenterades i enkäten var följande (se även bilaga).²⁹

| Omsorg | Ansvar | Service |
|--|---|---|
| att bry sig om och att engagera sig | att ha kontroll och uppsikt | att vara tillgänglig och snabbt erbjuda hjälp |
| att ta hand om och ta itu med problem (även mot personers vilja) för att undvika skada | att vara pålitlig, följa regler och hålla ordning | att finnas till för folk och att bjuda på sig själv |
| att hjälpa och att sköta om | att ha goda relationer och att ta hand om folk på rätt sätt | att göra sådant som går utanför ramarna, att hjälpa till lite extra |
| att lyssna och att se olika behov hos olika människor | att garantera trygghet och säkerhet | att ge råd och information |

29) I enkäten finns även ett fjärde begrepp: begreppet rättvisa. Rättvisa infogades eftersom jag upptäckte att det är ett centralt begrepp inom poliskåren. Påståendena kring rättvisa redovisar dock ingen empiri eftersom de utgick ifrån litteraturstudier och då jag fick inte fram några intressanta resultat har jag valt att låta begreppet rättvisa utgå ur sammanställningen.

Gränserna mellan de olika begreppen är flytande, vilket framgår av intervju-svaren och i några fall blir därför de påståenden som är ett resultat av analysen ganska lika. Påståendet att ha goda relationer och att ta hand om folk på rätt sätt (ansvar) är inte helt olikt påståendet att lyssna och att se olika behov hos olika människor (omsorg). Yrkesgruppernas rangordning av begreppen får därför ses i ljuset av att påståendena de har att ta ställning till inte är så tydlig avgränsade.

Resultat av enkät

De flesta frågorna i enkäten konstruerades så att yrkesutövarna ombads göra en rangordning dels av begreppen utifrån frågan vilket som var viktigast i deras eget arbete, dels av det ur intervjuerna framsållade innehållet i begreppen. De olika alternativen fick rangordnas från 1- 4. Enkätsvaren bearbetades med en mycket enkel metod, där yrkesutövarnas rangordning av alternativen räknades. Dessa rangordningar har sedan sammanställts i tabeller.

Rangordningen av begreppen

Yrkesgrupperna ombads genom rangordning av begreppen ta ställning till vilket begrepp som var viktigast för dem i deras arbete: ansvar, omsorg, eller service.

Begreppen rangordnades enligt följande:

| | | | |
|------------------------------------|--------|---------|---------|
| <i>fastighetsansvariga</i> | ansvar | service | omsorg |
| <i>kvarterspolis</i> | ansvar | service | omsorg |
| <i>distriktsjuksköterskor</i> | ansvar | omsorg | service |
| <i>vårdbiträden inom hemtjänst</i> | ansvar | omsorg | service |

Samtliga yrkesgrupper anser att *ansvar* är det viktigaste begreppet. Det visar sig alltså att även kvinnorna i de kvinnodominerade vård- och omsorgsyre-
na prioriterar begreppet ansvar framför begreppet omsorg. Begreppen service

är däremot inte högprioriterat i de kvinnliga yrkena och här finns en överensstämmelsen inom vård- och omsorgsyrkena. Distriktssjuksköterskor och vårdbiträden rangordnar begreppen lika. De fastighetsansvariga och kvarterstopoliserna ser service som ett viktigt begrepp, och prioriterar det framför omsorg.

I uppgiften ovan talar de yrkesverksamma om *vilket* begrepp de anser är viktigast i sitt yrke. I nästa del av enkäten ombads de ange *vilken* innebörd de ger de olika begreppen.

Innebörden i begreppet omsorg för de olika yrkesgrupperna

De fyra förslagen till innebörder i begreppet **omsorg**, rangordnades av yrkesgrupperna på följande sätt:

| <i>fastighetsansvariga</i> | <i>kvarterstopoliser</i> | <i>distriktssjuk-sköterskor</i> | <i>vårdbiträde i hemtjänst</i> |
|---|--|--|--|
| att bry sig om och engagera sig | att ta hand om och att ta itu med problem (även mot personers vilja) för att undvika skada | att lyssna och se olika behov hos olika människor | att lyssna och se olika behov hos olika människor |
| att lyssna och se olika behov hos olika människor | att bry sig om och engagera sig | att ta hand om och att ta itu med problem (även mot personers vilja) för att undvika skada | att hjälpa och att sköta om |
| att ta hand om och att ta i tu med problem (även mot personers vilja) för att undvika skada | att lyssna och se olika behov hos olika människor | att hjälpa och att sköta om | att ta hand om och att ta itu med problem (även mot personers vilja) för att undvika skada |
| att hjälpa och att sköta om | att hjälpa och att sköta om | att bry sig om och engagera sig | att bry sig om och engagera sig |

De kvinnodominerade yrkesgrupperna har ganska överensstämmande tolkningar även när det gäller innebörden i begreppet omsorg. Omsorg betyder enligt kvinnorna främst *att lyssna och se olika behov hos olika människor*. Medan tolkningen att omsorg innebär att bry sig om och engagera sig (den tolkning

som bäst överensstämmer med det kvinnovetenskapliga definitionen) anmärkningsvärt nog kom sist.

De mansdominerade yrkesgrupperna har olika tolkningar. De fastighetsansvariga anser att omsorg är *att bry sig om och engagera sig*, medan kvarterspoliserna anser att omsorg främst innebär *att ta hand om och att ta itu med problem (även mot personers vilja) för att undvika skada*.

Innebörden av begreppet ansvar för de olika yrkesgrupperna

Rangordning av påståenden som föreslår olika innebörder i begreppet ansvar:

| <i>fastighetsansvariga</i> | <i>kvarterspoliser</i> | <i>distriktsjuk-sköterskor</i> | <i>vårdbiträde i hemtjänst</i> |
|---|---|---|---|
| att ha goda relationer och ta hand om folk på rätt sätt | att vara pålitlig, följa regler och hålla ordning | att garantera trygghet och säkerhet | att garantera trygghet och säkerhet |
| att garantera trygghet och säkerhet | att garantera trygghet och säkerhet | att ha goda relationer och ta hand om folk på rätt sätt | att vara pålitlig, följa regler och hålla ordning |
| att vara pålitlig, följa regler och hålla ordning | att ha goda relationer och ta hand om folk på rätt sätt | att vara pålitlig, följa regler och hålla ordning | att ha goda relationer och ta hand om folk på rätt sätt |
| att ha kontroll och uppsikt | att ha kontroll och uppsikt | att ha kontroll och uppsikt | att ha kontroll och uppsikt |

Samtliga yrkesgrupper angav begreppet ansvar som viktigast i deras arbete, men som sammanställningen ovan visar, finns det skillnader i vilket innehåll som avses. Yrkesgrupperna ger inte begreppet samma innebörd. En skillnad finns mellan männen i de mansdominerade yrkena där kvarterspoliserna anser att ansvar främst innebär *att vara pålitlig, följa regler och hålla ordning* och de fastighetsansvariga anser att ansvar innebär *att ha goda relationer och ta hand om folk på rätt sätt*. De mansdominerade yrkena skiljer sig ifrån varandra och ifrån de kvinnodominerade yrkena. De kvinnliga yrkesgrupperna anser att ansvar främst innebär *att garantera trygghet och säkerhet*. Samtliga yrkesutövare är dock överens om att ha kontroll och uppsikt är en mindre central innebörd i ansvarsbegreppet i deras arbete.

Innebörden i begreppet service för de olika yrkesgrupperna

De givna betydelserna i begreppet service rangordnades på följande sätt:

| <i>fastighetsansvariga</i> | <i>kvarterspoliser</i> | <i>distriktssjuk-sköterskor</i> | <i>vårdbiträde i hemtjänst</i> |
|---|---|---|---|
| att vara tillgänglig och att snabbt erbjuda hjälp | att vara tillgänglig och att snabbt erbjuda hjälp | att vara tillgänglig och att snabbt erbjuda hjälp | att vara tillgänglig och att snabbt erbjuda hjälp |
| att finnas till för folk och att bjuda på sig själv | att finnas till för folk och att bjuda på sig själv | att ge råd och information | att finnas till för folk och att bjuda på sig själv |
| att göra sådant som går utanför ramarna, att hjälpa till lite extra | att ge råd och information | att finnas till för folk och att bjuda på sig själv | att göra sådant som går utanför ramarna, att hjälpa till lite extra |
| att ge råd och information | att göra sådant som går utanför ramarna, att hjälpa till lite extra | att göra sådant som går utanför ramarna, att hjälpa till lite extra | att ge råd och information |

Anmärkningsvärt i denna sammanställning är att samtliga grupper har prioriterat samma innebörd i begreppet service. Service betyder *att vara tillgänglig och snabbt erbjuda hjälp* oavsett vilken yrkesgrupp man tillhör. Samtidigt är det ingen yrkesgrupp som prioriterar påståendet att service betyder *att göra sådant som går utanför ramarna, att hjälpa till lite extra*. Samstämmigheten mellan yrkesgrupperna när det gäller innehållet i begreppet service tycks vara betydligt högre än inför de andra begreppen. Yrkesutövarna tycks vara överens om innebörden i begreppet service, även om intervjuerna och rangordningen av begreppen visar att service är ett kontroversiellt begrepp i de kvinnodominerade grupperna.

Begreppen och arbetsgruppernas prioriteringar

Av den slutliga sammanställningen nedan framgår vilka begrepp respektive arbetsgrupp prioriterat som viktigast i sitt arbete och den innebörd i begreppet de har prioriterat.

Det viktigaste för yrkesgrupperna är:

| <i>fastighetsansvariga</i> | <i>kvarterspolis</i> | <i>distriktssjuk-sköterskor</i> | <i>vårdbiträde i hemtjänst</i> |
|---|--|---|---|
| Ansvar: att ha goda relationer och ta hand om folk på rätt sätt | Ansvar: att vara pålitlig, följa regler och hålla ordning | Ansvar: att garantera garantera trygghet och säkerhet | Ansvar: att garantera garantera trygghet och säkerhet |
| Service: att vara tillgänglig och snabbt erbjuda hjälp | Service: att vara tillgänglig och snabbt erbjuda hjälp | Omsorg: att lyssna och se olika behov hos olika människor | Omsorg: att lyssna och se olika behov hos olika människor |
| Omsorg: att bry sig om och att engagera sig | Omsorg: att ta hand om och att ta itu med problem (även mot personers vilja) för att undvika skada | Service: att vara tillgänglig och snabbt erbjuda hjälp | Service: att vara tillgänglig och snabbt erbjuda hjälp |

Sammanställningen visar att samtliga yrkesgrupper prioriterat ansvar högst, men att det finns en tydlig överensstämmelse i vilken innebörd de kvinnodominerade yrkesgrupperna ger begreppen och i vilka begrepp de prioriterar högst. Skillnaden blir tydligast om vi ser vilken innebörd de olika yrkesgrupperna ger begreppen.

Ansvar är t.ex. ett begrepp som samtliga grupper har prioriterat, men innebörden är olika för olika yrkesgrupper. Kvinnor inom vård och omsorgsyrken har gett begreppet ansvar en annan innebörd än män i service- och tillsynsyrken. Det av kvinnorna prioriterade påståendet om att ansvar innebär att ge trygghet och säkerhet kan förmedla att kvinnorna sätter *patienten/vårdtagaren* i första rummet, samt att de som yrkesverksamma har ett aktivt ansvar för att upprätthålla trygghet och säkerhet (för tredje part).

De fastighetsansvariga väljer som innebörd i begreppet ansvar ett påstående där det främst är relationen mellan dem själva och hyresgästerna som accentueras. Prioriteringen av påståendet att ha goda relationer och att ta hand om folk på rätt sätt, antyder att de fastighetsansvariga anser att det är deras uppgift att få den *mellanmänniska relationen* att fungera.

Kvarterspoliserna har ytterligare en annan tolkning av begreppet ansvar. De anser att det främst innebär att vara pålitlig, följa regler och hålla ordning.

Ansvar ses som en *kvalitet*, som den enskilde polismannen bör upprätthålla. Av påståendet kan man inte utläsa för vems skull polisen ska vara pålitlig, följa regler och hålla ordning, det kan vara viktigt ur en kollegial synvinkel, likväl som det kan vara viktigt i relation till allmänheten. Det kan givetvis även upplevas som viktigt i sig, oavsett relationer till andra, att polismän håller ordning.

Omsorgsbegreppet som är centralt i undersökningen har av de kvinnodominerade yrkesgrupperna prioriterats näst högst och givits innebörden att lyssna och se olika behov hos olika människor. Påståendet antyder att yrkesutövaren bör vara uppmärksam och flexibel, för att kunna se det unika hos varje människa. Det framgår därför att målsättningen för de båda kvinnogrupperna inom vård och omsorg – när ansvaret d.v.s. garantin för trygghet och säkerhet säkerställts – är att lyssna på individen och se till hennes behov. Detta påstående som har en viss förankring inom den icke-feministiska teorin har således här blivit högst prioriterat inom de kvinnodominerade yrkena. Det har däremot inte det påstående som direkt kan knytas till den kvinnovetenskapliga definitionen av omsorg, att omsorg innebär att engagera sig och att bry sig om prioriterades anmärkningsvärt nog sist av kvinnorna inom vård och omsorg men högst av de fastighetsansvariga och på andra plats hos kvarterspoliserna. Påståendet att omsorg innebär att ta hand om och att ta itu med problem (även mot personers vilja) för att undvika skada, som inte finns representerat inom teorin utan får ses som hämtat ur yrkesarbetarnas praxis, prioriterades högst hos kvarterspoliserna d.v.s. den yrkesgrupp där det framförallt kan vara aktuellt med ingripanden.

För de fastighetsansvariga och i viss mån även för kvarterspoliserna framgår att *service* är ett viktigt begrepp. Att vara tillgänglig och att snabbt erbjuda hjälp, d.v.s. att vara förekommande och tjänstvillig i relation till tredje part, är nästan lika viktigt för de fastighetsansvariga som ansvaret för att ha goda relationer och ta hand om folk på rätt sätt. Karakteristiskt för de fastighetsansvariga är överhuvudtaget att de betonar relationer i sina prioriteringar. För kvinnogrupperna kan det konstateras att *service* inte är något prioriterat begrepp. Inför begreppet *service* visar kvinnogrupperna en ambivalent inställning i intervjuerna och begreppet rangordnades sist i enkäten.

Slutligen kan det återigen konstateras att begreppet omsorg prioriteras lägst av kvarterspoliserna, och de ger begreppet en innebörd som skiljer sig ifrån de andra yrkesgrupperna. För polisen innebär omsorg att ta hand om och att ta itu med problem (även mot personers vilja) för att undvika skador. Ett antagande är att polisens tillsyns- och kontrollfunktion kan inverka, vid tolkningen av innebörden i begreppet omsorg.

Sammanfattning

I den intervju- och enkätundersökning som jag här har redovisat har yrkesutövarna presenterats abstrakta begrepp och ombetts relatera dem till sitt yrke. Det visade sig vid intervjuerna att ansvar, omsorg och service är begrepp som yrkesutövarna kunde relatera till olika konkreta situationer och till olika konkreta relationer. Detta gäller för yrkesutövare av båda könen. De beskriver begreppen med hjälp av kontext och konkreta situationer.

Intervjuundersökningen visade dessutom när det gäller begreppens innehåll att representanter för varje yrkesgrupp, vid något tillfälle, beskriver begreppen som innefattande "allting". I likhet med Zygmunt Bauman, tycks mina informanter beskriva företeelser som omsorg och ansvar som något obestämt. Bauman skriver "Det är jag som tar ansvaret, och jag kan ta detta ansvar eller jag kan avsäga mig det, men som moralisk person tar jag detta ansvar som om det inte var jag som tagit det, som om det inte gällde att ta eller avsäga sig ansvaret, som om det 'redan' och 'alltid' fanns där, som om det var mitt utan att jag någonsin tagit det" (1995 s 95).

Oavsett yrkesgrupp uttrycks alltså ett obestämt och övergripande innehåll inför begreppen ansvar, omsorg eller service. En slutsats som kan dras är att det finns ett fenomen som kan betecknas som ett personligt ansvar inför den andre i samtliga yrkesgruppers medvetande. En skillnad finns dock i vilka begrepp de olika yrkesgrupperna använder för att beskriva detta personliga ansvar. I intervjuerna uppger kvarterspoliserna att servicebegreppet kan innefatta allting, för de fastighetsansvariga är det ansvarsbegreppet som kan inne-

fatta allting, för distriktssjuksköterskor och vårdbiträden är det omsorgsbegreppet som kan innefatta allting.

Om intervjumaterialet var det enda som fanns att tillgå, skulle detta kunna leda till slutsatsen att kvinnor i de kvinnodominerade yrkena har en relation till begreppet omsorg som män saknar. Intervjuerna bekräftar det initiala antagandet att kvinnor har lättare att relatera till begreppet omsorg än vad män har.

Men enkäten visar intressanta resultat när det gäller de kvinnodominerade yrkena och relationen till omsorgsbegreppet. För det första rangordnas inte omsorg högst inom de kvinnodominerade yrkena. Samtliga yrkesgrupper anser att ansvar är det viktigaste begreppet för dem i deras arbete.

En möjlig förklaring till att ansvarsbegreppet prioriterades högst i samtliga yrkesgrupper, är att ansvarsbegreppet är det "vidaste" begreppet som täcker flest aspekter. I en avhandling med begreppet ansvar i fokus beskriver Ulla Johansson (1998) hur de handlingar som utförs av fastighetsskötare i tre olika bostadsbolag kan kategoriseras i relation till ansvarsbegreppet. Johansson identifierar sex olika teman, som kan inbegripas i begreppet ansvar. Här ingår: Ansvar som helhetssyn, ansvar för konsekvenser av handlandet, ansvar som innebär en känslomässig involvering, ansvar som en kombination av frihet och kontroll, ansvar som en svarsprocess, samt slutligen ansvar som ett kravställande förhållningssätt. Ansvar beskrivs sammanfattningsvis i undersökningen som "ett laddat och sensitivitetsskapande objekt" (Johansson 1998 s 310).

Även i undersökningen här framkommer det att ansvar är ett mångfacetterat begrepp. Det visar sig bl.a. genom att ansvarsbegreppet i flera fall flyter samman med begrepp som omsorg och service. De fastighetsansvariga kunde i min undersökning t.ex. tala om ansvar för relationer oavsett vilket begrepp som var aktuellt i intervjun.

Ansvar kan således ses som ett gemensamt och samlande begrepp, även om undersökningen visar tydliga skillnader mellan yrkesgruppernas prioritering-

ar och den innebörd de ger begreppet. Kvinnor inom vård och omsorg har en nära nog gemensam uppfattning, där påståendet att ansvar innebär att garantera trygghet och säkerhet, prioriteras högst. Denna uppfattning är avvikande ifrån männens i de mansdominerade yrkena. De fastighetsansvariga prioriterar påståendet att ha goda relationer och att ta hand om folk på rätt sätt, medan kvarterspolisen prioriterar påståendet att vara pålitlig, följa regler och hålla ordning. Det bör uppmärksammas att männen i de mansdominerade yrkena saknar en gemensam uppfattning inför detta och andra begrepp. Det är generellt sett lika stor skillnad inbördes i hur männen i de mansdominerade yrkena uppfattar begreppen, som det är mellan representanter för de mans- och kvinnodominerade yrkena.

I kap 2 påvisades skillnader inom de teoretiska perspektiven när det gäller den konflikt som betecknades som omsorgens dilemma, d.v.s. den konflikt som finns mellan ansvaret för den andre och respekten för den andres integritet. Inom det icke-feministiska perspektivet har respekten för den andres integritet stor aktualitet, medan det kvinnovetenskapliga/feministiska perspektivet främst beskriver (det kvinnliga) engagemanget och ansvaret för den andre.

Men intervju- och enkätstudien pekar i olika riktningar när det gäller kvinnors engagemang och ansvar för den andre. Kvinnorna prioriterar inte alternativet att omsorg innebär att bry sig om och att engagera sig, de beskriver att det viktigaste för dem i sitt yrkesutövande är att ta ett ansvar i bemärkelserna att garantera trygghet och säkerhet. Att kvinnorna i de kvinnodominerade yrkena prioriterar ett ansvar som innebär att garantera trygghet och säkerhet för tredje part, tyder på en hög grad av ansvarstagande för den andre. En förklaring kan vara att arbeten inom vård och omsorg kan sägas innebära en hög grad av direkt ansvar inför svaga och sjuka individer. De som arbetar inom området kan på olika sätt ställas till svars när ansvaret för den andre brister.

Yrkesutövningens förutsättningar kan även förklara de fastighetsansvarigas och kvarterspolisens prioriteringar. Att de fastighetsansvariga prioriterar ett ansvarsbegrepp som innebär att ha goda relationer och att ta hand om folk på rätt sätt, stämmer väl överens med förutsättningen för "goda hyresgäst-kontakter". Kvarterspoliserna däremot beskriver ett ansvar som består i att

vara pålitlig, följa regler och hålla ordning, vilket tycks vara en prioritering som stämmer väl överens med innehållet i polisens arbetsuppgifter.

Skillnader mellan hur yrkesgrupperna uppfattar innebörden i begreppet ansvar, kan således vara relaterade till yrkeslivets krav. Att kvinnorna inom vård och omsorg sätter patientens trygghet och säkerhet i centrum, att de fastighetsansvariga prioriterar de mellanmännsliga relationerna till hyresgästen och att kvarterspoliserna relaterar ansvar till en kvalitet den enskilde polismannen bör upprätthålla, tycks svara mot de yrkesmässiga förhållanden som råder.

När det gäller begreppet *omsorg* är förhållandet mellan de yrkesmässiga kraven och prioriteringarna av innebörden i begreppet mer förbryllande. Kvinnorna i de kvinnodominerade yrkena prioriterar inte det påstående man skulle kunna vänta sig utifrån den kvinnovetenskapliga/feministiska diskussionen om kvinnlig omsorg. Hos de feministiska teoretiker som finns representerade här framgår det t.ex. att Noddings (1984) talar om omsorg som ett engagemang och Wærness (1983) uttrycker att omsorg innebär att bry sig om och att sörja för. I den sammanfattande beskrivningen av omsorgsdefinitioner inom kvinnovetenskap/feminism som Szebehely (1996) har nedtecknat, framgår det att det känslomässiga engagemanget är en viktig del (se kap 1). Men påståendet att omsorg innebär att bry sig om och att engagera sig, som överensstämmer bäst med de omsorgsdefinitioner som ges inom kvinnoforskning/feminism, har fått lägst prioritet av både distriktssjuksköterskor och vårdbiträden, men det prioriteras högst av fastighetsansvariga och näst högst hos kvarterspoliser.

En förklaring till detta förhållande kan vara att de fastighetsansvarigas ansvar och utrymme för hyresgästkontakter har ökat, genom de organisationsförändringar som har skett under de sista åren (Johansson 1998), medan däremot den professionalisering och specialisering som har skett inom vården, framförallt under de senaste decennierna, har minskat vård- och omsorgspersonalens utrymme för engagemang (se t.ex. Berglind & Petterson 1980, Beckman 1981, Wærness 1982/1983, Szebehely 1995).

Vidare när det gäller omsorgsbegreppet, har kvarterspoliserna prioriterat på-

ståendet att omsorg innebär att ta hand om och ta itu med problem (även mot personers vilja) för att undvika skada. Detta påstående visar att respekten för den andres integritet kan ge vika inför ansvaret för den andres välbefinnande, omhändertagande sker även mot personers vilja. Inom de teoretiska perspektiv jag konstruerat (i kap 2) påtalades det att respekten för den andres integritet var den princip som främst svarade mot det icke-feministiska perspektivet, medan principen om vårt ansvar för varandra främst svarade mot det feministiska/kvinnovetenskapliga perspektivet. Det är värt att notera att det är framförallt inom ett mansdominerat yrke, kvarterspolisen, som omsorg ges innebörden av ett omhändertagande mot personens vilja. Denna innebörd av omsorg förekommer dock även i de kvinnodominerade yrkena. Distriktssjuksköterskorna har påståendet, att omsorg innebär att ta hand om och ta itu med problem (även mot personers vilja) för att undvika skada, på andra plats i sin prioritering.

När det gäller servicebegreppet ansåg samtliga yrkesgrupper i enkätundersökningen att innebörden är att vara tillgänglig och snabbt erbjuda hjälp. Detta påstående tycks vara okontroversiellt för yrkesutövarna. Att notera är dock att i intervjuerna framstod begreppet service som kontroversiellt inom kvinnogrupperna. Vårdbiträden inom hemtjänst associerar service med uppgifter som vårdtagaren själv kan klara av, vilket gör deras insats mindre värd (jfr med Wærness' begrepp personlig service, se kap 1). Distriktssjuksköterskorna associerar begreppet service med uppgifter mindre kvalificerad personal kan klara av, t.ex. hemtjänstpersonal, vilket gör uppgifterna mindre attraktiva. Motsvarande ambivalens inför servicebegreppet finns ej i de mansdominerade yrkena.

Vad intervju- och enkätresultat kan spegla är hur yrkesutövarna förhåller sig i tanke och tal inför omsorg som begrepp. En annan fråga är hur det ser ut i praktiken. De följande kapitlen kommer jag att ägna åt att redogöra för mina observationer av faktiska handlingar, och att beskriva de olikheter jag observerat, relaterat till aktörernas yrkestillhörighet.

Skilda arbetsgrupper, skilda ideal

6

Föregående kapitel som redovisade intervju- och enkätundersökning stannande vid yrkesföreträdaernas *tal* om omsorg och vid vilken innebörd de ger begreppet omsorg. I detta kapitel beskrivs olikheter i yrkeskultur och typ av omsorgshandlingar i praktiken. Kapitlet bygger på material ifrån observationer, med syfte att utröna hur olika yrkes- och könstillhörighet påverkar det faktiska utövandet av omsorgshandlingar.

Att beskriva könsskillnader kan göras utifrån olika perspektiv och med olika begrepp. När det gäller beskrivningen av yrkes- eller organisationskulturella ideal, ansluter jag mig till Due Billing & Alvessons (1994) uppfattning att arbetsplatser karaktäriseras av symboliska könsföreställningar. Ett mer dogmatiskt sätt att uttrycka det är att beteckna yrkena som könsmärkta eller "könade". För att hålla isär de konkreta yrkesutövarnas könstillhörighet – med en symboliskt etablerad könsordning – har jag dock undvikit vetenskapliga begrepp. De begrepp jag har stött på inom vetenskapen är alltför diskursivt "könsimpregnerade". Jag har därför valt att använda *symboliska vardagsbegrepp*, för att ge en beskrivning av köns- och yrkesrelaterade *kulturella ideal*. För att beskriva hur jag har uppfattat yrkeskulturerna, har jag dels använt gängse empiriska citat, dels "*realistiska konstruktioner*" – d.v.s beskrivningar av autentiska situationer framställda i en dramatiserad form. Därmed avses att jag har observerat ett antal situationer (kaffesamtal) och utifrån detta material sammanställt ett konstruerat samtal som avser ge en bild av ett "typiskt" innehåll (se kaffesamtal i appendix).

När det gäller det upplevda ansvaret för klienten har jag valt de begrepp, jag

anser kan beteckna de situationer jag observerade under förstudien till undersökningen. Då observerade jag att omsorgs- och ansvarshandlingar kan ha olika utsträckning i tid. I en tidigare publicerad artikel (Motevasel 1996 och kortfattat i kap 1), beskriver jag detta fenomen genom att konstruera två "idealtypiska" omsorgsformer. Beteckningarna för typerna är *situationell*, och *kontinuerlig omsorg*. En viktig distinktionen mellan typerna är att omsorgsansvaret kan uppta aktören under längre eller kortare tid. Ett kort avbrutet digitalt tidsperspektiv kännetecknar den situationella omsorgen och ett pågående cirkulärt tidsperspektiv den kontinuerliga omsorgen.

Det finns i mina observationer även situationer när omsorg saknas, då använder jag Baumans begrepp *tekniskt ansvar*. Begreppet utgör en distinktion och en avgränsning gentemot det tidigare introducerade begreppet *personligt ansvar*. Tekniskt ansvar avses beskriva den regelstyrda formalitet eller pliktmoral Zygmunt Bauman anser leder till bristande medmänsklighet och ansvar inför den Andre (Bauman 1989).

Beskrivningarna i detta kapitel bygger främst på material insamlat när jag som observatör följde olika yrkesutövare i deras vardag. Men yrkesutövarnas egna utsagor och berättelser kompletterar ibland framställningen. Arbetsplatskultur kunde komma på tal vid intervjuerna, när informanterna ombads beskriva sin arbetsdag. Yrkesutövarna talade även spontant om arbetsplatsen vid observationerna och det förekom – vid något enstaka tillfälle – att jag ställde frågor till aktörerna i samband med observationerna.

Skilda arbetsgrupper

Fastighetsansvariga

Att vara fastighetsansvarig på ett bostadsbolag är att ha ett mansdominerat arbete, i både faktisk och symbolisk mening. Att det är mansdominerat i symbolisk mening, betyder att det tillhör ett arbetsfält som är förknippat med manlighet på ett djupare plan. Det gäller inte bara antal män som har den här

typen av arbete. Vi förknippar arbete med olika kön/gender oavsett hur mans- eller kvinnodominerat arbetet faktiskt är (Due Billing & Alvesson 1994). Reparationer, tillsyn och skötsel av utemiljöer och fastigheter förknippas med män och manlighet, och i det distrikt där undersökningen genomförts finns det inga kvinnliga fastighetsansvariga. Bostadsbolaget där de fastighetsansvariga arbetar har nyligen genomgått en stor omorganisation, de har övergått från att vara en centralt styrd linjeorganisation till att bli en decentraliserad områdesförvaltning. Inrättandet av tjänster som fastighetsansvariga är ett led i denna förändring. Målsättningen är enligt företagets verksamhetsberättelse att få en platt organisation med delegerat resultatansvar. De fastighetsansvariga liknas vid "egenföretagare eller entreprenörer som kräver såväl servicekänsla och bred allmänkunskap, parad med visst tekniskt och ekonomiskt kunnande".³⁰

I denna nya organisation har de fastighetsansvariga valt olika strategier. Det finns två tydliga modeller, dels att arbeta som självständig entreprenör och efterlikna en egenföretagare, dels att bibehålla rollen som "vanlig" anställd och vara del av en arbetsgruppen. Detta innebär att vissa fastighetsansvariga har inrättat sig till ett ensamarbete, medan andra utför de nya arbetsuppgifterna utan att bryta sig loss från den kollektiva gemenskapen. Skillnaderna mellan yrkesutövare som valt olika strategier är tydliga; i hur de utför sitt arbete, i relationerna till hyresgäster och i uppfattning av den (manliga) gemenskapen och yrkesrollen.

Den tyste starke mannen

De "kollektiva" fastighetsansvariga upprätthåller sin arbetsgemenskap genom att de träffas i gemensamma lokaler för lunch och fika. När de träffas vid lunch och kafferast finns en tydlig gräns mot omvärlden. Det markeras att rasten är till för de fastighetsansvariga som kollektiv, varken ledning eller hyresgäster får störa under tiden. Gruppen har en gemensam attityd som gör att de kan beskrivas i termer av ett manligt arbetarkollektiv.³¹

30) Organisationsförändringar i denna riktning kan ses som en trend inom bostadsförvaltning, och enligt U Johansson (1993) är områdesförvaltning ett led i vad man på SABO (Sveriges Allmännyttiga Centralorganisation) kallar för den "nya förvaltningsfilosofin".

31) För en beskrivning av ett arbetarkollektivs sammanhållning och strategier se S Lysgaard (1961)

Den gemensamma hållningen utåt hindrar inte att det finns en tydlig informell hierarki inom gruppen av kollektiva fastighetsansvariga. Fysiskt visar det sig genom att var och en har sin givna plats i lunchrummet. Dessa fasta platser placeringen avspeglar den informella statusen. Låg status kan medföra en plats som gör det omöjligt att delta i gruppen. I ett fikarum har sex personer ett gemensamt bord medan en nyanställd, med invandrarbakgrund, är ensam vid ett eget.

Samtal som förs mellan fastighetsansvariga inom den kollektiva kulturen har ofta ett konkret innehåll. De talar om vilken typ av reparationer som gjorts, utrustning, delar och material. Samtal där hela kollektivet är inbegripet berör också ofta teknik, maskiner och olika typer av utrustningar – från bilar till diskmaskiner (se kaffesamtal i appendix).

Samtal där man diskuterar hyresgäster ingår definitivt inte i den kollektiva kulturen. Att skämta om egna misstag man gjort när man skulle byta elspis åt en "kärring" o.s.v. är godtagbart, men att offentligt tala om hyresgäster och att nämna dem vid namn är tabu. För att använda en metafor vill jag beteckna idealet för de kollektiva fastighetsansvariga som den "*tyste starke mannen*" som har kontroll över teknik och natur, han är räddare i nöden som ordnar och ställer tillräta utan alltför stora åthävor. I de sociala relationerna är han lugn och behärskad och han talar inte om folk som inte är närvarande.

Ett gemensamt motto för de kollektiva fastighetsansvariga kan vara att "*det fixar vi*" och budskapet till hyresgästerna är att de ska få sina klagomål avhjälpta. Problem är till för att lösas!

Det är tydligt i den här gruppen att arbetsplatsen är mansdominerad och att det är ett symboliskt manligt yrke. Samtalen kretsar kring teknik och materiella företeelser. Inriktningen mot "teknik och natur" har troligen en betydelse för vilken typ av handlingar som utförs. Att tala om människor och relationer uppfattas som skvaller och "skitprat", och därför utgör det kulturella klimatet ingen grogrund för utvecklandet av kontinuerliga omsorgsrelationer.³²

32) Se tex G Lindgren (1996) eller Ø G Holter (1994) som för ett resonemang om manliga arbetskamraters relationer i gruppssammanhang.

Detta hindrar inte att de kollektiva fastighetsansvariga har en vilja och beredskap "att ställa upp" inför hyresgästernas behov och krav. De talar i intervjuer om att hyresgästerna ska trivas och är i observerade situationer beredda att gripa in och hjälpa sina hyresgäster även med besvärliga, udda krav och önskemål.

Följande situation exemplifierar vilket besvär en fastighetsansvarig har för att åtgärda ett problem för en hyresgäst.

Gustaf som är fastighetsansvarig går en eftermiddag till Kurt som vill ha en väggkontakt utbytt. Kurt tycker att plasten har gulnat lite och därför vill han inte ha den, han vill ha allting nytt och fräscht. Gustaf berättar på väg till lägenheten att han tidigare bytt ut nästan allt som går att byta i lägenheten, golv, tapeter, lister osv och när jag frågar varför, poängterar han att det är vars och ens sak att avgöra vad som ska bytas eftersom de själva får betala. Vi går till Kurts lägenhet med en ny kontakt, men det visar sig inte vara så enkelt att byta, den gamla kontakten var rund och satt infälld i en dörrkarm och den nya är fyrkantig. Gustaf visar Kurt att det är olika kontakter och frågar om han verkligen vill ha en ny fyrkantig, eftersom han då blir tvungen att göra en nytt hål i karmen, men Kurt vidhåller att han tycker att den andra är solkig. Jaha säger Gustaf då, och sätter i gång att med en kniv karva ut ett nytt hål i dörrkarmen, det tar en bra stund, han får hålla på i mer än en timme och sen måste det spacklas och målas. Under tiden som Gustaf arbetar står Kurt under honom utrustat med sopborste och skyffel och sopar upp varje spån som faller på golvet, vilket skulle kunna vara irriterande men det verkar inte bekomma Gustaf i någon högre grad, han arbetar på och för samtidigt en diskussion om fotboll med Kurt. Efter avslutat arbete tackar han för sig, och när han efteråt träffar en kollega som frågar var han varit, berättar han att han bytt kontakt åt en hyresgäst. Och när kollegan undrar vilken typ han använt och hur han kunnat få dit en fyrkantig kontakt i ett runt hål, säger han bara "jag använde kniv", och kollegan svarar "Å fan, det måste varit ett j-la jobb", "jo, det var det" svarar Gustaf och så är konversationen avslutad.

Förutom att exemplet visar att yrkesutövaren anstränger sig till sitt yttersta för att göra hyresgästen nöjd, visar det också att i och med att arbetet är avslutat är relationen avslutad. Hyresgästen blir inte föremål för ytterligare diskussion eller åtgärd. Ansvar och omsorgen är begränsat till *situationen*. Detta kan tolkas som en respekt för den andres självständighet och integritet. Gränsdragningen är dock härfin, en alltför strikt begränsning och fokusering

på den praktiska uppgiften, kan innebära att yrkesutövarna tar ett tekniskt snarare än ett personligt ansvar. Följande episod är ett exempel:

En fastighetsansvarig, Conny, hade fått ett telefonsamtal från en kvinna som hade problem med sina fönster. Vi gick dit och det visade sig vara en äldre kvinna som bodde i en äldre lägenhet, lägenheten var i uppenbart förfall. Tapeterna var gamla och smutsiga och innertaket hade spruckit, det hängde ner i stora sjok i ett av rummen. Fönstren var det egentligen inga problem med, de var nya, men lite svåra att stänga. Det krävdes ett speciellt handgrepp. Conny öppnade och stängde fönstren några gånger och visade kvinnan hur det gick till. Med viss möda kunde hon hantera dem och när det hade konstaterats tackade Conny för sig. Innan vi gick tillade Conny, att hon fick ringa igen om det uppstod något problem.

I ett resonemang med Conny efter besöket framgick att han inte ansåg sig ha rätt till att lägga sig i hur kvinnans lägenhet ser ut. Han påpekade att hyresgästen bett om hjälp med sina fönster och, tillade han, hade hon bett om hjälp med något därutöver så hade han hjälpt henne med det. Avslutningsvis säger Conny att *det är en kostnadsfråga*. Conny tar ett kostnadseffektivt eller ett *tekniskt ansvar* i det här fallet. Att utföra reparationer som inte direkt efterfrågas åsamkar, enligt Conny, bostadsbolaget onödigt stora kostnader.

Den franske portvakten

Den andra gruppen, de "autonoma" fastighetsansvariga, står utanför den kollektiva gemenskapen. De deltar inte i några gemensamma kaffe- eller lunchstunder och de befinner sig utanför den informella hierarkin. Eftersom varje fastighetsansvarig har självständigt ansvar för sina hus och hyresgäster, finns det inga yttre medel eller motiv för att inordna sig i arbetsgemenskapen. De fastighetsansvariga som valt att arbeta ensamma är inte så upptagna med tekniska eller materiella frågor, för dem är de sociala relationerna en viktigare del av verksamheten.

Idealet för de autonoma fastighetsansvariga är en roll som påminner om en *fransk portvakt* eller en traditionell vicevärd. De autonoma fastighetsansvariga talar såväl med sina hyresgäster som om dem med andra när tillfälle ges. Om jag ska vaska fram ett motto för den autonoma fastighetsansvarige så kan jag *stå till tjänst* passa, och budskapet till hyresgästerna är att *jag ställer upp för alla som tillhör huset*.

I intervjuerna framhåller de autonoma fastighetsansvariga sitt sociala intresse, och poängterar hur viktigt det är att vara intresserad av människor och att kunna ge service. Att de arbetar ensamma ser de inte som ett problem. En fastighetsansvarig påpekar att det knappast finns utrymme för att känna sig ensam, han har flera hundra hyresgäster och han träffar flera av dem varje dag. De autonoma fastighetsansvariga har valt en annan arbetsform än de som ingår i den kollektiva arbetsplatskulturen, i stället för arbetskamrater har de autonoma skapat sig relationer till olika hyresgäster. De fungerar som "ensamföretagare" och är inriktade mot relationerna till sina hyresgäster.

I nedanstående exempel har den fastighetsansvarige hittat ett sätt att gripa in och förbättra hyresgästernas liv. Samtidigt är han mån om att hindra att deras integritet blir kränkt:

Sven har hand om ett speciellt boende för äldre. Sven oroar sig för vissa av sina hyresgäster. Hyresgästerna är gamla och bor i ett hus för s.k. seniorer. I huset finns gemensamhetslokaler och möjlighet att delta i olika arrangemang. Men vissa av hyresgästerna deltar aldrig. De isolerar sig och trots att de fysiskt sett är kapabla att vara med syns de aldrig till och detta oroar Sven. I Svens arbete ingår som han själv uttrycker det "att hjälpa till lite extra", att hänga upp tavlor, sätta upp balkonglådor o.s.v till de gamla som inte orkar. Han ser det inte direkt som sitt arbete att bry sig om att hyresgäster isolerar sig, men han ogillar situationen och berättar om en lösning han kommit på. Han gör upp listor på vad hans hyresgäster är intresserade av. Han tar reda på att vissa gillar att spela kort, andra vill ordna dans eller handarbete. När han ser att någon aktivitet är på gång som hans "skyddslingar" är intresserade av så ger han andra mer aktiva hyresgäster en vink om vilka som de kan fråga. Denna lösningen tycker han är bra för *på så sätt så får de möjlighet att vara med utan att de känner att någon jagar dem, de har ju rätt att få vara i fred också.*

För en autonom fastighetsansvarig finns engagemang i hyresgästerna även utanför de konkreta situationerna. Ansvaret kan ses som en *kontinuerlig omsorgsstrategi*.

Den kontinuerliga omsorgsstrategin, som innebär att den fastighetsansvarige har personkännedom, kan även ge upphov till situationer som är besvärande för hyresgästen. I det här exemplet är den fastighetsansvarige medveten om att situationen oundvikligen innebär en kränkning av hyresgästens integritet:

Jonny har fått en felanmälan från en hyresgäst, som vill få en elkontakt lagad. Han går dit och på vägen berättar han för mig att det är en ung kvinna, som *just har slängt ut sin karl*. När vi kommer in talar Jonny och kvinnan lite om väder och vind, sedan visar kvinnan vilken kontakt som ska lagas och Jonny tar sig an uppgiften. Jonny påpekar att denna kontakt inte funnits där från början, men kvinnan svarar inte. Det tar en stund att laga, kontakten sitter löst i väggen och det är ganska besvärligt för Jonny att få det rätt. Kvinnan säger ingenting under tiden Jonny arbetar. När han är klar säger hon att hon har tagit ledigt från sitt arbete och måste skynda sig tillbaka. På väg därifrån, säger Jonny, *det här var nog en besvärlig situation för henne. Hon ville inte berätta att det var den förre sambon som installerat kontakten, och hon kunde ju knappast säga att det var hon själv som hade gjort det.*

Kvarterspoliser

En tillhörighet till poliskåren rapporteras inom polisforskningen medföra en viss "kåranda" där poliser definierar sig som ett vi gentemot andra och där kollegialiteten är stark.³³ Denna slutenhet kan ge en föreställning om en homogen sammanslutning, men flera forskare har konstaterat att det finns stora skillnader mellan olika typer av polisarbete och att olika grupper inom polisen utvecklar olika kulturer. Kända exempel är skillnaden mellan poliser som arbetar på gatan och de som arbetar inne på polishuset, d.v.s. mellan "street cops" och "management cops".³⁴ Förutom denna "stora" skiljelinje kan andra grupper urskiljas i polisorganisationen. Även om alla poliser i det svenska polisväsendet förutsätts vara generalister, innebär de olika arbetsområden som poliser verkar inom, från trafik till brottsutredning, i praktiken stora skillnader. Deras arbete är så olika arbete att specialiserade roller utvecklas (Smångs 1993). En undersökningen av närpolis/kvarterspolisverksamhet i Storbritannien, visar att självständigheten i detta arbete leder till olika strategier. Grimshaw & Jefferson (1987) har observerat fyra olika arbetsstilar hos kvarters/närpoliserna: En arbetsstil är att vara inriktad mot "public relations", och i så hög grad som möjligt har kontakt med olika grupper i befolkningen för att göra polisen populär, en annan arbetsstil är att agera "lärare" och arbeta brottsförebyggande på ungdomsgårdar och skolor, en tredje arbetsstil är att vara "spion" och försöka få kontakter som ger information om kriminell aktivitet och en

33) G Cedermark & H Klette (1973), B Smångs (1993)

34) Se E Reuss-Iannni (1983) eller K Bergman (1990).

fjärde arbetsstil är att idka "patrulleringsstilen" vilket innebär att poliserna maximerar fotpatrullering i kombination med kontakter med allmänheten.

Att det finns en stark kåranda och att det förekommer stora skillnader i polisyrket och i polisutövandet, bekräftas i min studie av kvarterspoliserna. För att förstå kvarterspolisernas situation är det därför viktigt att se både hur de förhåller sig till den generella poliskulturen och till det specifika sammanhang som gäller för kvarterspolisarbetet. Det finns ett stort antal strategier och sätt att arbeta bland de kvarterspoliserna som ingår i min studie. Även om samtliga arbetar med förebyggande och kontaktskapande arbete, tillsyn och bevakning, finns det skillnader i kvarterspolisernas arbetsätt. Det finns t.ex. de som främst satsar på att bygga upp relationer till problemungdomar och tillbringa mycket tid på skolor och fritidsgårdar och de som främst är ute och patrullerar för att ha kontroll och uppsikt över sitt område. Vissa kvarterspoliserna prioriterar att vara tillgängliga och synliga för allmänheten, andra ägnar mycket tid åt spaning för att t.ex. komma åt narkotikaförsäljning i området. Att beskriva innehållet i verksamheten är därför svårt eftersom i stort sett varje kvarterspolis ensam eller tillsammans med sin partner har utvecklat en egen strategi att arbeta efter.³⁵

Men trots skillnader i arbetets innehåll framträder även hos kvarterspoliserna grupper som organiserat sig på liknande sätt. Dels finns det poliser som ingår i en kollektiv gemenskap, och dels "kvarterspolispar" som valt att arbeta för sig själva. Den kollektiva gruppen är dock inte helt och hållet en självvald gemenskap, eftersom kvarterspolisgruppen är inrättad som en administrativ enhet. Att tillhöra gruppen är dock i grunden frivilligt och resultatet av ett val, eftersom poliserna inför tjänstetillsättningen blir tillfrågade om de vill tillhöra gruppen.

Den rättvise fadern

Vid arbete i den kollektiva kvarterspolisgruppen är skillnaden mellan att vara kvarterspolis och ordningspolis inte så stor. Grupplokalen ligger i det stora

35) Denna observation överensstämmer med polisforskaren J Knutssons anmärkning "man kan påstå att det finns nästan lika många inriktningar av kvarterspolisverksamhet som det finns kvarterspoliserna" (1986 s 29). Se även en examensuppsats av A Green (1992) för en beskrivning av variationerna i kvarterspolisarbetet.

polishuset och den dagliga kontakten med poliskollegor och ledning gör att de har större samröre med andra poliser än vad som är fallet för de kvarterspoliser som har sina lokaler ute i områdena.

I kvarterspolisgruppen finns det tecken på en stark identifikation med yrkeskåren. *Alla poliser är framförallt poliser* framhålls som viktigt i intervjuerna. Inför kollegor får det inte se ut som att vi drar oss undan det allmänna polisarbetet.

Samtidigt utgör den kollektiva kvarterspolisgruppen en egen enhet där en sportig, lite "grabbig" stil, präglar såväl deras lokal som deras samvaro. Den fysiska träningen i form av innebandy är en viktig del av samvaron. Gruppen visar många tecken på att den utgör en "manlig homosocial grupp", bl. a. genom att den informella hierarkin med ledare och underställda är tydlig. Ledare är en kvarterspolis med lång erfarenhet och han tar initiativ till gemensamma projekt och ingripanden.³⁷ Vid beslutsfattandet för ett gemensamt projekt visar sig ett hierarkimönster där förslag från underordnade "silas" genom att först presenteras för en eller flera personer med högre status och därefter vandra genom hierarkin tills det når ledaren. Om ledaren tycker att förslaget är bra lanseras det som gruppens förslag. Detta är ett mönster som har rapporterats förekomma och vara kännetecknade för pojkk- och mangång (se även appendix, kaffesamtal).³⁶

I situationer där polisen från kvarterspolisgruppen träffar allmänheten förekommer ofta omsorgshandlingar av *situationell* karaktär. En kvarterspolis engagerar sig i de olika människor han möter under dagen, t.ex. i en narkoman som ska avhysas från sin lägenhet eller i ett offer som anmält en anhörig för intrång. Men de diskuterar inte problemen efter det att interaktionen har upphört. Inom gruppen pågår även projekt av övergripande natur, där de t.ex.

36) Dessa hierarkiska mönster finns först beskrivna hos W F Whyte (1955) i den klassiska "Street Corner Society", men de finns även återgivna hos G Lindgren (1996) som kännetecknade för en manlig homosocial grupp. Uttrycket manlig homosocial grupp har Gerd Lindgren hämtat ifrån J Lipman Blumen (1976). Med detta uttryck avser hon att beskriva det slags förbund och vi-anda som kan finnas mellan män på en arbetsplats.

37) Detta markerades vid ett gemensamt ingripande inte bara av att han tog kommandot, utan även av att han var den ende polis som bar polismössa, med skärm, skämtsamt betecknad som "kaptensmössan".

organiserar drogfria evenemang för ungdomar och utbildning för att minska narkotikamissbruket. Projekten innebär ett engagemang över tid, men det är ett generell engagemang som gäller grupper och inte enskilda individer.

Ett gemensamt ideal för de kvarterspoliserna som valt den kollektiva linjen är *den rättvise Fadern*, som håller på normer och regler och som kan skilja ont från gott.

Ett gemensamt talesätt för dessa kvarterspoliserna är att de allt som oftast påpekar att *så är det bara*, vilket bör förstås som att: så här är reglerna och sedan får det vara slutdiskuterat.

Ett gemensamt motto skulle kunna vara *vi griper in*. Poliserna i denna grupp är angelägna om att finnas på plats i situationen.

Ett exempel på ett ingripande från ett kvarterspolispar som tillhör "gruppen".

Bengt och Sigvard kör omkring i sitt område. De kör vissa gator där de vet att kriminellt belastade bor och samtidigt är de beredda att köra på larm från radion. När de kör förbi en vakt på sjukhusområdet tipsar han om en misstänkt bil. Bengt och Sigvard kör fram mot bilen som flyr när polisbilen närmar sig. Efter en intensiv biljakt i stadens centrala delar, får de syn på bilen på en bakgata. Föraren har springande tagit sig från platsen, Bengt springer efter och får tag på bilföraren. Under tiden jakten pågår har flera radiobilar kommit till platsen. När Bengt återkommer med rymlingen finns det några kollegor där som tar med sig den misstänkte och för honom till häktet. Efter att Bengt och Sigvard har skrivit rapport, tar de sig till häktet för att tala med personen. De har fått reda på att han rymt från ett pågående fängelsestraff och att han är tydligt narkotikapåverkad. När Bengt och Sigvard frågar hur det är med honom sluddrar han först, men säger sedan tydligt att han inte tänker vara med och röja upp bland polisens skit, varpå Bengt och Sigvard konstaterar att han yrar och går där ifrån.

För kvarterspoliserna är det i denna situation givetvis viktigt att få fast brottslingen och biljakten och språngmarschen tjäna därför sitt syfte. De har dessutom en ambition att ta kontakt med den gripne, de tar sig till häkteslokalen i avsikt att tala med personen. Men när det visar sig att mannen sluddrar och yrar och inte mår bra, fullföljer de inte sina intentioner. De blir otåliga och går därifrån.

I en annan situation visar medlemmar från kvarterspolisgruppen prov på ett personligt ansvar. Ett personligt ansvar kan visa sig genom att man finns till hands i *situationen* och samtalar i uppslitande och obehagliga situationer. Ett exempel på detta är hämtat från kvarterspolisen Börje, som tar sig an och tröstar en narkomaniserad kvinna som ska bli vräkt från sin lägenhet :

Börje stormar in i lägenheten tillsammans med flera av sina kollegor. De har blivit anmodade att hjälpa till med ett delgivningsärende, men eftersom lägenheten är en kvart och de inte vet hur många eller vilka som befinner sig där är det flera poliser som går in. Allt som allt är där fem personer, kvinnan som hyr lägenheten blir hysterisk när polisen kommer. Hon vägrar att svara på tilltal och ta emot delgivningen. Kvarterspolisen Börje förklarar att delgivningen är oundviklig, men han tar sig också tid med henne, lyssnar på hennes berättelse om varför det gått fel, tröstar och försöker få henne att lugna ner sig. Börje avslutar konversationen med kvinnan genom att påpeka *att han vet att hon kan säga nej, hon har bara inte gjort det vid rätt tillfällen.*

Den trygge fadern

Hos de autonoma kvarterspoliser som främst tillbringar tiden ute i sina område finns det olika arbetsätt och strategier representerade, några sysslar mycket med spaning och andra tillbringar mycket tid med förebyggande arbete i skolor och med ungdomsgång. De som sysslar med förebyggande arbete visar ofta en *kontinuerlig* omsorgsinriktning genom att följa upp ungdomar med problem. De söker kontakt med ungdomen om något inträffar. När en ungdom blir tagen för stöld kan kvarterspoliserna t.ex. gå till skolan och tala med förövaren, för att sedan anmoda honom att själv gå och be offret om ursäkt.

Bland dessa kvarterspoliser finns det de som lite skämtsamt kallar sig för "pappa" i olika situationer. I flera fall diskuteras även allvarligt rollen som extrapappa för ungdomar ute i området. De upplever att ungdomarna saknar manliga förebilder, eftersom de lever med ensamstående mödrar och enbart har kvinnlig personal i skola och på fritidshem att ty sig till. Vikten av att det är män i kvarterspolisrollen påtalades av flera av dessa kvarterspoliser. De menade att ungdomar behöver manliga förebilder, och att manliga poliser kan få kontakt där den kvinnliga socialtjänst- och skolpersonalen misslyckas, genom att *prata sport och mopeder*. Ett gemensamt motto för denna grupp skul-

le kunna vara *jag finns till hands*. I exemplet här har Per hittat ett sätt få kontakt med en ungdom i riskzon.

Kvarterspolisen Per har efter ett möte med skolpersonal och socialtjänst blivit uppmärksamman på att en elev i fjärde klass befinner sig i riskzon, han skolkar, bråkar och slåss och har vid ett par tillfällen rymt hemifrån. Efter att Per har fått reda på var i området pojken bor, ser han till att befinna sig på gården när pojken är ute, och han försöker få kontakt med honom genom att prata om fotboll och mopederna o.s.v. Han träffar honom ett par gånger ute och ber sedan att få följa med pojken in för att träffa hans mamma, vilket går bra. Per håller sedan kontakt med pojken genom att ibland prata med honom ute på gården, och ibland gå in en stund och fika med pojkens mamma. När jag frågar om relationen säger Per att det är viktigt att ta kontakt på rätt sätt. *Hade jag kontaktat mamman hade hon tyckt att hon var körd*. Per understryker även att det är viktigt att upprätthålla en kontakt, när pojken blir äldre finns det risk att han kan råka in i kriminella gäng och då är det svårt att nå honom.

Kontakten med ungdomar kan utgöra en stor del av den "trygga faderns" arbetsuppgifter. Den kontinuerliga strategien är till för att stödja och hjälpa ungdomar, men polisernas personkänedom kan givetvis även upplevas besvärande för ungdomar med problem.

En tonårig kille, Thomas, hade varit i slagsmål och därefter anmält sin kamrat Amir för misshandel. Vid förhöret fick Thomas berätta sin version av vad som hade hänt, men han fick också svara på de frågor som kvarterspolisen Erik ställde. Erik kände till att Thomas under lång tid hade provocerat Amir. Erik var därför intresserad av vad som utlöste bråket. Thomas var inte så intresserad av att svara, han ville bara berätta hur slagsmålet hade gått till, men Erik insisterade. Erik påminde Thomas om en incident som hade hänt tidigare, då Thomas hade tagit fram ett vapen en s.k. kaststjärna och viftat med framför Amir. Erik konfronterade även Thomas med uppgifter han fått av lärare om hur Thomas retats med Amir och kallat honom för olika typer av öknamn. Thomas blev uppenbart besvärad av kvarterspolisens uppgifter. Slutligen medgav Thomas att han var en retsticka som provocerade fram bråk, men han fortsatte att hävda att detta slagsmål var oprovocerat. Trots att Thomas inte ville erkänna sin egen skuld gick han dock, efter uppmaning, med på att skaka hand med sin antagonist.

Distriktssjuksköterskor

Kvinnlig arbetsplatskultur är inte lika väldokumenterad som manlig, men i gengäld har vissa av de studier som publicerats fått stor genomslagskraft. Av

de klassiska studier av kvinnlig arbetskultur som finns dokumenterade i den norska forskningsserien "Kvinnens levekår og livsløp" är det främst Bjørg Aase Sørensens (1982) studie av kvinnokollektiv i fabriksmiljö, där kvinnor visade prov på solidaritet och ansvar inför varandra, som har fått uppmärksamhet. Detta fenomen fick beteckningen ansvarsrationaliet. Med detta begrepp som ställs emot en tekniskt begränsad rationalitet, avser Sørensen beskriva kvinnornas benägenhet att ta ansvar dels för varandra i arbetsgemenskapen, dels för familjen och andra mer utvidgade samhällsliga relationer i sin värdering och upplevelse av arbetssituationen.

Undersökningar av arbetsplatskultur inom sjukvården gäller framförallt vårdavdelningar. I boken "Doktorer, systrar och flickor" (1992) behandlar Lindgren arbetskultur inom sjukvården. Undersökningen visar de olika yrkesgruppernas hierarkiska arbetsdelning på avdelningen och hur statuskillnader visar sig bl.a. i var man befinner sig på avdelningen. Lägst status har arbetet "ute" d.v.s. det konkreta omvårdnadsarbetet som utförs av flickorna. Sjuksköterskornas arbete "inne" på avdelningsexpeditionen har högre status och i högsätet befinner sig läkarna som har en egen expedition. Lindgren beskriver även skillnader i de olika yrkesgruppernas värderingar och livsmönster. Flickorna har klassmässigt ungefär samma bakgrund och livsstil, de utgör ett kollektiv som bygger på "likhet" och gemensamma kvinnoerfarenheter. Systrarna har olika klassmässig bakgrund och de lever i en mellanskiktvärld, vilket innebär att de har olika värderingar och livsstil inbördes. Att de arbetar "inne" kan ha tre strategiskt olika betydelser: En grupp värderar att de är nära läkarna och de vill gärna komma "upp" och göra karriär, en grupp är nöjda med sin position – med att de inte är "ute" – vilket gör att de håller avståndet både uppåt till doktorerna och neråt till flickorna, och en grupp "längtar ut" till omvårdnaden och kontakten med patienterna. Den sistnämnda gruppen systrar lever ganska likt flickorna och de ångrar ibland att de blivit sjuksköterskor eftersom de valt arbetet för att ha kontakt med människor (a a s 42).

Agneta Fransséns (1997) studie av två vårdavdelningar inom sjukvården uppmärksammar olika strategier inom den kvinnliga arbetskulturen: de tre strategierna är patientorientering, kollegial orientering och familjeorientering.

Kännetecknande för den patientorienterade strategin är att vårdpersonalen framförallt blir stimulerade av arbetets emotionella natur, att skapa närhet, lyssna, visa omtanke och på olika sätt bry sig om patienten. Den kollegiala strategin innebär att vårdpersonalen visar stor lojalitet och förståelse för arbetskamrater, föreståndaren och läkare m fl. Den familjeorienterade strategin visar sig i att kvinnorna är i hög grad uppfyllda av tankar om organisering av hemarbetet i den egna familjen. Franssén konstaterar att kvinnorna inom vården försöker skapa balans i sitt omsorgshandlande genom att försöka kombinera strategierna och anpassa sig till såväl patienter, kollegor som den egna familjens förväntningar och behov. Men de har svårt att uppfylla alla krav på lojaliteter gentemot de olika grupper, som kräver engagemang och omsorg. Inte sällan får den kvalitativa omsorgen om patienterna stå tillbaka för de outtalade kraven inom kollegiesystemet. Kvinnorna ägnar hellre tiden åt synliga arbetsuppgifter som att tillgodose patientens fysiska behov eller åt att delta i samvaron i arbetsgemenskapen.

Vid de kvinnodominerade arbetsplatser som ingår i min studie, finns det exempel på vårdbiträdesgrupper som utgör ett arbetarkollektiv och det går i kvinnogrupperna att finna exempel på såväl ansvarsrationalitet som på patientorientering och kollegial orientering. Arbetsplatserna har dock stora olikheter. Vid de två distriktssjuksköterskemottagningarna finner jag t.ex. skillnader i den gemensamma samvaron, vid deras planeringsmöten och framförallt under lunch- och kafferaster. Dessa skillnader vill jag beskriva som olika arbetsplatskultur.

Den självupppoffrande modern

På distriktssjuksköterskemottagning A syns vid morgonens planering och fördelning av arbetsuppgifter inga spår av den ordnade hierarki som de mansdominerade grupperna uppvisar. Här uttrycker alla sin åsikt och i de något kaotiska förhandlingar som pågår hänvisas ofta till patientens bästa.

Kvinnorna på denna arbetsplats bildar en tydlig arbetsgrupp, de relaterar till varandra både inom och mellan de organiserade teamen. Men den informella organiseringen har en annan karaktär än i de mansdominerade grupperna. Istället för en statisk hierarki, finns det en ständig flexibel förhandling om

positionerna i gruppen. Alla kan interagera med alla. Rang- och statusordningar och subgrupper kan skyntas under ytan, men den öppna interaktionen präglas av fri rörlighet.

Patientorientering är tydligt framträdande i samtalskulturen. Distriktssjuksköterskorna talar inte om sig själva och sina egna intressen. De talar utifrån patientens intressen och refererar till vad som är bäst för patienten. Ett argument eller en åsikt de vill föra fram, legitimeras med att det är för patienternas bästa. Idealet i den här gruppen kan beskrivas som *den självupppoffrande modern*. Kvinnorna framhåller hur deras egna behov får stå tillbaka för andras. Precis som mödrar med småbarn som måste äta och sova när det ges tillfälle, beskriver sjuksköterskorna hur de börjar sju och inte varit inne och fått kaffe förrän klockan var efter tre, att de inte hunnit med någon lunch, att de inte kan äta något nu för att de har patienter som väntar etc.

I dessa samtal framskyntar även den kollegiala orienteringen. De är, i likhet med de sjuksköterskor Franssén (1997) beskriver, angelägna om att framhålla sin arbetsförmåga och kompetens i relation till kollegorna. I Fransséns undersökning visar sjuksköterskorna på avdelningen sin arbetsvilja genom att ta itu med (synliga) praktiska göromål, medan distriktssjuksköterskorna (som saknar en gemensam arena) söker bli bekräftade av kollegorna genom att tala om hur överhopade de är av arbete.

Ett uttryck som skulle kunna ses som motto för denna grupp och som ofta används av distriktssköterskorna på denna arbetsplats är *jag ställer upp*. De talar mycket både om att de ställer upp för varandra och om att de ställer upp för att inte "svika" sina patienter.

Brister i arbetsplanering och frustration över arbetssituationen kommer till uttryck genom att det påtalas *att det är inte bra för patienterna* eller *att det är synd om patienterna*. Ibland blir sjuksköterskorna kollektivt upprörda och talar om att *säga ifrån* till ledningen för primärvården. I de flesta fall resignerar de dock innan ledningen blir inkopplad och enas kring *att det nog inte är någon idé* och att det bästa är att foga sig i att ännu en gång *ställa upp*.

Ett exempel på en *kontinuerlig omsorgsriktning* visar Kerstin som tillhör distriktssjuksköterskegrupp (A). Hon ska gå hem till en patient som ska ha tillsyn varje dag. Patienten tillhör Kerstins distrikt, men hon har inte varit där på ett tag eftersom hon har varit på utbildning:

Kerstin går ofta till Klara. Klara har diabetes och klarar inte av att ta sina sprutor själv och därför har Kerstin hjälpt henne. Klara är något förvirrad och lever i närheten av vad man kan kalla för social misär. Klaras son, som är gravt alkoholiserad har flyttat in till henne vilket har satt sina spår i lägenheten.

När vi kommer dit är Kerstin rädd för att Klara inte ska öppna. Kerstin berättar för mig att det händer lite då och då, att hon får ringa på flera gånger utan att bli insläppt. I dag öppnar Klara för att sedan gå tillbaka till sängen där hon och hennes son ligger framför TV-n. Det är instängt och smutsigt i lägenheten. Då Kerstin frågar Klara om hon har varit ute någonting svarar Klara att det var flera månader sedan och att insulinsprutorna gör att hon blir alldeles yr så att hon inte kan gå ut.

Det tar en bra stund innan Kerstin har övertygat henne om att hon måste ta sin insulinspruta. Sedan diskuterar hon länge och försöker få Klara att förstå att det kan vara mycket farligt för henne om hon inte får sitt insulin varje dag. När vi varit där en stund stiger sonen upp och går ut. Då övergår samtalen till att handla om huruvida Klara verkligen trivs med att bo tillsammans med sin son, och om hon ska bo i lägenheten överhuvudtaget. Klara håller med Kerstin om att det inte är bra som hon har det. Klara tycker att *det är ett helvete att vara instängd i sin lägenhet*, men anser att problemet är att insulinsprutorna gör henne yr och Kerstin kommer ingen vart med henne i diskussionen. Vi lämnar lägenheten och går vidare till andra patienter. När vi är tillbaka till mottagningen talar Kerstin med sina kollegor. Hon är upprörd över Klaras situation, hon tycker att det blivit sämre och hon försöker hitta något sätt att förändra den. De åtgärder hon gör är att ta kontakt med distriktsläkaren och att ringa upp en av kuratorerna och diskutera igenom fallet. Rent faktiskt kom det inte fram något förslag på lösning den dagen, men Kerstin säger *att nu har jag satt igång någonting, och då kommer jag inte att släppa taget*.

Skillnader i arbetsätt och praktisk handling förekommer dock i gruppen. En patientorienterad kultur som kommer fram i tal, visar sig inte alltid i handling (jfr Franssén 1997). Här följer ett exempel där sjuksköterskan har svårt att möta den andres förtvivlan när de möts ansikte mot ansikte. Hon tar ett begränsat *tekniskt ansvar* vid detta distriktssjuksköterskebesök:

Sjuksköterskan Berit ska gå på hembesök till Anna, efter det att Anna ringt mottagningen och talat om att hon vill ha ett besök med anledning av att hon är inkonti-

nent. Berit bokar in ett hembesök eftersom Anna är nästan nittio år gammal och har svårt att gå själv.

Anna öppnar dörren för Berit, men står kvar i hallen en stund, tittar på Berit. Så säger hon *jag är så gammal så jag vill helst dö. Jaha*, säger Berit och stiger in i lägenheten, medan hon pratar med Anna om hur fint hon har det. Anna verkar inte lyssna, och efter en stund säger Anna igen *jag skulle helst av allt vilja dö*. Berit sätter sig i soffan och så säger hon: *Ni ringde för inkontinensskydd*. Nu lyssnar Anna och säger *jag kan inte hålla tätt, och när det är så borde man slippa att leva*. Anna berättar om hur ensam hon är i livet, att hon för inte så länge sedan drabbades av matförgiftning och fick ligga på köksgolvet i fyra dygn innan någon kom och fick henne till sjukhus. Hon berättar att hon fick stanna på sjukhuset i ett par månader, innan hon fick flytta hem igen. Hon är rädd för något liknande skulle hända igen, och att hon ska få ligga och lida eftersom hon är ensam. Berit lyssnar och nickar men verkar inte riktigt närvarande, och efter en stund återkommer hon till inkontinensskydden. Hon tar upp sitt receptblock och frågar Anna igen om inkontinensskydd. Det visar sig då att Anna har blöjor hemma som räcker för ett år framåt. Men Berit tar inte ner sitt receptblock utan frågar istället Anna om hon inte ska prova en ny sort, som hon kan hämta ut när de andra är slut. Hon skriver ut ett recept räcker det till Anna och frågar om det blir bra så, och Anna tackar och följer oss till dörren.

Den självständiga yrkeskvinnan

På distriktssjuksköterskemottagning B är sjuksköterskorna samlade vid sina gemensamma sammankomster. I likhet med den andra mottagningen förekommer här möte på morgonen, kafferaster och lunchpauser. En skillnad är att sjuksköterskorna avsätter tid för sina raster. När det är kaffe ställer de om sina telefoner för att kunna delta i den gemensamma pausen.

Samtalen under rasten berör allmänna ämnen, sjukvård eller patienter diskuteras inte i någon större omfattning. De kan tala om idrott, väder, bilkörning eller gemensamma angelägenheter som att planera aktiviteter till en kollegas födelsedag. Orienteringen här kan närmast beskrivas som kollegial, de ägnar tiden åt varandra.

Fördelningen av arbetsuppgifter på morgonmötet har samma icke-hierarkiska struktur som i den andra sjuksköterskegruppen. Det syns inte några spår av en på förhand given samtalsordning. Alla i teamet kan ge sina förslag och

synpunkter, men det framstår inte som lika kaotiskt på den här mottagningen. Personalstyrkan är mindre och de har fler upparbetade personliga relationer till patienterna, vilket gör utrymmet för förhandling mindre.

Samvaron i den här gruppen påminner mer om de mansdominerade gruppernas samvaro än den som finns i distriktssjuksköterskegruppen på den andra mottagningen. Liksom i de mansdominerade grupperna utnyttjar distriktssjuksköterskorna här den gemensamma pauserna till att få distans, skämta och *få vara sig själva*. Patienterna blir inte samtalsämne, förutom när de ingår i dråpliga historier, som t.ex. beskriver hur en icke-svensktalande tolkar skötselinstruktioner, eller hur en distriktssjuksköterska ber om hjälp när en patients katt vägrade att låta flytta på sig.

Yrkesidealet i den här gruppen är mer en *självständig yrkeskvinna* än en "självuppoftande moder", men de upparbetade relationerna till patienterna gör att inslaget av *kontinuerlig omsorg* är påfallande stort. Ett uttryck som hörs ofta här är *jag är på väg* och ett motto för gruppen skulle kunna vara *det ska vi se till*. Ett exempel på kontinuerlig omsorg är distriktssjuksköterskan Ullas kontakt med Knut.

Knut och hans hustru Eva får besök från distriktssjukvården varje dag. Knut har bl.a. bensår som måste läggas om. Distriktssjuksköterskan Ulla som har upparbetat en relation till Eva och Knut kommer dagligen och hjälper Knut. Förutom sjukvården som ges, är det uppenbart att Ullas besök är ett avbrott i vardagen. Ulla pratar en stund med det äldre paret, om bl.a. hem och trädgårdsskötsel, innan hon ger sig iväg.

Ett annat exempel på hur arbetet på denna mottagning fortlöper får vi genom att följa distriktssjuksköterskan Dagny. Hon har fått rapport från hemtjänstens kvällspatrull om att en av hennes äldre vårdtagare som bor hemma har blivit sämre och hon åker på hembesök:

Dagny ger sig iväg till Hugo och när vi kommer in i lägenheten så visar det sig att två vårdbiträden från hemtjänsten redan är där. Hugo är väldigt sjuk och vägrar att äta, vårdbiträdena från hemtjänst försöker tvinga i Hugo lite mat men det är lönlöst, Dagny försöker prata med honom och frågar om han vill ha hjälp, men han kan knappt svara. Hon håller hans hand en liten stund och försöker få kontakt med

honon. När Hugo kommer till medvetande säger han att han vill vara ifred. Vi går därifrån och möter Hugos dotter på parkeringen. Dagny pratar med henne en stund och förklarar att Hugo inte har långt kvar. Sedan åker vi tillbaka till mottagningen. Dagny förklarar för mig att Hugo tidigare har avvisat all form av sjukvård och att hon egentligen bara åkt dit för att se om han ångrat sig. Dagny ringer till hemtjänsten och talar med en hemtjänstledare som har hand om Hugo. Dagny talar om att Hugo behöver tillsyn under natten eftersom han är döende. De argumenterar en stund eftersom hemtjänstledaren anser att detta borde tillhöra sjukvården, men efter en stund ger hon med sig.

I denna situationen är det uppenbart att sjuksköterskan är angelägen om att respektera patientens integritet, samtidigt som hon är upptagen av främja patientens välbefinnande. I detta fallet leder engagemanget till ett beslut att låta bli att tvinga patienten till vård.

Vårdbiträden inom hemtjänst

De tre vårdbiträdesgrupper som ingår i studien är formellt sett organiserade på samma sätt. De arbetar i grupper om ca 10 vårdbiträden i varje, med en gemensam arbetsledare. Arbetsledaren har dock i praktiken lite inflytande i grupperna, hon rycker bara in när akuta problem uppstår. Det vardagliga arbetet styrs av medlemmarna i gruppen och organiseringen är olika från grupp till grupp.

Marta Szebehely (1995) beskriver i sin undersökning av hemtjänsten tre modeller för arbetets organisering. Dessa kallar hon för den traditionella modellen, den löpandebands-lik servicehusmodellen, och den självstyrande smågruppsmodellen. I Szebehelys undersökning visar det sig att i den traditionella modellen är både vårdbiträden och vårdtagare nöjda med vården, medan det finns ett missnöje från vårdtagarna inför de självstyrande gruppernas sätt att organisera arbetet och i relation till den löpandebands-lik servicehusmodellen är både vårdtagare och vårdbiträden missnöjda. Den traditionella modellen kännetecknas av att vårdbiträdena har fasta vårdtagare och att vårdbiträde och vårdtagare gemensamt bestämmer vad som ska utföras på den tid de har till förfogande. Den löpande-bands-lik modellen har en uppstyckad arbetsdag där uppgifterna är bestämda på förhand. Varje vårdbiträde

hjälper här ett stort antal pensionärer med avgränsade sysslor och varje vårdbiträde ansvarar bara för en mindre del av varje persons hjälp. Den självstyrande smågruppsmodellen kännetecknas av att flera vårdbiträde "delar" på en grupp av vårdtagare och att uppgifterna hos vårdtagaren bestäms på förhand gemensamt av vårdbiträdesgruppen. Tanken är att tre–fyra vårdbiträde ska fungera kollektivt som ett enda vårdbiträde (Szebehely 1995 s 82-100).

I min undersökning har vårdbiträdesgrupp (1) drag som påminner om den löpandebands-lika gruppen, och vårdbiträdesgrupp (2) drag som påminner om den traditionella modellen. Vårdbiträdesgrupp (3) kan ses som en blandform mellan grupp (1) och (2) och har således drag både från den traditionella och den löpandebands-lika modellen.

Det serviceinriktade biträdet

I vårdbiträdesgrupp (1) har man utvecklat ett sätt att arbeta som bygger på så stor flexibilitet som möjligt: alla vårdbiträden ska kunna gå till alla vårdtagare och alla vårdbiträden ska kunna arbeta med varandra.

Arbets sättet motiveras med att majoriteten av vårdtagarna är svårt fysiskt handikappade. De behöver hjälp ständigt och de kan inte få hjälp av samma person. Därför är det viktigt att alla "kan" de olika vårdtagarna. Vårdbiträdena påpekar dessutom att både de själva och vårdtagarna behöver omväxling. Vårdtagarna vill enligt vårdbiträdena se nya ansikten på morgonen och för vårdbiträdena ska det finnas en utmaning i arbetet varje dag. Att gå till samma vårdtagare skapar slentrian. Varje ny situation med en vårdtagare är ett tillfälle att *se till att de blir nöjda*.

Vårdbiträdesgruppen tillbringar mycket tid tillsammans under dagen. De samlas varje morgon och fördelar arbetet hos vårdtagarna, de har sedan gemensam frukost vid elvatiden, och sedan tillbringar de ofta hela eftermiddagen tillsammans i rökrummet medan de väntar på larm från vårdtagare.

Fördelningen av arbetsuppgifter på morgonen går väldigt snabbt, det är knappast möjligt att observera hur det går till. Vårdbiträden befinner sig samtliga i sin lokal men några sitter i rökrummet och några i köket. Trots att vårdbi-

trädena är utspridda passerar obemärkt och utan diskussion en lista med vårdtagare som snabbt fylls i. Det finns ingen tydlig hierarki i gruppen, alla kan ta till orda om det behövs.

Det finns dock tydliga subgrupper, och trots en uttalad målsättning att alla ska kunna arbeta tillsammans är det vissa som föredrar varandra och som inte är förtjusta i andra medlemmar av gruppen. Att försvinna ut i rökrummet när arbetet fördelas och att återkomma först när det är klart är en strategi för att slippa konfronteras med de arbetskamrater man inte gillar.

I de samtal som förekommer under frukost och under eftermiddagens gemensamma tid, berättar vårdbiträdena om olika händelser i sitt familjeliv eller talar om allmänna ämnen. Allt ifrån barndomsminnen till kläder och smink avhandlas. I dessa samtal betonas likheten sinsemellan, de bekräftar varandra genom att tala om gemensamma erfarenheter (jfr Lindgren 1992).

I denna vårdbiträdesgrupp visar sig strategier som kan ses som kännetecken på att de utgör ett arbetarkollektiv. De har utarbetat ett gemensamt förhållningssätt för att hålla arbetsinsatserna nere och de bevakar varandra för att se till så att ingen "bryter ackordet". Ingen får tillbringa för mycket tid eller göra för mycket arbete hos vårdtagarna. När det händer att någon bryter mot denna norm, t.ex. när ett vårdbiträde tillbringar en stund hos en vårdtagare istället för i rökrummet hos kollegorna, ses det med högst oblida ögon av gruppens medlemmar. (jfr (Lysgaard 1961, Ressner 1981)

I viss mån liknar arbetet i denna vårdbiträdesgrupp den organisering och de förhållningssätt som Szebehely beskriver i det "löpande-bands-lika servicehuset", trots att arbetsformen och uppgifterna i denna vårdbiträdesgrupp inte är bestämda av arbetsledningen, utan av vårdbiträdesgruppen själva.

Yrkesidealet för dessa vårdbiträden skulle kunna beskrivas som *serviceinriktat*. Vårdbiträdena talar vid intervjuerna om hur viktigt det är att få ge hjälp. De begär inte att bli bekräftade i en relation till vårdtagaren, men det är viktigt att de i varje situation kan ställa upp och hjälpa till. Mottot för "det serviceinriktade biträdet" är *att man får foga sig och ställa om sig*. Det gäller att

klara olika situationer genom en anpassning till vårdtagarnas värld.

I den mån omsorg ges av medlemmarna i denna vårdbitrådesgrupp är den av *situationell* karaktär, men flertalet situationer medger endast ett begränsat *tekniskt* utförande av arbetsuppgifterna. Ett exempel på omsorg i *situationen* är Hildes sätt att hjälpa Gunhild:

Vårdbitrådet Hilde går till Gunhild för att hjälpa henne att duscha. Gunhild behöver stöd och hjälp in och ut till stolen i duschen för att inte halka. Hilde hjälper henne och när tvättningen är avklarad får Gunhild hjälp tillbaka till en stol i rummet. Hilde talar vänligt med Gunhild under tiden och när Gunhilds hår är handduktorkat och Gunhild påklädd, rullar Hilde försiktigt upp det tunna vita håret på spolar. Under tiden småpratar hon med Gunhild och uppmuntrar henne genom att prata om hur fin hon kommer att bli. Gunhild är uppenbart glad över att bli ompysslad, och hon berömmar Hilde och säger att hon är lika duktig som en riktig damfrisörska.

Ett exempel där omsorgen saknas och har ersatts med ett *tekniskt ansvar* är Gunillas morgonbestyr:

Gunilla har efter morgonmötet tagit Torstens nyckel. Hon går in till honom utan att knocka, han ligger i sängen. Han är vaken men nästan totalförlamad och han kan inte röra sig utan hjälp. Gunilla går och sätter på kaffet, tar fram en tvättsvamp och vatten och börjar tvätta honom. Torsten har svårt för att prata och Gunilla pratar inte heller, ibland pekar hon och säger till Torsten att ta ner huvudet. Det är bara huvudet han kan röra och det är i stort sett det enda Gunilla säger till honom. Vid ett par tillfällen kommer Pia, Gunillas kollega in och hjälper till att få upp Torsten i liften. Han ska bl.a. ha av sina nattkläder och på med dagkläder, han ska köras till toaletten och han ska lyftas ner i rullstol. Efter en stund är tvätt och påklädning klar och då körs Torsten till matbordet, där Gunilla matar honom med en smörgås och kaffe. Hon pratar inte med Torsten under tiden utan stoppar in mat allteftersom hon ser att han slutat tugga. När den sista brödbiten är i munnen lämnar vi honom för att gå till en ny vårdtagare.

En orsak till detta förhållningssätt kan vara att vårdbitrådena vid morgonrutinerna har väldigt lite tid till förfogande. Det finns en informell norm som säger att alla måste ha blivit tvättade, klädda och ha fått frukost innan klockan tio. Eftersom vårdtagarna är gravt handikappade och inte kan gå ur säng-
en själva, är detta ett tungt och stressigt arbete. Vårdbitrådena får skynda sig på förmiddagen och eftersom eftermiddagen, enligt kollektivets informella

regelsystem, ägnas åt att ta igen sig och vänta på larm finns det inte mycket utrymme kvar åt vårdtagarna.

Den omhändertagande dottern

I vårdbiträdesgrupp (2) finns det en annan informell organisering. I den här gruppen betonas kontinuitet och vårdbiträdena går om möjligt till samma vårdtagare varje dag. Organiseringen i denna grupp påminner om den form som Szebehely (1995) betecknar som den traditionella modellen. På morgonmöten i den här gruppen fördelas endast vårdtagare om ordinarie vårdbiträden har ledigt. Morgonmötet tillbringas i övrigt med informellt småprat, ofta med vårdtagarna i fokus. Bland vårdtagarna är majoriteten äldre. Efter mötet försvinner vårdbiträdena ut till sina respektive vårdtagare, och där tillbringar de resten av dagen, med korta avbrott för mat och kaffe. Det finns inga organiserade gemensamma pauser, utan var och en sköter sitt under dagen. Vårdbiträdena kan bli färdiga en halvtimme före arbetstidens slut och då tillbringar de den tillsammans i grupplokalen. Samarbetet mellan vårdbiträdena är inte speciellt utvecklat, vårdarbetet sköter var och en för sig. Stunden på eftermiddagen, när de sitter i sin lokal, talar de om sina vårdtagare.

Maktfördelningen i gruppen verkar vara icke-hierarkisk. När de har möte finns det flera som tar ordet. Administrativa uppgifter – som att beställa hemförbrukningsmaterial eller göra semesterlistor – är i denna grupp uppdelade mellan vårdbiträdena. I denna grupp av vårdbiträden visas en tydlig patientorientering, relationen till vårdtagaren är det viktigaste i arbetet.

Omsorgshandlingarna och omsorgsorienteringen i den här gruppen har en övervägande *kontinuerlig* inriktning, vårdtagarna finns med i vårdbiträdenas medvetande, utanför de faktiska vårdsituationerna.

Relationerna mellan vårdbiträdena är inte framträdande i den här gruppen, var och en sköter sitt, men förmågan – att ta hand om sina vårdtagare själv, och att sköta sina vårdtagare väl – är viktig för att ingå som godkänd medlem i den här arbetsplatskulturen. När ett vårdbiträde glömmet en tid för sin vårdtagares besök hos frisören, blir hennes slarv ivrigt och ihållande kommenterat av gruppens medlemmar.

Idealet som upprätthålls inom den här gruppen inom hemtjänst, kan betecknas som *den omhändertagande dottern*. Vårdbiträdet ser här inte bara till att de gamla eller handikappade får den hjälp de har blivit beviljade. De bryr sig om sina vårdtagare och de vill bli bekräftade i relationen. "Den omhändertagande dottern" kan se till att vårdtagaren får allt från fotvård till vårdhemsplats, och precis som i familjen kan vissa projekt ske utan vårdtagarens samtycke. Den gamle eller handikappade är tvungen att gå med på vissa saker för att "dottern" ska bli nöjd. I rollen som "dotter" ingår att oroa sig för att vårdtagaren inte ska få vad de behöver när man inte är där, t.ex. under semestrar eller studieledigheter. Det uppstår ett ömsesidigt band och ett viss beroende. Ett motto för denna grupp vårdbiträden skulle kunna vara *jag bryr mig om*. Ett exempel på den omhändertagande dottern är Elsa:

Elsa har hand om Sture, en gammal man som nyligen mist sin hustru. Sture är deprimerad och grubblar mycket över vad som har orsakat hustruns död. Under tiden Elsa gör fint och pysslar i Stures lägenhet frågar hon honom hur han har det och uppmanar honom att inte grubbla så mycket. Sture säger att det är svårt, att tankarna vandrar. Sture blir plötsligt orolig för att även Elsa ska försvinna. Han säger det är bara du som bryr sig om mig nu, du är det enda jag har, du tänker väl inte försvinna. Elsa lugnar honom genom att säga att han inte blir av med henne så lätt, och föreslår hon att hon ska komma på en "extra" kaffestund på eftermiddagen.

Enligt Szebehelys (1995) undersökning är det vid denna organisering av vården, i den traditionella gruppen som kännetecknas av kontinuitet i relationerna, som både vårdbiträde och vårdtagare är nöjda. Det intryck jag fick överensstämmer med Szebehelys undersökning, det finns i denna grupp flera vårdtagare som spontant har uttryckt sin belåtenhet över "sitt" vårdbiträde.

Den flexibla gruppen

I den tredje vårdbiträdesgruppen (3) finns en blandform av de ideal som jag betecknat som den "*omhändertagande dottern*" och "*det serviceinriktade biträdet*". Vissa i gruppen arbetar med kontinuerliga relationer och går till samma vårdtagare, medan andra föredrar mer omväxling och rycker in i olika situationer och gör punktinsatser. Den centrala punkt som alla samlas kring är det gemensamma gruppboendet, och de vårdbiträden som föredrar den kontinuerliga vården tar hand om de vårdtagare som bor där. Förutom dessa finns det vård-

tagare i eget boende, "i trappan", och de vårdbiträden som främst är intresserade av punktinsatser tar hand om larm som kommer från dessa vårdtagare. Gruppboendet sköts som ett gemensamt hem, vårdtagarna får ständig tillsyn och de aktiveras och gläds med god mat och trevnad. Även de vårdtagare som bor utanför gruppboendet i "trappan" blir föremål för en frekvent men icke-kontinuerlig omsorg. Där finns t.ex. vårdtagare med grava psykiska problem som ofta påkallar uppmärksamhet via larmet.

Arbetsplatskulturen i denna vårdbiträdesgrupp låter sig inte entydigt beskrivas. Där finns en grupp av vårdbiträden som samlas vid köksbordet i gruppboendet, och som upprätthåller något som kan betecknas som en stark *husmodersanda*. Matlagning och städning är i fokus för samtalen. Dessa kompletteras dock av vårdbiträden som är mer inriktade mot "att rycka in", med snabba professionella insatser. Arrangemanget påminner om en familj där olika roller utvecklats. Det verkar inte finnas någon given hierarki eller statusordning mellan de olika vårdbiträdena beroende av vilken strategi de valt.

I gruppen finns både *kontinuerliga* och *situationella* omsorgshandlingar representerade. Vissa vårdbiträden ägnar sig främst åt kontinuerlig omsorg, medan andra främst handlar utifrån stunden och situationens behov. Vårdbiträdena är i lika hög grad kollegialt orienterade som vårdtagareorienterade, samtalen runt köksbordet kan flyta mellan ämnen som rör dem själva, till att behandla något som rör vårdtagarna.

Ett exempel på hur deras interaktion ser ut vid middagsdags:

Samtalen kring köksbordet rör vårdtagarna. Svea, som tillhör kategorin den omhändertagande dottern har lagat mat. Medan vårdbiträdena sitter och talar om vårdtagarna vid köksbordet, sitter vårdtagarna vid bordet i salen och äter. Det är med varierande framgång de får i sig sin middag. Med jämna mellanrum rusar några från kategorien det serviceinriktade biträdet upp och svarar på larm. Det är speciellt en senildement man som ständigt larmar. Till slut upphör de att gå dit, eftersom de inte får något svar på vad han vill när han trycker på larmknappen. De talar om saken och försöker bestämma gemensamt vad de ska göra åt problemet. Slutligen bestämmer de sig för att de ska tala med arbetsledaren.

Arbetsgruppernas ideal

De olika arbetsgrupperna, med de vardagliga beteckningar och mottoen jag givit dem, består sammanfattningsvis av följande:

| Yrkesgrupp | Yrkesideal | Motto |
|-----------------------------|--------------------------------|----------------------|
| Fastighetsansvarig | Den tyste starke mannen | Det fixar vi |
| Fastighetsansvarig | Den franske portvakten | Jag står till tjänst |
| Kvarterspolis | Den rättvise fadern | Vi griper in |
| Kvarterspolis | Den trygge fadern | Jag finns till hands |
| Distriktssjuksköterskor | Den självupppoffrande modern | Jag ställer upp |
| Distriktssjuksköterskor | Den självständiga yrkeskvinnan | Det ska vi se till |
| Vårdbiträden inom hemtjänst | Det serviceinriktade biträdet | Man får foga sig |
| Vårdbiträden inom hemtjänst | Den omhändertagande dottern | Jag bryr mig om |

Maskulina och feminina ideal

Maskulina ideal hos de fastighetsansvariga

Skillnader mellan de olika strategierna hos de fastighetsansvariga kan beskrivas som ett uttryck för olika maskulina identiteter. De kollektivt orienterade fastighetsansvariga bekräftar sin manlighet genom att ingå i en arbetsgemenskap. Gruppen är inte nödvändig eller påtvingad, de kan när som helst bryta sig ur och anamma "ensamföretagarens" strategi, men flera väljer att stanna kvar. Att ingå i gruppen innebär att få en plats i den informella hierarkin och även de som står längst ner (ofta nyanställda) tycks föredra detta framför en autonom strategi.

De fastighetsansvarigas arbetsgemenskap kan beskrivas i termer av vad Lindgren (1996) betecknar som en "homosocial" grupp, vilket inom en manlig begreppsram ofta innebär en positivt laddad mansgemenskap som bl.a. kännetecknas av en interaktion där "män tar distans och riktar uppmärksamheten mot saker och ting snarare än personer" vilket ger dem "en sorts frihet och andrum". Frihet betyder här en frihet ifrån relationer som hotar att komma för nära.

Män strävar, enligt Lindgren, efter rum där de kan vara sig själva, på detta distanserade, sakorienterade sätt. De söker också efter sammanhang där de egna arbetsaktiviteterna kan tolkas till positiva, lust och lekfyllda inslag, "som gör det manliga attraktivt, pojkaktigt och intressant"(a a s 9).³⁸

De kollektivt orienterade fastighetsansvarigas gemenskap överensstämmer väl med Lindgrens beskrivning av män i homosociala grupper. Den typ av maskulinitet som de upprätthåller kan tydligen identifieras i andra manliga grupper.

Det betyder inte att den strategi som de autonoma fastighetsansvariga "Den franske portvakten" valt – att stå utanför en arbetsgrupp – kan sägas vara en "icke-manlig" position. De autonoma representerar en annan typ av maskulinitet, som är relaterad till entreprenörsskap och företaganda. Även om de fastighetsansvariga här är inriktade mot relationer och det förekommer kontinuerligt inriktade omsorgshandlingar är fastighetsskötsel i så hög grad en manlig bransch, att de ingår i en symboliskt manlig ram.

Det finns skillnader mellan de fastighetsansvarigas sätt att visa sin relationsinriktning och motsvarande i kvinnodominerade yrken. Hos de autonoma fastighetsansvariga visas det kontinuerliga engagemanget inte upp offentligt. De är mycket försiktiga i sin interaktion och medvetna om risken att hyresgästen ska kunna uppleva sin integritet som hotad.

Forskning som behandlar män och manlighet är överens om att vi inte bör tala om maskulinitet utan om maskuliniteter (jfr Bengtsson & Frykman 1987). Det kan finnas stora skillnader i hur manlighet visar sig på arbetet.³⁹ Att det finns olika kulturella uttryck och interaktionsmönster mellan de som arbetar på golvet och de som arbetar på kontoret uppmärksammades tidigt inom organisationslitteraturen.⁴⁰ Att dessa mönster uttrycker olika former av maskulinitet har inte uppmärksammats förrän senare, men har nu fått ett växande

38) Lindgren refererar i detta resonemang till Ø G Holter (1994).

39) Se t.ex. D L Collinsson (1988, 1992), D L Collinsson & Hearn J (1994), R W Connell (1995), D H J Morgan (1992), M Roper (1993) T J Watson (1994).

40) Se M Dalton (1959), C R Walker & R H Guest (1952), W F Whyte (1956)

41) En startpunkt var när feminister började granska de manliga maktstrukturererna i arbetslivet se J Acker (1989, 1992), C Cockburn (1983, 1991), C A Mac Kinnon (1979), S Walby (1986)

intresse inom forskningen.⁴¹ De jag betecknar som autonoma fastighetsansvariga kan beskrivas i termer av (manligt) entreprenörskap. De talar om sina hyresgäster som "kunder" och de jämför med service och omhändertagande av kunder vid affärsförbindelser. En bakgrund till valet av en autonom position visar sig även i några fall vara tidigare erfarenhet av att vara egenföretagare. De autonoma fastighetsansvarigas strategi kan kanske ses som en form av "managerial masculinity" (företagsledarmaskulinitet) där gemenskapen i arbetsgruppen betyder mindre än förmånen att få "driva sin egen firma" (jfr Collinson & Hearn 1996).

De maskulina idealen hos polisen

Den symboliska maskuliniteten i polisrollen är tydlig för samtliga poliser. I den kollektivt orienterade kvarterspolisgruppen där samtliga är relativt unga män, har den maskulina prägeln understrukits ytterligare bl.a. genom anknytningen till styrka, sport och fysisk aktivitet. Det finns dessutom i denna grupp fler som uttrycker en vilja att visa att man är polis bland andra poliser, och "inte drar sig undan". Att inte dra sig undan betyder att stå till förfogande även för ingripande som kan innebära risker, vilket även kan ses som del av det maskulina inslaget i polisarbetet (jfr Ehrlich Martin 1999).

Bland de autonoma kvarterspoliserna som sysslar mer med förebyggande arbete finner jag exempel på en annan maskulin roll än den som gäller för kvarterspoliser i den "homosociala" gruppen. Den fysiska styrkan och den kroppsliga maskuliniteten framhävs inte på samma sätt. Hos dessa poliser, som sysslar med att skapa relationer och att medverka i sociala nätverk ute i områdena, är det maskulina innehållet ändå centralt och oomtvistligt. De representerar det manliga könet i vad de anser vara en alltför kvinnodominerad omgivning genom att anta en roll som manlig förebild.

Kvinnoideal på de olika distriktssjuksköterskemottagningarna

Att sjuksköterskeyrket inte bara är ett symboliskt feminint yrke utan att det också innebär feminina ideal, visar sig tydligt i båda de studerade grupperna.

På mottagning A, där det ideal som jag har betecknat som den självupppoffrande modern visar sig, syns det kvinnliga idealet i att sjuksköterskorna ser till de andras bästa och i att de ställer upp och underordnar sig. De självupppoffrande mödrarna visar att sjuksköterskerollen fortfarande kan ses som del av en historisk och social struktur där de klassiska feminina ideal vidmakthålls. Sjuksköterskan kan symbolisera ett självupppoffrande, passionerat kvinnligt väsen som fylld av oro för sina patienter uppfyller sitt kall. Men parallellt med denna föreställning finns även en bild av den kraftfulla jordmodern (barnmorskan) vars enrådighet har fått stå som förebild för kvinnlig kompetens och självständig yrkesutövning (jfr Gustafsson 1987). Distriktssjuksköterskegruppen på mottagning B, de kompetenta yrkeskvinnorna passar bättre in på denna senare beskrivning.

Ett förhållande som kan åskådliggöra skillnaden är gruppernas olika reaktioner inför förändring. På mottagning (A) vars verksamhet visserligen ska genomgå vissa förändringar, men som inte har något hot om nedläggning eller nedskärningar av distriktssjukskötersketjänster över sig, finns en stark oro och uppgivenhet inför framtiden. Klagan tar sig uttryck i att sjuksköterskorna ser sig som maktlösa offer inför förändringar som "kommer uppifrån".

För mottagning (B) finns det planer på nedskärning och eventuellt nedläggning av mottagningen, vilket inte ger upphov till någon större oro i sjuksköterskegruppen. Förändringen innebär att de får nya arbetsplatser men utifrån positionen som autonoma "självständiga yrkeskvinnor" är farhågor inför en eventuell förändring inte ett kollektivt gångbart samtalsämne.

Kvinnoideal hos vårdbiträden

Sammanfattningsvis kan vi se att även om vårdbiträdesarbetet är ett såväl symboliskt kvinnligt som faktiskt kvinnodominerat arbete så är yrkes- och kvinnoidealen för vårdbiträdesgrupperna olika.

I vårdbiträdesgrupp (1) utgör kvinnorna ett arbetarkollektiv som framförallt förväntas vara solidariska mot varandra. Visserligen ingår förmågan att ge vård och hjälp i yrkesrollen och yrkesidealet föreskriver en hjälpsinsats som gör

vårdtagaren nöjd, men förmågan att vara en god arbetskamrat och intresse för arbets- och yrkesfrågor är minst lika viktigt för att bli godkänd i den här gruppen. Att vara snabb och effektiv i relation till vårdtagaren, att kunna bidra med samtalsämne i den kollektiva gemenskapen och att ägna sig åt fackliga frågor utanför arbetet ger här högt betyg.

I vårdbiträdesgrupp (2) är relationen till vårdtagaren den viktigaste, för att upprätthålla en godkänd yrkes- och kvinnoroll. Den kvinna som sviker sina åtagande eller inte är tillräckligt intresserad av relationen till de vårdtagare hon har hand om blir inte heller godkänd som arbetskamrat. Att vara intresserad av arbets- eller yrkesfrågor ingår däremot inte i denna grupps ideal. Att ägna sig helhjärtat åt sina vårdtagare när man är på arbetet och att bekymra sig för dem när man inte är där är ett högt värderat förhållningssätt.

Vårdbiträdesgrupp (3) är en grupp där skilda feminina ideal och identiteter samsas. Att det finns ett gruppboende med kök och vardagsrum understryker den familjära atmosfären. I denna grupp finns både kvinnor som antagit ett husmorsideal och vårdbiträden som antagit en mera professionell kvinnlig yrkesroll.

Sammanfattning

Av intervju- och enkätresultat som redovisats tidigare (i kap 5) framgår att det finns skillnader mellan hur yrkesgrupperna beskriver innebörden i bl.a. omsorg och ansvar. Av den redovisningen kan man få ett intryck av att yrkesgrupperna består av homogena grupper med likartade uppfattningar. Men detta kapitel visar att bilden är mer komplicerad och att även inom samma yrke finns olika ideal representerade. Det finns olika gruppnormer och ideal för såväl män som kvinnor, både i skilda yrken och inom samma yrke.

Inom de mansdominerade yrkena är det stor skillnad mellan de som ingår i en "homosocial" grupp och de som verkar som "entreprenörer". Inom de kvinnodominerade grupperna är skillnaderna mellan arbetsgrupperna så stora att

en grupp vårdbiträden inom hemtjänst kan påminna mer om en mansdominerad "homosocial" grupp, än om sina kvinnliga kollegor.

En förklaring till att strategierna är olika är att yrkesutövarna har stor *handlingsfrihet*. Samtliga yrkesutövare har ett relativt stort inflytande över sitt arbete och över sin arbetsdag. I enkätsvar anger samtliga yrkesutövare att de har stor handlingsfrihet i sin yrkesutövning, och att arbetsledningen har lite inflytande. De olika yrkesutövarna verkar vara relativt fria att själva sätta upp mål och utforma strategier för sin verksamhet.

När det gäller de informella idealen kan givetvis organisationens historia och omgivning påverka kulturen. Omgivningen och de informella strukturernas "tröghet" kan tänkas ha stor betydelse för yrkesutövarnas ideal och handlingar. Grupperna är "löst kopplade" till ledningen för organisationerna, vilket gör att den eventuella styrning som ges uppifrån till arbetsgrupperna påverkar dem i mindre grad.⁴²

42) Se J P Morrissey mfl (1982), J W Meyer & W R Scott (1992).

Olika teoretiska perspektiv, olika värderingar

7

Som de föregående kapitlen visat finns det i såväl teoretiska som vardagliga sammanhang skilda sätt att beskriva och förklara omsorg som fenomen. De yrkesutövare som ingår i min studie har olika beskrivningar och tolkningar av vad omsorg innebär. Omsorg kan i såväl ord som handling uttryckas på skilda sätt. Syftet med detta kapitel är att undersöka hur empirin kan förstås och värderas ur olika perspektiv. Kapitlet är ett experiment där genus eller gender har fått styra när jag konstruerat två olika perspektiv utifrån två huvudgrupper av teorier. Här analyseras empirin utifrån dels traditionell icke-feministisk filosofi och teori, dels utifrån feministisk teori.

Det empiriska materialet jag har valt att fokusera på är de olika yrkesidealen och de omsorgshandlingar som beskrivs i anslutning till dem. I framställningen nedan sammanfattas återigen huvudlinjerna i de konstruerade perspektiven från kap 2, sedan granskas yrkesideal och omsorgshandlingar utifrån de olika perspektiven.⁴³

Det genusokänsliga perspektivet

I ett tidigare kapitel (kap 2) har ett antal teoretiker och filosofer presenterats under rubriken det genusokänsliga perspektivet. Inom detta perspektiv finns

43) Inspiration till förfaringssättet är hämtat från M Alvesson (1996). Alvesson har analyserat samma situation ur tre olika teoretiska perspektiv. Ett informationsmöte på ett företag har analyserats utifrån kulturell/kritisk teori, Habermas' teorier och Foucaults teorier. En skillnad mellan Alvessons projekt och denna studie, är att Alvesson har arbetat utifrån renodlade teoretiska perspektiv, medan analysverktygen här består av konstruerade perspektiv.

olika infallsvinklar och olika förhållningssätt representerade. Inom det perspektiv jag konstruerar finns ett urval av dessa tankar och förhållningssätt, men det är inte representativt för någon teori eller filosofi.

En viktig aspekt inom det genusokänsliga perspektiv jag konstruerar är att de mellanmännsliga relationerna och närvaron av den andre betraktas som grundläggande. Dessa tankegångar finns representerade hos t.ex. Buber (1962), Levinas (1990) och Bauman (1995). Relationen till den andre ses som grunden för existensen, men i relationen till den andre uppmärksammas även att det finns en risk att självbestämmandet och den personliga integriteten kan bli kränkt. Att relationen till den andre kan innebära en kränkning är ett synsätt hämtat bl.a. från Sartre (1943/1984) och Heidegger (1927/1981). Det är därför av vikt att relationen är av en speciell art. Talar vi om en omsorgsrelation är det ett krav att omsorgstagaren inte blir ett objekt för omsorgsgivaren, eller uttryckt i Sartres termer ett *projekt* för hjälparen. Den andre kan, enligt Sartre (1943/1984) vara ett hinder för den individuella friheten, individen kan känna skam och ofrihet *inför den andres blick*. Idealiet kan betraktas som en fri subjekt-subjekt relation, där omsorgsgivaren inte tar över självbestämmandet ifrån omsorgstagaren och föregriper omsorgstagarens initiativ. Omsorgen får enligt Heidegger (1927/1981) inte *hoppa in* och ta över omsorgstagarens eget initiativ. Omsorgen bör istället *hoppa före* d.v.s. vara vägledande och stödjande.

Relationen får heller inte vara styrd utav tvång och förpliktelser. Omsorgsgivaren får inte förlita sig på reglerande plikter när det gäller att ge omsorg. Enligt Sartre (1983) är det ett utslag av *ond tro* att förlita sig på regler och normer, och enligt Bauman (1989, 1995) kan det moraliska ansvaret aldrig regleras och stadfästas. Relationen till den andre och omsorgsgivarens eget fria val bör vara vägledande för de insatser som görs. När det gäller de insatser som görs kan omsorgsgivaren aldrig vara helt säker på att han *har gjort tillräckligt*. Osäkerhet och ambivalens präglar de mellanmännsliga relationerna och är en del av det som Bauman (1989, 1995) betecknar som det *moraliska ansvarets* förutsättningar. När denna osäkerhet försvinner och ersätts med regelstyrda begränsade åtgärder som kännetecknar ett *tekniskt ansvar*, har omsorgens kärna gått förlorad.

Avgörande för insatsernas kvalitet är omsorgsgivarens karaktär. Den kunskap

omsorgsgivaren besitter främst när det gäller mellanmännskligt samhandlande, visar sig i omsorgsrelationens utformning. Omsorgsrelationen kräver enligt Aristoteles (1988) *praktisk visdom*, (*fronesis*) d.v.s. en förmåga att omsätta kunskap i praktiken. Denna förmåga kan antas vara införskaffad genom erfarenhet, och inom den praxis som yrkesverksamheten utgör.

Det feministiska perspektivet

Även i konstruktionen av det feministiska perspektivet har jag lånat "pusselbitar" från flera inbördes olika teoretiker och filosofer (se kap 2). Inom den feministiska traditionen betonas att kvinnor har en annorlunda relation till omsorg än män. Kvinnor är mer uppmärksamma på den andres behov och mer benägna att ge omsorg åt andra än vad män är.

Att kvinnor har en annorlunda relation till omsorg har getts olika förklaringar. Det kan bero på tidig könssocialisation (Chodorow 1988), på att kvinnor har en annorlunda position i samhället, där de är i högre grad förbundna med ett konkret omsorgsarbete, vilket leder till en annan världsuppfattning (Rose 1994, Smith 1987b) eller på att kvinnor har en annorlunda, mer omsorgsriktad kultur (Sørensen 1982, Ve 1982, Wærness 1983). Konsekvensen är att kvinnor tänker och handlar annorlunda än vad män gör, kvinnor uppfattar världen och bildar sig kunskap utifrån en annan position (en konkret omsorgsvärld) än den manliga (abstrakta teoretiska världen) (Smith 1987 b).

Kvinnor antas således ha ett annorlunda sätt att förhålla sig i mellanmännskliga relationer. Män antas vara styrda av en princip- och rättighetsmoral medan kvinnor är omsorgsmoraliska (Gilligan 1982), dvs att kvinnor resonerar utifrån kontext och situation och är upptagna av relationer, medan män utgår ifrån abstrakta regelstyrda resonemang. Dessa skillnader gör att kvinnor och män resonerar olika i etiska frågor, och att de bemöter faktiska situationer annorlunda.

Omsorg beskrivs inom den feminina traditionen som en företeelse som kan vara svår att få grepp om. Omsorg kan beskrivas som innefattande alla sin-

nen, vara en *upptagenhet* och ett *engagemang* samt en benägenhet att se den konkreta människan och den konkreta situationen. Denna omsorg kan ställas emot ett regelstyrt abstrakt sätt att betrakta omvärlden (Noddings 1984).

Kvinnor ger sammanfattningsvis omsorg på ett annat sätt än vad män gör, kvinnor förlitar sig inte på lagar, regler och förordningar på samma sätt som män. Omsorg ges av kvinnor som är *engagerade* och *uppfyllda av den andre* och av kvinnor som utgår ifrån den konkreta människan och den konkreta situationen. Kvinnor låter sig inte styras av en *tekniskt begränsad rationalitet* utan beskrivs som *ansvars- eller omsorgsrationella* i sin inriktning på att ta hand om andra, och att uppfylla medmänniskors olika behov.

Omsorgens dilemma

En central skillnad mellan det genusokänsliga och det feministiska perspektiv jag konstruerat, kan beskrivas i olika sätt att förhålla sig till det som tidigare (i kap 2) betecknats som omsorgens dilemma. En konflikt eller balansgång mellan två principer: *det ansvar vi människor har för varandra* (i synnerhet principen om vårt ansvar för de svaga i samhället) och *respekten för den enskilda unika människan, hennes självbestämmande och integritet* (Eliasson 1995 s 58). Inom de perspektiv jag konstruerat finns den skillnaden att det genusokänsliga perspektivet i större utsträckning betonar risken att kränka den enskildes integritet, vilket i ringa mån uppmärksammas i den feministiska diskurs där kvinnors omsorg engagemang och upptagenhet av den andre i högre grad lyfts fram som "det goda" – gentemot mäns tekniskt begränsade rationalitet och tänkande i princip- och rättvisetermer.

Likheter och skillnader mellan perspektiven

En likhet mellan det feministiska och det genusokänsliga perspektivet är att

båda avvisar regelstyrning och "uppifrånstyrning" av relationer och omsorgshandlingar. Inom det genusokänsliga perspektivet tar t.ex. Bauman och Sartre kraftfullt avstånd ifrån reglerande principer när det gäller mellanmänskliga relationer och inom det feministiska perspektivet är det en gemensam utgångspunkt att kvinnors omsorgsrelationer inte kan regleras och styras av rättigheter och principer. Inom båda perspektiven avvisas således princip- och rättighetsmoral när det gäller relationen till den Andre eller i förhållande till omsorgsrelationer.

En annan likhet är att inom det feministiska perspektivet understryks att omsorgsrelationer är beroende av de konkreta förhållande som råder och att det är kvinnors praktiska erfarenheter som utgör grunden för kunskap om omsorg och omsorgsrelationer. Samma tankemönster finns inom det genusokänsliga perspektivet där bl.a. Aristoteles' tänkande tydligt uttrycker att det krävs praxiskunskap för att förhålla sig till de kontextkänsliga mellanmänskliga relationerna.

En avgörande skillnad mellan perspektiven är de genusokänsliga teoriernas (tydligast hos Sartre) betoning av de fria "subjekt-subjekt"-förhållandena. För att ett sådant förhållande ska komma tillstånd krävs det att parterna i stort sett är två jämbördiga individer. Den ene antas inte alls eller endast tillfälligt vara beroende av den andre. Parterna består av två fria individer som när omsorgshandlingen är avslutad, går var och en sin väg oberoende av varandra. Ingen får enligt detta tänkande göras till projekt och få sin frihet beskuren.

Inom det feministiska perspektivet är synen på relationerna annorlunda. Här förordas tvärtom att de båda parterna ska vara upptagna och engagerade i varandra för att en "god" omsorgsrelation ska komma till stånd. Skillnaden kan förklaras av teoriernas ursprung. De är olika eftersom de är grundade i erfarenheter från olika praktiker. De feministiska teorierna utgår ifrån de omsorgsrelationer och beroendeförhållande som råder i familjen eller inom det betalda omsorgsarbetet (med resurssvaga, barn, sjuka, handikappade och äldre). Omsorgsmottagaren är här redan beroende. Omsorgsgivarens känslomässiga engagemang och förmåga att bry sig om omsorgstagaren är i detta sammanhang en faktor som gör att båda parter får ett utbyte av relationen .

Olika perspektiv på yrkesideal och omsorgshandlingar

I kapitel 6 beskrev jag i termer av olika yrkesideal, de olika yrkes- och arbetsgruppernas sätt att organisera och utföra sitt arbete. Olika typer av omsorgshandlingar illustrerade med empiriska exempel visar vilken typ av omsorg som utförs i anslutning till olika ideal. I detta avsnitt kommer först dessa yrkesideal och handlingar att sammanfattas kort, därefter följer en värdering av den omsorg som ges utifrån de olika konstruerade perspektiven.

Den tyste starke mannen

Yrkesidealet bland de kollektivistiska fastighetsansvariga gav jag beteckningen den tyste starke mannen. Yrkesutövare som arbetar enligt detta ideal, utövar främst *situationell omsorg*. Den tyste starke mannen ger hjälp och engagerar sig i de situationer där behov uppkommer. Klienterna är inte föremål för ett kontinuerligt engagemang. Tiden mellan klientkontaktarna ägnar den tyste starke mannen åt sig själv och sina arbetskamrater. Han kan i vissa situationer ägna mycket tid och omtanke åt sina klienter, ett exempel som visar det situationella inriktningen är när Gustaf hjälper Kurt att få en vägghak kontakt utbytt. Gustaf ägnar lång tid åt att hjälpa Kurt och han byter kontakten trots att den egentligen inte passar. När han träffar sin kollega berättar han endast kort att han använt kniv som verktyg och kommenterar inte situationen vidare.

Den hjälp som ges kan även hos den tyste starke mannen vara starkt begränsad och gränsa till ett rent tekniskt utförande av ålagda arbetsuppgifter, som i fallet där Conny hjälper en kvinna som har problem med sina fönster. Trots att lägenheten var stadd i uppenbart förfall väljer Conny att ge den begränsade hjälp som efterfrågades, han öppnar fönstret åt kvinnan och lämnar sedan lägenheten.

Yrkesidealet den tyste starke mannen sett ur ett genusokänsligt perspektiv
Ur ett genusokänsligt perspektiv är det viktigt att hjälptagaren inte blir till

ett projekt för hjälparen. Ur den aspekten framstår de fastighetsansvariga som har den tyste starke mannen som ideal som exemplariska. De gör inte klienten till ett projekt, de följer inte upp ärendet. De ger hjälp i situationen, för att sedan återupprätta sin egen och klientens *frihet* som individer. Ett exempel på omsorg i situationen är när Gustaf utan diskussion utför det arbete Kurt efterfrågar. En brist är dock att de ibland inte bryr sig om i den utsträckning de borde. Sett ur det perspektiv jag konstruerat, är det även viktigt att ta ett *personligt ansvar* och att oroa sig för om *insatsen är tillräcklig*. Det gör inte den gruppen vars ideal jag har betecknat som den tyste starke mannen. Det *tekniska ansvaret* hotar vid olika tillfällen ersätta det personliga ansvaret. Ett exempel är när den fastighetsansvarige Conny visar hur fönster stängs men som inte frågar kvinnan om hon vill ha reparerat. I en extrem tolkning av det genusokänsliga perspektivet skulle Connys handlande kunna rättfärdigas, eftersom han gjorde vad kvinnan bad om, *utan att kränka hennes integritet* och utan att göra henne till ett projekt. Men om det genusokänsliga perspektivet även tolkas som en oro för att inte ha gjort tillräckligt, kan detta ses som ett exempel på ett bristande personligt ansvar. Det är också värt att poängtera att inom gruppen finns ett större intresse för natur och teknik än inför mellanmänskliga relationer. Denna ensidighet kan ses som en brist på kunskap, de har inte införskaffat sig den *praktiska visdom (fronesis)*, där kunskap från olika fält integreras till en fungerande enhet.

Sammanfattningsvis är, ur ett genusokänsligt perspektiv, den tyste starke mannen ett fungerande ideal ur flera aspekter. Hjälpen är icke-kränkande och den hjälpsökande får hjälp i situationen, risken med detta ideal är dock att det kan medföra ett bristande personligt ansvar och stanna vid ett tekniskt ansvar.

Yrkesidealet den tyste starke mannen ur ett feministiskt perspektiv

Den tyste starke mannen är ur ett feministiskt perspektiv ett ideal som inte har med omsorg att göra. Den manliga homosociala kulturen är inriktad mot teknik och natur. På kafferasterna ägnar sig män helt åt sig själva utan tanke på sina klienter. Ur detta perspektiv kan även exemplet när den fastighetsansvarige Gustav går till Kurt som vill ha en kontakt utbytt kritiserats, eftersom Gustav endast ägnar sig åt att byta kontakten. Han tänker inte på och oroar sig för Kurts situation. När han träffar sin kollega är det endast tekni-

ken han använt för att byta kontakten som är i fokus. Omsorgen om den andre, som skulle kunna innefatta en uppmärksamhet på Kurts totala situation, kommer inte på dagordningen inom detta yrkesideal. Männan visar en *tekniskt begränsad rationalitet* till skillnad från en *omsorgsrationalitet*. Ett tydligt exempel är när Conny visar en kvinna hur man stänger ett fönster, utan att uppmärksamma kvinnans belägenhet i övrigt. Den tyste starke mannen ser endast till sin begränsade uppgift och blir inte *upptagen* av omsorgen om den andre.

Sammanfattningsvis kan den tyste starke mannen ses som en motpol till det omsorgsorienterade kvinnliga ideal som beskrivs inom det feministiska perspektivet. Den tyste starke mannen är inte orienterad mot mellanmännsliga relationer och omsorg. Därför kan vi anta att den tyste starke mannen uppfattar världen på ett annat sätt än den omsorgsorienterade kvinnan. Han har inte införskaffat sig den kunskap som konkret omsorgsarbete medför, den tyste starke mannen har därför inte förmåga att uppfatta eller utöva omsorg.

Den franske portvakten

Hos de fastighetsansvariga som jag beskrev som autonoma, och där jag betecknat yrkesidealet som den franske portvakten, finner jag flera exempel på *kontinuerlig omsorg*. Den franske portvakten bryr sig om och bekymrar sig om sina klienter även när de inte är närvarande, samtidigt som han är mån om att skydda deras integritet. Ett exempel är den fastighetsansvarige Sven som oroar sig för sina hyresgäster och försöker aktivera de gamla som inte deltar i gemensamma aktiviteter. Han gör upp listor på vad de boende är intresserade av och försöker utifrån sin kunskap om deras intresse engagera de boende i olika aktiviteter. Ett exempel på att yrkesutövaren är medveten om att en kontinuerliga omsorgsstrategi kan upplevas integritetskränkande för klienten är när den fastighetsansvarige Jonny noterar att det kan kännas besvärande för hyresgästen, att Jonny begriper att den före detta pojkvännen har gjort en amatörmässig installation av en kontakt.

Yrkesidealet den franske portvakten ur ett genusokänsligt perspektiv

Den franske portvakten är ett ideal som ur ett genusokänsligt perspektiv framstår som idealiskt när det gäller omsorg. Inom detta ideal ryms både omtan-

ke och respekten för den andres integritet. Den franske portvakten är mån om sina hyresgäster, han oroar sig och tänker på vad han kan göra för dem. Samtidigt är han uppmärksam på att omsorg kan kränka den andres integritet .

Den fastighetsansvarige Svens agerande där han visar omsorg om sina hyresgäster är ett exempel. Hyresgästerna blir på ett sätt *projekt* för Svens strävanden, men han konfronterar inte någon och han tvingar ingen att delta som inte vill. Sven vinnlägger sig om att inte störa de boende med direkta påstötningar, han anser att de ska få vara ifred. Genom att bry sig om de passiva äldres situation visar Sven omsorg och genom att inte utöva direkta påstötningar visar han att han är mån om deras integritet. Sven visar prov på en omsorg som *hoppas före*, han tar inte i fråga de boende deras självbestämmande, men han underlättar de sociala kontakterna för de boende vilket kan öka deras livskvalitet. Detta yrkesideal präglas av respekt för den enskildes integritet, men det kan det ändå uppkomma situationer där den kontinuerliga omsorgen upplevs som besvärande. Situationer kan uppkomma då hyresgästen antas känna *skam inför den andres blick*. Integriteten kan kränkas även om det inte är avsiktligt. När den fastighetsansvarige Jonny vid lagning av en elkontakt, upptäcker att kontakten installerats av någon icke-behörig, är han medveten om risken att kränka den andres integritet, enbart p.g.a. den kontinuitet som gör att Jonny känner till situationen och relationen till pojkvännen.

Den franske portvakten visar prov på erfarenhet och mognad. De är autonoma på sin arbetsplats, de ingår inte i de homosociala manskollektiven. De behöver inte arbetskamraterna som stöd för att utföra sitt arbete, deras arbetsätt och attityd tyder på att de besitter *praktisk visdom (fronesis)*.

Sammanfattningsvis ter sig detta ideal, där man bryr sig och oroar sig för den andre, som ett idealiskt omsorgsutövande ur ett genusokänsligt perspektiv. Inom detta ideal är yrkesutövarna ytterligt medvetna om risken för att kränka den andres integritet.

Yrkesidealet den franske portvakten ur ett feministiskt perspektiv

Den franske portvakten tänker mer på och oroar sig i högre grad för sina kli-

enter än vad de kollektivt orienterade kollegorna gör. De kan uppfattas som mera omsorgsinriktade än sina kollegor, men ur ett feministiskt perspektiv är det likafullt inte omsorg de sysslar med. De är distanserade i sina relationer och istället för att fullt ut engagera sig i sina klienter söker den franske portvakten lösningar där deras insatser inte syns. De tillåter sig inte att bli helt *upptagna* och involverade i sina klienter, utan ser till att bibehålla både sin egen och klientens autonomi.

När Sven gör upp listor på vad hans klienter är intresserade av, för att sedan be andra med liknande intressen kontakta dem när en aktivitet är på gång, kan Sven hålla sig passiv och inte direkt involveras. Omsorgsrelationen behöver i egentlig mening aldrig upprättas. Ett annat exempel är hur Jonny som är medveten om hyresgästens relationsproblem, inte tar upp och öppet diskuterar den förre detta sambon med hyresgästen, i samband med att han lagar elkontakten. Trots att den franske portvakten engagerar sig är han mer *tekniskt begränsat rationell* än *omsorgsrationell* i sitt utövande av omsorg.

Sammanfattningsvis kan idealet den franske portvakten, ur ett feministiskt perspektiv anses innehålla en ansats till omsorgsrelationer, men de fullföljs inte. Relationerna övergår i ett distanserat förhållningssätt, där den franske portvakten inte tillåter sig att fullt ut engagera sig i sina klienter.

Den rättvise fadern

Hos de kollektivt orienterade kvarterspoliserna har jag betecknat yrkesidealet som den rättvise fadern och inom detta ideal förekommer mest *situationella omsorgshandlingar*. Den rättvise fadern ingår i en kollektiv arbetsgemenskap och tiden mellan ingripanden ägnar man åt varandra och till att upprätthålla den kollektiva gemenskapen.

Idealet hos den rättvise fadern är att vara social, hänsynsfull och omsorgsfull i situationen, där han möter sina klienter. Ett exempel är när kvarterspolisen Börje tar hand om och tröstar en narkomaniserad kvinna som får en delgivning om vräkning från sin lägenhet. Ett annat exempel är när Bengt och Sigvard efter en biljakt och ett gripande försöker tala med förövaren när han

är i arresten. I detta exempel ger dock kvarterspoliserna upp, eftersom klienten är förvirrad och inte svarar adekvat.

Yrkesidealet den rättvise fadern ur ett genusokänsligt perspektiv

Den rättvise fadern utgör liksom den tyste starke mannen bland de fastighetsansvariga en manlig homosocial grupp och inom denna grupp råder ett liknande ideal. Kvarterspoliserna i denna grupp ägnar sig åt omsorg i situationen. När Börje tar hand om kvinnan som ska skriva under en delgivning om vräkning tröstar han i situationen, men när han har lämnat situationen ägnar han sig inte åt eller oroar sig för sina klienter. Enligt ett genusokänsligt perspektiv, kan han uppfattas ge *hjälp utan att kränka individens integritet*. Liksom Bengt och Sigvards agerande; när den häktade personen inte är kapabel att svara lämnar de honom ifred. Kvarterspoliserna i denna grupp utför omsorgshandlingar när det finns utrymme, när klienten är med på noterna, men då de anser att förutsättningar saknas följer de inte upp ärendet utan lämnar det ifrån sig.

Vi kan se ungefär samma mönster hos de som arbetar under idealet rättvise fadern som i de fastighetsansvarigas homosociala grupp med idealet den tyste starke mannen. De hjälper och ger omsorg i situationen men *de hjälper inte alltid när de hade kunnat hjälpa*. De ägnar kafferaster och pauser åt sig själva och engagerar sig i klienterna endast när de är närvarande. De lämnar ärenden ifrån sig, när de anser att de har utfört sitt uppdrag.

Sammanfattningsvis visar kvarterspoliserna med idealet den rättvise fadern, prov på hänsynsfulla relationer där klientens integritet bevaras, men när det gäller att ge ett erbjudande om obetingad hjälp framstår detta ideal som bristfälligt.

Yrkesidealet den rättvise fadern ur ett feministiskt perspektiv

Den rättvise fadern är ett ideal bland kvarterspoliser som inte direkt uppmuntrar till omsorg. Det viktigaste i denna grupp är att inte dra sig undan det allmänna polisarbetet. I det allmänna polisarbetet ingår att göra gripanden, för att sedan lämna ärendet vidare. Idealet i denna polisgrupp är inte att ha långvariga omsorgsrelaterade kontakter. När Börje tröstar kvinnan som ska bli vräkt gäller ett engagemang för stunden, han blir inte *upptagen* och djup-

are *engagerad* av hennes belägenhet. När Bengt och Sigvard tar sig till häkteslokalen, för att tala med en person som de har gripit, är det ur ett feministiskt perspektiv tydligt att polismän i denna kultur inte ägnar sig åt omsorg. När den gripne mår dåligt och inte kan svara på frågor, lämnar de honom därhän. Ur ett feministiskt perspektiv är det uppenbart hur medlemmarna i denna arbetsplatskultur låter andra intressen gå före att odla omsorgskontakter. Kvarterspoliserna i denna grupp har ett förhållningssätt som kännetecknas av en *tekniskt begränsad rationalitet*, som står i motsats till den *omsorgsrationalitet* som kvinnor inom vård och omsorg uppvisar.

Sammanfattningsvis kan detta ideal ur ett feministiskt perspektiv inte betraktas som omsorgsinriktat. Yrkesutövare med detta ideal har andra mål än att upprätthålla omsorgsrelationer. Yrkeskulturen är i hög grad genomsyrad av en tekniskt begränsad rationalitet.

Den trygga fadern

Bland de autonoma kvarterspoliser vars ideal jag har betecknat som den trygga fadern förekommer *kontinuerliga omsorgsrelationer*. Kvarterspoliser med detta ideal bygger upp långvariga kontakter med sina klienter. Denna grupp poliser ägnar sig åt sina klienter, oroar sig och bryr sig även då de inte är närvarande. De satsar tid och energi åt att bygga upp långvariga kontakter. Ett exempel är kvarterspolisen Per som söker kontakt med en pojke i riskzon genom att befinna sig på hans gård och genom att successivt komma i samtal med pojken. Per pratar om sport och mopeder med pojken och blir så småningom inbjuden till pojkens mamma. Ett annat exempel på hur den långvariga kontakten används visas vid kvarterspolisen Eriks förhör av tonårspojkarna Thomas och Amir, som har varit i slagsmål. I detta fall är dock personkännedomen och den långvariga kontakten besvärande för Thomas, eftersom polisen har bakgrundskunskap som Thomas helst inte vill kännas vid.

Yrkesidealet den trygga fadern ur ett genusokänsligt perspektiv

Den trygga fadern är ett ideal som är gynnsamt för omsorgsrelationer. Liksom vicevärden eller den franske portvakten visar dess autonoma yrkesutövare prov på en relativt oproblematiserad omsorg. I denna omsorg finns ett inslag av

kontinuitet, de engagerar sig för att hjälpa där det är möjligt att hjälpa. Samtidigt finns en medvetenhet om att omsorg kan *kränka den andres integritet*. Den trygga fadern ser till att det i mötet med den andre finns utrymme för den andre som subjekt. Han *hoppar före* istället för att *hoppa in*, han tar inte klientens utrymme eller hotar hans självbestämmande. Denna typ av omsorg ges av kvarterspolisen Per som tar kontakt med en ungdom i riskzon genom att befinna sig i hans närhet. Per vinnlägger sig om att kontakten ska vara icke-kränkande och ger utrymme för pojken självbestämmande genom att låta en del av initiativet vara kvar hos honom. Samtidigt är det uppenbart att han handlar utifrån omtanke om pojken väl och ve. Polismannen *hoppar före* och försöker därigenom underlätta för pojken att välja rätt väg i framtiden.

Poliser som arbetar enligt detta ideal har, liksom den franske portvakten, en hög grad av självständighet. Här finns en förankring i det egna området och i yrkesrollen. Deras agerande ger en indikation om att de besitter en hög grad av kunskap omsatt i en form av *praktisk visdom (fronesis)* i sitt yrkesutövande. Denna praktiska visdom visar sig även i fallet där Thomas och Amir har varit i slagsmål där de får de två slagskämparna till en uppgörelse som slutar med att de skakar hand.

Sammanfattningsvis är detta ideal att betrakta som ett föredöme ur ett genu-sokänsligt perspektiv. Omsorg ges utan att relationen är kränkande för individens integritet. Yrkesidealet ger utrymme för utvecklandet av en hög grad av praktisk visdom (*fronesis*) hos yrkesutövarna.

Yrkesidealet den trygga fadern ur ett feministiskt perspektiv.

Den trygga fadern är ett mer omsorgsinriktat ideal än den rättvise fadern. Ur ett feministiskt perspektiv är det ändå inte rimligt att tala om att poliser har omsorgsrelationer. De odlar vissa kontakter över tid, som då kvarterspolisen Per får reda på att ett pojke i fjärde klass befinner sig i riskzon. Han får kontakt med pojken och pojken mamma genom att tala allmänt om sport och mope-der med pojken. Polisen har i det här fallet kontakt med pojken, men liksom den franske portvakten, så har den trygga fadern en distanserad kontakt. Den stannar på ett ytligt plan vid att han talar med pojken om sport och mope-der. Polisen är alltför distanserad för att en omsorgsrelation ska sägas äga rum.

De poliser som upprätthåller den trygga fadern som ideal, tänker och oroar sig visserligen över sina klienter. Men i relation till klienterna visar de endast indirekt sin omsorg, därför är det svårt att se dem som verkliga omsorgsrelationer. Det som saknas är en *upptagenhet* och ett allt uppslukande *engagemang* i den andre. I exemplet där Erik förhör Thomas och Amir, har Erik kunskap om Thomas tidigare förehavande, men det kan ur ett feministiskt perspektiv inte sägas ha något med en omsorgsrelation att göra. Kvarterspoliserna visar kunskap när det gäller att stävja kriminalitet vilket snarare kan ses som en *tekniskt begränsad rationalitet* än som prov på *omsorgsrationalitet*.

Sammanfattningsvis kan yrkeskulturen med idealet den trygga fadern inte ses som en omsorgsinriktad kultur ur ett feministiskt perspektiv. Relationerna präglas i alltför hög grad av distans, den närhet och det engagemang som krävs för en omsorgsrelation saknas.

De självupppoffrande mödrarna

De distriktssjuksköterskor som upprätthåller detta ideal, har en *kontinuerlig omsorgsinriktning*. De tänker på och talar om sina klienter även då de inte är närvarande. Arbetstiden ägnas åt detta engagemang i klienterna. Samtalen vid gemensamma raster rör klienter och deras välbefinnande. Ärenden som gäller klienterna följs ofta upp över tid.

Engagemanget inom detta ideal är omfattande. Ett exempel är när distriktssjuksköterskan Kerstin engagerar sig i den diabetessjuka Klaras bostadssituation, även då Klara inte har uttryckt något behov eller önskan om åtgärd. Men även bland sjuksköterskorna där idealet är den självupppoffrande modern förekommer att någon endast tar ett tekniskt ansvar i situationen. Ett exempel är när sjuksköterskan Berit går på hembesök hos Anna, för en inkontinensutredning. Berit skriver ut ett recept på blöjor, när Anna talar om att hon att hon inte längre vill leva och helst skulle vilja dö.

Yrkesidealet de självupppoffrande mödrarna ur ett genusokänsligt perspektiv.

Ur det genusokänsliga perspektivet finns hos den självupppoffrande modern en stark tendens till överengagemang. Sjuksköterskorna släpper inte taget, vilket medför att de riskerar *kränka den personliga integriteten*. Sjuksköterskorna

är ständigt upptagna med hur de ska förbättra livet för sina patienter. De gör patientens väl och ve till sitt eget *projekt*, ett projekt som är präglad av *ond tro*, en föreställning om godhet där det finns bristande utrymme för patientens eget initiativ.

När sjuksköterskan Kerstin följer upp fallet med den diabetesdrabbade patienten Klara och framhåller att hon inte kommer att ge upp förrän hon har övertalat Klara att byta bostad blir Klara till ett projekt för sjuksköterskan Kerstin. Inom den kvinnodominerade kulturen kan den här typen av agerande framstå som önskvärt, men utifrån ett genusokänsligt perspektiv har omsorgen övergått till övergrepp. Kerstin tar inte längre hänsyn till Klaras önsningar, i sin omsorg kan hon sägas ha *hoppat in* i stället för patienten och ersatt patientens önsningar med sina egna. I gruppen med detta ideal är risken stor att denna typ av övergrepp sker. Sjuksköterskorna tar sig tid och utrymme att diskutera "vad som är bäst" för patienten när patienten inte är närvarande. Dessa beslut, som fattats i patientens frånvaro, gör att patienten kan ställas inför fullbordade planer utan möjlighet till eget inflytande.

När sjuksköterskan Berit går till Anna för en inkontinensutredning, visar hon en annorlunda strategi inom yrkesidealet de självupppoffrande mödrarna. Ur ett genusokänsligt perspektiv kan detta exempel ses innehålla ett bristande *personligt ansvar*. Berit hjälper inte där hon hade kunnat hjälpa, hon agerar inte inför den andres ansikte och möter inte patientens förtvivlan utan tar endast ett *tekniskt ansvar* då hon utför sitt uppdrag.

Sammanfattningsvis är den typ av omsorg som är gängse inom yrkesidealet den självupppoffrande modern ur ett "genusokänsligt" perspektiv inte att se som omsorg utan som övergrepp, där sjuksköterskorna förvandlar patienterna till objekt. Patienterna blir medel för sjuksköterskorna att genomföra sina projekt.

Yrkesidealet den självupppoffrande modern ur ett feministiskt perspektiv

Detta ideal är sett ur ett feministiskt perspektiv ett ideal som manar till omsorgsrelationer. Sjuksköterskorna på denna kvinnodominerade arbetsplats unnar sig inte ens rasterna för egen del. De använder dem för att ventilerar sin oro för sina patienter. I den här gruppen finns en omsorgsinriktad kvinnokultur bevarad.

Sjuksköterskorna är *omsorgsrationella* bl.a. i den bemärkelsen att de avsätter "extra" tid åt att bry sig om sina patienter. När distriktssjuksköterskan Kerstin oroar sig för sin patient Klara, som har diabetes ser hon till Klaras hela situation. Här visas precis som teorin förespeglar att den kvinnliga omsorgen och *engagemanget* sträcker sig utanför regler, lagar och förordningar. Kvinnor bryr sig om sina patienter och om de måste sätta till sina egna raster sin egen tid så gör de det.

Att det även finns exempel på icke-omsorgsfulla relationer visas när distriktssjuksköterskan Berit blir kallad till hembesök till Anna med inkontinensproblem. I likhet med situationen betraktat ur ett icke-feministiskt perspektiv är detta ur ett feministiskt perspektiv att se som ett fall där omsorg saknas. Berit sätt att behandla Anna kan ses som en handling präglad av en *tekniskt begränsad rationalitet*. Ur ett feministiskt perspektiv kan detta förklaras av att rätten att skriva ut recept uppmanar kvinnor till att anta den tekniskt begränsade rationalitet som finns i den dominerande manliga kulturen.

Sammanfattningsvis visar dock det dominerande förhållningssättet i denna grupp ur ett feministiskt perspektiv prov på en omsorgsinriktad kvinnokultur, där det finns ett stort engagemang och upptagenheten av den andre. Sjuksköterskorna med detta ideal kan ses som omsorgsrationella, de bryr sig om patienterna även utanför de strikt professionella ramarna.

Den självständiga yrkeskvinnan

Distriktssjuksköterskor som har den självständiga yrkeskvinnan som ideal har *kontinuerliga omsorgsrelationer*. Men de ägnar raster och pauser åt omsorg om varandra och de talar inte om patienterna när de inte är närvarande. Vid patientbesök har de dock kontinuitet i sina relationer. Ett exempel är hur distriktssjuksköterskan Ulla tar sig tid att tala med Eva och Knut, som hon besöker dagligen om allmänna ämnen som gäller hemmet och trädgården. Ett annat exempel är hur Dagny, som efter en långvarig kontakt med Hugo känner till hans önskningsar, ser till att han får hjälp att stanna hemma under sin sista tid.

Yrkesidealet den självständiga yrkeskvinnan ur ett genusokänsligt perspektiv
Ur ett genusokänsligt perspektiv framstår den självständiga yrkeskvinnan som

ett fungerande ideal. Enligt detta ideal ser distriktssjuksköterskan till att kontinuerligt gå till de patienter som kan tänkas behöva henne. Men hon gör inte patienten till sitt eget *projekt*, hon finns bara där inom räckhåll för den som kan tänkas behöva hjälp. Planerna för patienterna diskuterar hon tillsammans med patienten, rasterna ägnar dessa sjuksköterskor åt sig själva eller åt varandra i arbetsgruppen. De här sjuksköterskorna har tillräckligt självförtroende och upplever sig kompetenta nog att självständigt ta hand om sina patienter. Den självständiga yrkeskvinnan har genom erfarenhet uppnått en viss grad av *praktisk visdom (fronesis)* och ger omsorg utan att riskera övergrepp. Hon låter patienten ta ansvar för sitt eget liv. När Dagny åker hem till Hugo, som inte längre vill leva och som inte efterfrågar någon vård, ställer hon sig till förfogande, men hon låter Hugos egen vilja avgöra. Hon visar på så sätt *respekt för hans integritet*. Idealet hos den självständiga yrkeskvinnan är att finnas tillhands för sina patienter och att hjälpa när man kan hjälpa. I den här distriktssjuksköterskegruppen går erbjudandet om hjälp inte över i förmyndarskap och övergrepp.

När Ulla åker till Knut och hans hustru Eva dagligen utgör hon en del av parets vardagliga sociala umgänge. Ulla har en nära relation till Knut och Eva och hon finns till hands och kan hjälpa när det krävs. Ulla gör dock inte upp planer för Knut när han inte är närvarande, hon gör inte Knut till ett *projekt* utanför situationen där de träffas.

Sammanfattningsvis ger, ur ett genusokänsligt perspektiv, sjuksköterskor inom yrkesidealet den självständiga yrkeskvinnan vård utan att kränka den andres integritet. Patienterna blir inte medel i sjuksköterskornas projekt inom detta ideal. Sjuksköterskorna har inom detta ideal ett mått av praktisk visdom (*fronesis*) som grundar sig i en viss självständighet och erfarenhet.

Yrkesidealet den självständiga yrkeskvinnan ur ett feministiskt perspektiv

Den självständiga yrkeskvinnan är inte på samma sätt som den självupppoffrande modern *upptagen* av sina patienter. Hon kan släppa taget och rikta intresset mot sina arbetskamrater under pauserna, men hon visar ändå ett *engagemang* i relation till patienterna. Engagemanget visar sig i att hon anstränger sig för att kontinuerligt följa sina patienter. Enligt ett feministiskt perspektiv

har den självständiga yrkeskvinnan i viss mån fjärrat sig ifrån omsorgskulturen och kvinnokulturen. Hon har delvis anammat en annan kultur genom att "koppla av" och inte ägna sig åt sina patienter under rasterna. Hon upprätthåller dock ändå en kvinnlig omsorgskultur eftersom hon ägnar sig åt omsorg genom att bry sig om sina arbetskamraters väl och ve. Både i förhållande till sina patienter och arbetskamrater visar hon prov på vad som kan betecknas som *ansvarsrationalitet*. Den kvinnliga ansvarsrationaliteten och omtanken om varandra anses ur ett feministiskt perspektiv vara utmärkande för kvinnogrupper i yrkeslivet.

Sammanfattningsvis kan därför idealet den självständiga yrkeskvinnan sägas vara ett fungerande ideal ur ett feministiskt perspektiv. De som arbetar med detta ideal för handen lyckas ge kontinuerlig omsorg i relativ hög utsträckning, samtidigt som de upprätthåller en arbetsgemenskap som präglas av omsorg om varandra.

Det serviceinriktade biträdet

Vårdbiträdena som har detta yrkesideal ger omsorg i *situationen*. De anser att det är viktigt att få ge hjälp, men de har inte ett kontinuerligt engagemang i sina vårdtagare. Gruppen fungerar som ett arbetarkollektiv. I relation till vårdtagarna medger inte alltid "ackordet" att situationell omsorg ges, då tas endast ett tekniskt ansvar. Ett exempel är när Gunilla ger den svårt rörelsehindrade Torsten hjälp på morgonen, utan att tala med honom. I andra situationer som är mindre pressade kommer den situationella omsorgen till uttryck, som t.ex. när Hilde gör Gunhild fin genom att rulla upp håret på henne.

Yrkesidealet det serviceinriktade biträdet ur ett genusokänsligt perspektiv

I den arbetsgrupp som har detta ideal är det inte ovanligt att vården inskränker sig till ett *tekniskt ansvar* för vårdtagaren. Även utifrån ett genusokänsligt perspektiv kan detta ideal ifrågasättas eftersom det innebär att vårdbiträdet inte gör tillräckligt. De ger inte alltid omsorg i situationen och *de hjälper inte där de kan*. När vårdbiträdet Gunilla tvättar och sätter fram frukost till Torsten, underlåter hon att kommunicera med honom. Eftersom Torsten inte får en chans att kommunicera, förnekas han möjligheten att appellera till vårdaren

om hjälp. Torsten har inte en chans att förmedla sina behov, han får godta den hjälp som ges. Genom att Gunilla inte reagerar inför den andres ansikte blir Torsten ett objekt, utsatt för vård, utan hans samtycke. Torsten får endast den vård vårdbiträdet har bestämt att ge honom, enligt en i förväg uppgjord plan. När Hilde gör Gunhild fin i håret är det dock ett exempel på att omsorg förekommer. I detta fall tar sig vårdbiträdet tid att kommunicera med vårdtagaren och Hilde hjälper Gunhild med det hon kan hjälpa till med.

Ur ett genusokänsligt perspektiv främjar sammanfattningsvis inte detta yrkesideal ett omsorgsfullt bemötande av vårdtagaren. Arbetsorganisationen gör att vårdbiträdena oftast tar ett tekniskt ansvar i förhållande till vårdtagarna.

Yrkesidealet det serviceinriktade biträdet ur ett feministiskt perspektiv

I denna vårdbiträdesgrupp har den manliga arbetarkollektivtraditionen slagit igenom helt och hållet. Den kvinnliga omsorgstraditionen har här helt fått ge vika för rationaliseringsprocesser. *Omsorgsrationalitet* har ersatts med en *tekniskt begränsad rationalitet*. Genom att ett rotationssystem råder, där alla ska arbeta med alla, finns inget utrymme för varken för de personliga kontakter med vårdtagaren som omsorg kräver eller för kontakter sinsemellan som *ansvarsrationalitet* bygger på.

I denna grupp kan man tydligt se exempel på de förstörelseprocesser som omsorg i form av lönearbete kan medföra. Vårdbiträdesgruppen har anammat samma lönearbetarrationalitet som finns inom industrin. De ska flexibelt kunna växla mellan olika vårdtagare på samma sätt som vore det att tillverka delar inom bilindustrin. Förklaringen till att den kvinnliga omsorgskulturen ödelagts här kan sökas i tidspress och tunga, svårt handikappade vårdtagare. Vårdbiträdena löper som på ackord för att alla vårdtagare ska kunna komma upp på morgonen i rimlig tid. Idealet för det serviceinriktade biträdet, att vara snabb och vänlig, överensstämmer inte med den feministiska uppfattningen om omsorg. Det finns inget utrymme för att bli *upptagen* och djupt *engagerad* i vårdtagaren. Gunillas morgonbestyr med Torsten är ett tydligt exempel på hur den kvinnliga omsorgstraditionen har blivit ödelagd. Men även i denna situation då en "manlig" rationalitet har infiltrerat arbetet och arbetsplats-

kulturen förekommer det att kvinnlig omsorg lyckas ta sig uttryck, som när Hilde tar sig tid med att göra Gunhild fin i håret.

Sammanfattningsvis utgör yrkesidealet det serviceinriktade biträdet ur ett feministiskt perspektiv ett exempel på hur den kvinnliga omsorgskulturen kan förstöras och rationaliseras bort. Inom denna kultur finns det få möjligheter för omsorg att utövas och uttryckas.

Den omhändertagande dottern

I den vårdbiträdesgrupp där jag har betecknat yrkesidealet som den omhändertagande dottern förekommer i hög grad *kontinuerliga omsorgsrelationer*.

Vårdbiträdena ägnar sig åt och talar om sina vårdtagare även då de inte är närvarande. De vinnlägger sig om att vårdtagaren alltid ska ha samma vårdbiträde. Vårdbiträdena i gruppen med detta ideal engagerar sig i sina klienter och kan ge "extra" tid åt vårdtagarna genom att ta sin kafferast tillsammans med dem. Ett exempel är Elsa som tar hand om Sture och ger honom omsorg, bl.a. genom att smyga in en extra kaffestund på eftermiddagen.

Yrkesidealet den omhändertagande dottern ur ett genusokänsligt perspektiv

Den omhändertagande dottern bryr sig om och oroar sig för sina vårdtagare, men det finns en risk att omsorgen minskar vårdtagarens självbestämmande. När vårdbiträdet Elsa tar hand om Sture blir hon hans viktigaste kontakt. Den makt hon får över honom kan övergå till att bli *kränkande för Stures integritet*. Vårdbiträden i den här gruppen, kan tvinga vårdtagaren till åtgärder de inte själva har önskat. De agerar utifrån välmening, när de går in som omhändertagande döttrar, men de får en dubbel maktposition när relationen är både som personal och ställföreträdande närstående. Vårdbiträdena har en position som präglas av *ond tro*, de handlar utifrån en föreställning om sig själva som välgörare, vilket minskar båda parter *frihet* och valmöjligheter. I den beroendeställning vårdtagaren befinner sig, kan de inte välja om de vill ha en djupare kontakt eller inte med vårdbiträdet. Vårdbiträdet väljer åt dem och gör vårdtagaren till sitt bekymmer. Hon tar inga raster och pauser för egen del utan ägnar all tid åt vårdtagaren. Risken är här stor att vårdtagaren som är i behov av hjälp, tvingas anpassa sig i relation till vårdbiträdet. Hon blir

hans främsta kontakt med yttrevärlden, och hon ser honom som sitt eget *projekt*. I en vilja att hjälpa väljer vårdbiträdet för vårdtagaren, eftersom hon anser att hon känner hans behov. Vårdbiträdet *hoppas in* istället för vårdtagaren.

Sammanfattningsvis ur ett genusokänsligt perspektiv främjar idealet den omhändertagande dottern en alltför hög grad av omhändertagande som leder till ofrihet för vårdtagaren.

Yrkesidealet den omhändertagande dottern ur ett feministiskt perspektiv

I den vårdbiträdesgrupp som har den omhändertagande dottern som ideal, visas en tydlig oförstörd kvinnlig omsorgstradition. Vårdbiträdena tar hand om "sina" vårdtagare, ser till att de har det bra och *engagerar* sig i var och en av dem. Engagemanget går här före arbetskamrater och arbetskollektiv. Omsorgen om vårdtagaren går här även utanför arbetstid, de oroar sig när de är lediga eller på semester. Vårdbiträdena ser här till att hitta "extra" tid för sina vårdtagare. Deras verksamhet skulle kunna betecknas med begreppet *omsorgsrationalitet*. De engagerar sig och utför sysslor även utanför den schemalagda arbetstiden. De upprätthåller starka band till sina vårdtagare och blir djupt engagerade och berörda av deras belägenhet. Det är uppenbart att de både tar hand om och bryr sig om vårdtagaren.

Sammanfattningsvis ges ur ett feministiskt perspektiv inom detta ideal omsorg värd namnet. Denna typ av omsorg visar prov på en levande kvinnokultur. Det är detta konkreta omsorgsarbete som kvinnor utövar som ger en annorlunda världsbild än den som karakteriserar den manliga abstrakta föreställningen om världen.

Sammanfattning

Yrkesidealen ur ett genusokänsligt perspektiv

Granskningen av yrkesidealen visar att olika perspektiv ger olika värderingar av hur omsorg utövas. Ur ett genusokänsligt perspektiv är det ett centralt värde att klienten bibehåller sin integritet i samband med att omsorg ges.

Samtidigt är det viktigt att yrkesutövaren verkligen ger hjälp i de situationer hon/han kan hjälpa. Dessa värden upprätthålls främst inom två av de mansdominerade yrkesidealerna. Det är de autonoma männen, de fastighetsansvariga med yrkesidealet *den franske portvakten* samt kvarterspoliserna med yrkesidealet *den trygga fadern* som visar exempel på omsorgsrelationer som uppfyller kraven enligt det genusokänsliga perspektivet. En anledning till att dessa ideal överensstämmer med det genusokänsliga perspektivet är att det finns en hög grad av omhändertagande och omsorg inom idealerna. Yrkesutövarna tänker och oroar sig för sina klienter även då de inte är närvarande. Omsorgen ges av autonoma yrkesmän och den begränsas inte av formella eller informella gruppnormer eller regler. Yrkesutövarna överskrider situationen när det gäller att ge hjälp och stöd, med hjälp av erfarenhet och mognad kan de föreställa sig sina klienters problem. Ett annat skäl är att inom dessa ideal finns en stark medvetenhet om integritetens betydelse. Yrkesutövarna inom dessa ideal löser problemen utan att inkräkta på klientens integritet. De ger hjälp utan att vara påträngande.

Att ge hjälp utan att vara påträngande utmärker flera av de manliga yrkesidealerna. De är uppmärksamma på att upprätthålla klienternas integritet. *Den tyste starke mannen* och *den rättvise fadern* är båda exempel på yrkesideal där omsorgsutövandet inte inkräktar på den personliga friheten. Men å andra sidan är den omsorg som ges inom ramen för dessa ideal begränsad. När omsorg ges är den avgränsad till situationen och risken finns att yrkesmän som arbetar under dessa ideal i vissa fall underlåter att ge omsorg. De hjälper inte där de hade kunnat hjälpa och tar oftast endast ett tekniskt ansvar i förhållande till sina klienter. Dessa ideal framstår därför ur det genusokänsliga perspektivet som undermåliga.

Ett ideal som får godkänt inom det genusokänsliga perspektivet är *den självständiga yrkeskvinnan*. Den självständiga yrkeskvinnan ger omsorg utan att göra klienten till ett projekt. Hon ser till att finnas till hands och ge hjälp till de som behöver. Det idealet uppfyller både kravet på respekt för den andre och kravet att ge omsorg.

De andra idealerna inom de kvinnodominerade grupperna håller däremot inte måttet. Det *serviceinriktade biträdet* är ett ideal där underlåtenhetssynder kan

begås. De hjälper inte alltid där de kan hjälpa. *Den självupppoffrande modern* och *den omhändertagande dottern* är båda ideal där det finns en stor risk att den andres integritet blir kränkt.

Sammanfattningsvis visar det sig att det är de autonoma yrkesutövarna som har utvecklat yrkesideal som stämmer överens med de kriterier som finns inom det genusokänsliga perspektivet. De kollektiva arbetsgrupperna – manliga eller kvinnliga – har utvecklat en kultur och ett yrkesideal som inte i lika hög grad stämmer överens med de värden som finns inom det genusokänsliga perspektivet. Det tycks krävas en viss autonomi för att uppnå den typen av omsorgsgivande. För att tala med Aristoteles tycks det vara praktisk visdom som krävs. Uttryckt i modernare termer så krävs kunnsighet, erfarenhet och personlig utveckling hos aktörerna. Ur ett genusokänsligt perspektiv torde därför utbildning och utvecklingsprojekt som påverkar och danar karaktären i gynnsam riktning vara att förorda.

Yrkesidealen ur ett feministiskt perspektiv

När empirin granskas utifrån ett feministiskt perspektiv är det i de kvinno-dominerade yrkena vi finner ideal som ger upphov till en typ av omsorg som stämmer överens med de teoretiska beskrivningarna. Antagandet att kvinnor har en relation till omsorg som män saknar, kan därför anses få stöd i empirin. På de arbetsplatser där vi finner *den självupppoffrande modern* och *den omhändertagande dottern* är kvinnorna upptagna av sina klienter och upptagna av att ge omsorg. De tillåter i flera fall inte sina egna behov bli gällande under middagsraster och pauser, de är ständigt upptagna av sina klienter. Kaffesamtalen hos de sjuksköterskor där *den självupppoffrande modern* är ideal, visar en kvinnokultur som kännetecknas av att kvinnorna oroar sig för sina klienter. Kvinnorna ägnar sig åt sina klienter även under rasterna. Bland de vårdbiträden där *den omhändertagande dottern* är ideal visas även på kafferaster och pauser prov på det som med Wærness' begrepp kan betecknas som omsorgsrationalitet. Inom dessa ideal antar omsorgen den kontinuerliga formen, vilket även kännetecknar den omsorg som ges av *den självständiga yrkeskvinnan*. Detta ideal skiljer sig dock från *den självupppoffrande modern* och *den omhändertagande dottern* som beskrivits ovan, genom att raster och pauser foku-

seras mot eget välbefinnande och arbetskamraternas väl och ve. Detta sätt att relatera kan dock beskrivas som ett utslag av det som betecknats som ansvars-rationalitet. De tar ett aktivt solidariskt ansvar gentemot varandra.

Sett ur ett feministiskt perspektiv är det därför uppenbart att kvinnokulturen, där samtalen handlar om klienterna, om relationer och om omsorg är att föredra framför maskinkulturen – där samtalen rör sig om praktiska, materiella eller tekniska ting. Kvinnorna på de kvinnodominerade arbetsplatserna prioriterar klienten och bryr sig om deras väl och ve även utanför de reglerade arbetsuppgifterna. Inom de mansdominerade idealen avgränsar männen sin egen tid. Männen ägnar kafferaster och annan tid åt sig själva. Detta visar sig främst i hos de kollegialt orienterade arbetsgrupperna, i yrkesidealen *den tyste starke mannen* och *den rättvise fadern* är detta tydlig strategi. I en av de kvinnodominerade arbetsgrupperna efterliknar yrkeskulturen den kollektiva manliga yrkeskulturen. Hos den vårdbiträdesgrupp jag betecknat som *det serviceinriktade biträdet* finns en situationell omsorgsinriktning och en kultur där de inte prioriterar sina klienter. De ägnar tiden åt sig själva vilket ibland medför att de har en tekniskt begränsad rationalitet. Ur ett feministiskt perspektiv kan detta fenomen ses som exempel på förstörelseprocessen inom det offentliga omsorgsarbetet, som har drabbat den kvinnliga kulturen. I en ovanifrånstyrd organisation med män i ledningen har den kvinnliga förmågan till omsorg inte prioriteras och vårdats tillräckligt. Den kvinnliga kulturen har inte lyckats motverka dessa krafter inom organisationen. Rationalisering och professionalisering har åstadkommit ett arbetarkollektiv enligt manligt mönster. Dessa förstörelseprocesser som drabbar hela arbetsgrupper, kan också visa sig i enskilda individers agerande. Ett exempel är när distriktssjuksköterskan Berit går på hembesök till Anna, som upprepar att hon vill dö, medan Berit skriver ut recept på blöjor.

Utifrån ett feministiskt perspektiv visar empirin hur viktigt det är att den feminina kulturen beaktas och får utrymme inom vård- och omsorg. Kan kvinnornas engagemang inte bestå får vi en instrumentell, mekaniserad syn på människan inom vården. Studien visar också att en ökad professionalisering, som t.ex. utbildning som ger receptförskrivningsrätt, inte automatiskt ger en humanare vård. Ur ett feministiskt perspektiv är det uppenbart att det vikti-

gaste för att bibehålla engagemanget inom vården är att kvinnokulturen inom vård- och omsorg får utrymme. Utan detta engagemang får vi begränsade insatser och en personal som inte är intresserad av att kontinuerligt följa upp patienter och vårdtagare. Eftersom det finns en risk att en manlig tekniskt begränsad kultur slår igenom även inom dessa områden, blir slutsatsen ur ett feministiskt perspektiv att kvinnokultur och den speciella kunskap som kvinnorna besitter måste uppvärderas. Därför är det också ur ett feministiskt perspektiv viktigt att forskning som emanerar ur kvinnors erfarenheter fortgår. Den världsbild som kommer ur en underordnad position, utifrån konkreta erfarenheter av omsorgsarbete, måste synliggöras för att lyfta fram de kvinnliga värdena.

Konklusion

Vi kan se att de manliga teoretiker som jag använt i min konstruktion av ett genusokänsligt perspektiv, ger en blick som ser och värderar handlingar såsom omsorg i mansdominerade yrken. I de mansdominerade grupper där yrkesutövarna är autonoma och besitter praktisk visdom finns de ideal som bäst överensstämmer med de värderingar som finns i det genusokänsliga perspektivet.

På samma sätt förhåller det sig inom det feministiska perspektivet. De kvinnliga teoretiker som jag har använt för att konstruera ett feministiskt perspektiv, ser och värderar handlingar såsom omsorg inom de kvinnodominerade yrkena. Inom de kvinnodominerade grupperna finns en kvinnokultur som överensstämmer med de värderingar som finns inom det feministiska perspektivet.

En skiljelinje mellan det genusokänsliga och det feministiska perspektivets värderingar är i de flesta fall i hur hög mån den enskildes integritet skall respekteras, respektive hur långt vårt ansvar för den andre ska sträcka sig. Dessa principer har tidigare omtalats som omsorgens dilemma, vilket uttrycker en konflikt eller en balansgång mellan dessa principer.

Inom det feministiska perspektivet värderas engagemanget inför den andre och ansvaret för den andre högt, vilket även visar sig i den kvinnliga prakti-

ken. I flera av de kvinnodominerade arbetsgrupperna utgör kontinuerliga omsorgsrelationer och en hög grad av engagemang idealet.

I teorin inom det genusokänsliga perspektivet värderas respekten för den andres integritet högt, vilket även visar sig i den manliga praktiken. I flera av de mansdominerade arbetsgrupperna finner vi en uppmärksamhet inför den andres integritet och den finns även i de mansdominerade arbetsgrupper som har kontinuerliga omsorgsrelationer.

I några fall sammanfaller det genusokänsliga och det feministiska perspektivets värderingar av yrkesideal och omsorgshandlingar. Några av de mans- och kvinnodominerade yrkesgrupper som har en situationell omsorgsinriktning, blir negativt värderade ur båda perspektiven. Dessa arbetsgrupper kan utifrån ett genusokänsligt perspektiv bli anklagade för att endast ta ett tekniskt ansvar och utifrån ett feministiskt perspektiv sägas vara genomsyrade av en tekniskt begränsad rationalitet.

I ett fall blir en arbetsgrupps ideal positivt värderat ur både ett genusokänsligt och ett feministiskt perspektiv. Distriktssjuksköterskorna med yrkesidealet den självständiga yrkeskvinnan tycks ha klarat balansen mellan de två principerna om ansvaret för den andre och respekten för den andres integritet. Utifrån ett genusokänsligt perspektiv visar denna grupp prov på erfarenhet och självständighet, de besitter praktisk visdom (fronesis), och utifrån ett feministiskt perspektiv är de ansvarsrationella, de visar omsorg och engagemang både för sina klienter och sina kollegor.

Det framstår efter denna (som kan betecknas som en – avsiktligt – karikatyrmässig) betraktelse att det genusokänsliga perspektivet uppenbarligen är bättre på att fånga vad vi (åtminstone någorlunda självständiga subjekt med vår fria vilja och fysiska och psykiska funktionsförmåga i behåll) kan beteckna som omsorg i den meningen att det innebär en hjälp och ett omsorgstagande som inte kränker den andres integritet och självbestämmande.

Det feministiska perspektivet framstår som mera ideologiskt i den meningen att det värderar kvinnors förhållningssätt som gott i jämförelse med manliga

förhållningssätt. Det är normativ i den meningen att det ger mer anvisningar om hur en människa (=kvinna) är och skall vara i sin omsorg. Det feministiska perspektivet förmår inte fånga manliga omsorgshandlingar p.g.a det tydligt normativa inslagen (närhet, upptagenhet och engagemang).

Men den fråga som uppstår är om det också finns en blindhet i det genusokänsliga perspektivet för de villkor och problem som finns i kvinnors omsorgsarbete (icke-alienerat eller ej) där det inte är lika lätt att utöva omsorg utan att kränka. Det feministiska perspektivet har gjort omsorg under dessa villkor till något "gott", men det har också – därigenom – uppmärksammat något som de manliga teoretikerna inte gjort: att omsorg är något som inte enbart utspelar sig mellan två "fria och självständiga individer i en subjekt-subjekt relation".

Empirisk forskning visar att de som är föremål för offentlig omsorg värderar kontinuitet och ett känslomässigt engagemang (se t.ex. Szebehely 1995, Ingvad & Olsson 1999). Vad omsorgstagaren uppfattar som kränkningar i den situationen svarar därför inte nödvändigtvis mot vad som ur ett genusokänsligt teoretiskt perspektiv (=omsorgsgivarens) definieras som integritetskränkningar. (Den som verkligen bryr sig ges nog lov till en del överträdelser/inkräktanden där risken finns att man lägger sig i). Men ingen, tror jag, tycker om att bli överkörd. Det handlar om gränsen för hjälpgivaren att våga vara nära och engagerad utan att närheten/engagemanget blir kränkande.

Den här problematiken avfärdas "alltför lätt" i den genusokänsliga perspektivet (som hänvisar till sin respekt för den andres integritet) utifrån grundantagandet att i människors möten är det två "fria subjekt" som möts, inte en för omsorgsarbete avlönad person, och en som inte klarar sig utan den hjälpen och inte bara kan gå därifrån. Det feministiska perspektivet kan sägas ha tagit den situationen till utgångspunkt för sin definition av "det goda" – det genusokänsliga perspektivet har uteslutit den. Båda perspektiven har underlåtit att problematisera situationen och ställa frågan vad som är god omsorg under dessa olika villkor.

I vissa situationer, där beroenderelationen redan finns (p.g.a den hjälpbehö-

vandes situation) kan kontinuitet, närhet och känslöengagemang och inlevelse i hur det är att inte längre klara sig själv vara en förutsättning för att den andres individualitet, värden och önskningar ska respekteras – i andra kan omsorg som inte kränker vara en utsträckt hand i situationen. Vad som är god omsorg under olika betingelser är en fråga för den empiriska forskningen.

Män, kvinnor och omsorg

8

Detta kapitel ägnas åt att sammanfatta några resultat av den empiriska studien. Efter en kort blick på aktuella utvecklingstendenser i svensk offentlig och annan omsorg (i synnerhet äldreomsorg) diskuteras olika teoretiska perspektivs tänkbara relevans i detta sammanhang.

Yrkesideal och omsorgshandlingar – en sammanfattning

Vi har sett att omsorg beskrivs och definieras olika av personer i olika yrken (kap 5). Intervju- och enkätundersökningen visar att de fastighetsansvariga anser att omsorg i första hand kan beskrivas med påståendet att bry sig om och att engagera sig, medan kvarterspoliser anser att omsorg i första hand betyder att ta hand om att och ta itu med problem (även mot personers vilja) för att undvika skada. Distriktssjuksköterskor och vårdbiträden anser att omsorg i deras yrken främst innebär att lyssna och att se olika behov hos olika människor. Omsorg kan enligt intervjuerna även betyda att hjälpa och att sköta om, och för vårdbiträden inom hemtjänst är det den innebörd i omsorg de i sina enkätsvar anger som andra alternativ.

I yrkesutövarnas praktik utförs omsorgshandlingar av olika slag och som har olika utsträckning i tid. Det förekommer omsorgshandlingar i samtliga yrkesgrupper, men kontinuerliga omsorgshandlingar är sällsynta eller icke-före-

kommande i vissa arbetsgrupper i både manliga och kvinnliga yrken. I dessa senare arbetsgrupper är det också vanligare att handlingarna präglas av ett tekniskt ansvar snarare än ett personligt ansvar. Det finns tydliga skillnader i omsorgshandlingar framförallt mellan de olika arbetsgrupperna inom samma yrke.

I de kvinnodominerade yrkesgrupperna kan vi se skillnader t.ex. mellan vårdbiträden i den arbetsgrupp där yrkesidealet betecknas som *det serviceinriktade biträdet* respektive den grupp där yrkesidealet betecknades som *den ställföreträdande dottern*. Inom yrkesidealet *det serviceinriktade biträdet* alternerar en grupp vårdbiträden mellan sina vårdtagare. Vårdbiträdena i denna grupp talar inte om och engagerar sig inte i vårdtagaren över tid, de utför handlingar som antingen kännetecknas av ett situationellt omsorgstagande eller ett rent tekniskt ansvar. I denna grupp byts vårdbiträdena om med att gå till vårdtagaren och hjälpen ges så snabbt som möjligt, för att klara de pressade tidsscheman, som har skapats genom den informella organiseringen av arbetet. Hjälpsatsen innehåller här ofta ett så begränsat personligt engagemang att det dominerande handlingsmönstret får rubriceras som ett tekniskt ansvarstagande. Risker är med andra ord stora i denna arbetsorganisation att kvaliteten i omsorg uteblir i kontakten mellan vårdtagare och vårdgivare och att arbetet kan beskrivas som alienerat omsorgsarbete (Eliasson 1991b, Rose 1994).

Den andra vårdbiträdesgruppen, där yrkesidealet betecknats som *den ställföreträdande dottern*, kännetecknas av att de har fasta vårdtagare, d.v.s. att samma vårdbiträde går till samma vårdtagare varje dag. I den gruppen utförs företrädesvis handlingar som kan betecknas som kontinuerlig omsorg. Vårdbiträdena engagerar sig i sina vårdtagare över tid. De tänker och talar om sina vårdtagare även då de inte är närvarande. Arbetet är organiserat så att de kan tillbringa sammanhängande tid hos sina vårdtagare. Vårdbiträdena engagerar sig här främst i sina vårdtagare och mindre i kollegorna i arbetsgruppen.⁴⁴ Studien visar således att inom ett och samma kvinnoyrke finns tydliga skillnader i omfattning och typ av omsorgshandlingar som utförs, vårdbiträden inom hem-

44) Jfr den traditionella modellen i M Szebehely (1995)

tjänst kan under vissa omständigheter ägna sig åt kontinuerlig omsorg och under andra omständigheter vanligen helt enkelt rutinerat utföra det nödvändiga som åligger dem, men ibland utföra situationella omsorgshandlingar.

Det andra kvinnoyrket, distriktssjuksköterskorna, visar inte lika stora skillnader inbördes. Organiseringen av arbetet är här mera likartad mellan grupperna. Sjuksköterskorna har i båda grupperna hembesök där de kontinuerligt följer upp patienterna och andra besök som är av mera tillfällig natur. I båda distriktssjuksköterskegrupperna visar sjuksköterskorna inslag av kontinuerliga omsorgshandlingar i relation till sina mer långvariga patienter. Mellan grupperna finns dock skillnader i yrkeskultur. En skillnad är att gruppen där yrkesidealet betecknas som *den självständiga yrkeskvinnan* ägnar pauser och raster åt sig själva medan gruppen där yrkesidealet betecknades som *den självupppoffrande modern* är upptagna av sina klienter även under den tid de tillbringar med sina kollegor. Skillnaden mellan de olika distriktssjuksköterskegrupperna gör inte att vi kan tala om olika typ av omsorgshandlingar, det gäller endast graden av engagemang som det yttrar sig i hur man talar om sina patienter med varandra och om sina egna handlingar (att man ställer upp, uppoffrar sig, inte hinner äta o.s.v.). Den självupppoffrande modern fokuserar i kommunikationen med varandra hela sitt engagemang på patienten, medan den självständiga yrkeskvinnan är upptagna både av patienter och kollegor.

Att arbetsgruppens organisering har betydelse för vilka omsorgshandlingar som förekommer visar sig även i de mansdominerade yrkesgrupperna. Hos de fastighetsansvariga finns det två grupper inom yrkeskåren som skiljer sig åt när det gäller arbetets organisering och vilka omsorgshandlingar som utförs. I den ena gruppen, där yrkesidealet betecknades som *den tyste starke mannen*, är yrkesutövaren kollegialt orienterad och mer intresserad av att ha kontinuerliga relationer med sina arbetskamrater än med hyresgästerna. I den gruppen utförs situationella omsorgshandlingar, de fastighetsansvariga ger hyresgästen hjälp i situationen och ägnar sig inte åt hyresgästen under längre tid än vad besöket varar. I denna grupp kan den fastighetsansvarige stanna vid att ta ett rent tekniskt ansvar när andra intressen – ekonomiska eller kollegiala – visar sig vara starkare. Den andra gruppen, som jag betecknat som *den franske port-*

vakten har en annan strategi när de utför sitt arbete. De arbetar ensamma utan någon större kontakter med kollegor. De har istället hyresgästerna som sina viktigaste samtalspartners. I denna grupp utförs kontinuerliga omsorgshandlingar, de upprätthåller relationen till hyresgästen längre än vad besöken varar. De fastighetsansvariga i denna grupp funderar över och planerar för att upprätthålla hyresgästernas välbefinnande även när de inte är närvarande.

Även hos kvarterspoliserna finns skilda förhållningsätt som följer skillnader i arbetets organisering. Den arbetsgrupp där yrkesidealet betecknades som *den rättvise fadern* är kollegialt orienterad. De utgör en grupp som har viktiga relationer till varandra. Yrkesverksamma i den gruppen utför främst situationella omsorgshandlingar. De ägnar sig åt klienten i situationen och har inte relationer som innebär ett engagemang över tid. När ärendet är avslutat, avslutas engagemanget. I den andra kvarterspolisgruppen, där yrkesidealet betecknades som *den trygge fadern*, arbetar kvarterspoliserna mer självständigt i förhållande till organisationen. De orienterar sig inte mot kollegorna i samma utsträckning. De har boende, affärsidkare, problemungdomar och andra klienter som referensgrupp. I denna grupp utförs i högre grad omsorgshandlingar som har kontinuerlig karaktär. De tänker på och engagerar sig i sina klienter över tid. De har ett kontinuerligt engagemang i klienternas situation.

De skillnader i omsorgshandlingar som finns mellan olika arbetsgrupper inom samma yrke tycks framförallt kunna förklaras av olikheter i organisering av arbetet. I distriktssjuksköterskegruppen är arbetet likartat organiserat, men i de tre andra yrkesgrupperna finns tydliga skillnader. Tre arbetsgrupper utför framförallt situationella omsorgshandlingar: *Det serviceinriktade biträdet*, *den tyste starke mannen* och *den rättvise fadern*. Det är arbetsgrupper som kännetecknas av att de utgör ett arbetarkollektiv. Solidariteten riktas framförallt gentemot den egna gruppen och de har i mindre utsträckning kontinuerliga relationer till vårdtagare, hyresgäst eller allmänhet. Arbetet är inrättat på så sätt att tiden med klienten är avgränsad. *Det serviceinriktade biträdet* har ett schema där de alternerar mellan vårdtagarna och de har endast mycket kort tid till sitt förfogande med varje vårdtagare. *Den tyste starke mannen* har en informell norm inom arbetsgruppen att inte tala om eller engagera sig i hyresgästen i dennes frånvaro. *Den rättvise fadern* är orienterad mot att ingripa i

situationen och har i mindre utsträckning långsiktiga relationer till allmänhet/klienter.

Den ställföreträdande dottern, den självupppoffrande modern, den franske portvakten samt den trygga fadern arbetar däremot mera självständigt, de framstår som "entreprenörer" och de utgör inte ett arbetarkollektiv. Relationen till kollegorna är av underordnad betydelse, de relaterar framförallt till sina klienter. De organiserar arbetet så att de kan tillbringa tid med sina klienter. Vårdbiträdena går till samma vårdtagare varje dag, distriktssjuksköterskorna ser till att ha tid med sina patienter, de fastighetsansvariga ser till att ha möjlighet att byta några ord med sina hyresgäster och kvarterspoliserna har upparbetat relationer till allmänhet och t.ex. problemungdomar. Vårdtagare, patienter, hyresgäster och allmänhet/klienter är de viktigaste kontaktytorna och de utgör deras viktigaste relationer. De distriktssjuksköterskor som jag betecknat som *den självständiga yrkeskvinnan* organiserar sitt arbete ungefär på samma sätt, men de ser också till att ha tid för sig själva och varandra.

Sammanfattningsvis tycks den avgörande skillnaden i vilka omsorgshandlingar som utförs vara beroende av arbetsgemenskapen. Är arbetsgruppen kollektivt orienterad utförs i högre grad situationella omsorgshandlingar. Består arbetsgruppen av självständiga yrkesutövare utförs i högre grad kontinuerliga omsorgshandlingar. Studien visar att olika sätt att organisera arbetet ger upphov till större skillnader när det gäller omsorgshandlingar än vad tillhörigheten till en mans- eller kvinnodominerad arbetsgrupp ger. Det finns större likheter mellan den kollektivt orienterade vårdbiträdesgruppen och den kollektivt orienterade gruppen fastighetsansvariga, som båda utför situationella omsorgshandlingar, än mellan de kollektivt orienterade yrkesutövarna och de självständiga yrkesutövarna inom samma yrkesgrupp.

Om situationella eller kontinuerliga omsorgshandlingar dominerar tycks således i högre grad vara beroende av arbetsgruppens organisering än om yrkesutövaren tillhör en mans- eller kvinnodominerad grupp. Men när det gäller innehållet i omsorgshandlingarna är de naturligtvis olika beroende av yrkenas olika karaktär och skiljer sig mellan de mansdominerade och de kvinno-

dominerade yrkena. En tydlig skillnad tycks vara hur tungt tanken på att respektera den andres integritet respektive ansvaret för den andre väger. Männen i de mansdominerade yrkena är, när de utför kontinuerliga omsorgshandlingar, mer uppmärksamma på att bevara klientens frihet och integritet. Ett exempel från den grupp av fastighetsansvariga som jag betecknar som *den franske portvaken* är Sven som söker aktivera boende som visar tecken på att isolera sig. Han skriver listor på aktiviteter de är intresserade av, utan att vända sig direkt till de boende, och förmedlar kontakt med andra som är intresserade av liknade aktiviteter. Förfaringsättet motiverar han med att han inte vill tränga sig på. "De har ju rätt att vara ifred". En liknande situation kan vi se när kvarterspolisen Per i den arbetsgrupp där jag betecknade yrkesidealet *den trygga fadern* tar kontakt med en ungdom i riskzon genom att befinna sig på gården där pojken bor. Via samtal om sport och mopeder leder kontakten till att han blir inbjuden till pojkens mamma. Att kontakten tas på detta sätt motiverar Per med att han annars hade kränkt moderns integritet och självförtroende: "Hon hade tyckt att hon var körd".

Den kontinuerliga omsorg som kännetecknas av att man bryr sig om den andre över tid, att engagemanget inte avslutas i och med att omsorgshandlingen avslutas, förenas hos männen i de mansdominerade yrkena med tanken på att bevara den andres integritet och undvika kränkningar. Kvinnorna i de kvinnodominerade yrkena är, när de utför kontinuerliga omsorgshandlingar, mer inriktade mot att skapa relationer som bygger på närhet och engagemang. Elsa, ett vårdbiträde från gruppen med *den omhändertagande dottern* som yrkesideal, har en väldigt nära relation till omsorgstagaren Sture. Kontakten är så viktig för Sture att han säger till Elsa "att hon är det enda han har" och att han är "rädd att förlora henne". Distriktssjuksköterskan Kerstin från gruppen med yrkesidealet *den självupppoffrande modern* har ett engagemang i patienten Klaras situation. Kerstin går till den diabetessjuka Klara, som förutom sin sjukdom har en besvärlig boendesituation, men Klara vill inte flytta. Kerstin argumenterar med Klara, och bestämmer trots Klaras motstånd att hon inte "ska släppa taget" när det gäller Klaras boende. Principen om att ta ett ansvar för den andre visar sig här och i flera andra fall vara starkare i de kvinnodominerade yrkena än principen om respekt för den andres självbestämmande.

Aktuella utvecklingstendenser i den svenska omsorgsstaten

Forskning inom omsorgsområdet visar två oroväckande trender inom den skandinaviska offentliga omsorgen. Dels minskar omfattningen av den offentliga omsorg som erbjuds och dels rationaliseras och standardiseras verksamheten. För att ta äldreomsorgen som ett exempel så rapporteras utvecklingen gå mot att allt färre får hjälp och den minskande andel äldre som får hjälp får otillräckliga insatser (Szebehely 1998, 1999). Från 1970-talet och framåt har antalet personer som har fått hjälp i den offentliga äldreomsorgen i Sverige minskat från ca 360 000 till 280 000 personer (Szebehely 1999). Behovet av omsorgstjänster kan visserligen till en viss del ha täckts av ökade insatser från den informella sektorn eller ha köpts på svart/grå/vit marknad men omfånget av dessa insatser är inte av det omfånget att det täcker behovet. Eliasson-Lappalainen och Szebehely (1998b) talar om att utvecklingen har inneburit en välfärdsminskning för de äldre i samhället. Liknande utveckling rapporteras från andra skandinaviska länder. Kirsten Thorsen (1998) i Norge använder uttrycket *den pressede omsorgen*, för att beskriva en omsorgsverksamhet som skurits ned, där det inte längre finns tid för t.ex. sociala aktiviteter. Utvecklingen i Sverige går mot att färre och allt mer vårdbehövande äldre får ta del av hjälpen samt att hjälpen blir mer principstyrd och standardiserad.

Eliasson-Lappalainen & Szebehely (1998b) talar om två tendenser som ändrat på maktbalansen mellan vårdgivare och hjälpmottagare. Dels finns det en tendens till *taylorisering* av arbetet dels en *principstyrning* eller en *professionaliseringsliknande* tendens. Taylorisering innebär en sönderstyckning, uppifrånstyrning och detaljstyrning av arbetet av samma slag som det löpande bandets princip inom industrin. I löpandebands-organisationen har vårdbiträdet mycket lite inflytande/makt att bedöma och avgöra vad som bör göras – och den gamla om möjligt ännu mindre. Den andra tendensen principstyrning eller en professionaliseringsliknande tendens innebär också att människor blir utbytbara, alla förväntas bete sig på samma sätt och alla ska behandlas lika. Vårdideologier och t.ex. principer om aktivering förväntas gälla alla. Insatserna

blir standardiserade och anpassade till var och en. Professionalisering innebär att vårdgivaren blir "expert" vilket ökar deras makt i förhållande till pensionärerna. Den gamles önskningsrätt väger lätt i jämförelse mot principer som säger vad som är rätt (a a s 134-135).

Flera forskningsrapporter har konstaterat att omsorg blir av en sämre kvalitet där hjälpen standardiseras (Szebehely 1995, Thorsen 1998, Helset 1999). En faktor som kan bidra till att omsorgen går mot en standardiserad relation är den tekniska utvecklingen. Från Norge rapporteras det att när dataprogram blir ett hjälpmedel bidrar det till en förhandsstyrning som kan minska kvaliteten i omsorgen. Personalen använder dataprogrammet till att skriva in beslut och åtgärder, vilket har den fördelen att de kan släppa tanken på vårdtagaren när de skrivit sin rapport, men den nackdelen att de blir styrda av de åtgärder som beslutas dagen innan (Christensen 1999).

När omsorg bestäms på förhand genom någon form av formellt administrativt förfarande, minskar utrymmet för förhandling mellan vårdtagare och vårdgivare. Uttryckt i Baumans termer (1989) kan vi se att det samhälleligt producerade avståndet mellan vårdgivare och vårdtagare ökar genom de standardiserade relationerna, vilket gör att ett tekniskt ansvar kan ersätta det personliga, moraliska ansvaret. Omsorgen som kvalitet enligt det feministiska perspektivet riskerar med andra ord att försvinna genom att omsorgsgivarens självständighet, personliga omdöme och engagemang rationaliseras bort.

När välfärdsstaten skärs ner och den offentliga sektorn minskar, försvinner framförallt kvinnoarbeten inom omsorg. Men omsorgsbehovet finns kvar, vilket visar sig bl.a. i alternativa lösningar. Denna utveckling är ett skäl till att intressera sig för män och omsorg, eftersom omsorgsinriktade män kan antas få allt större betydelse för omsorgsverksamhet i samhället. Omsorgsbehovet som finns efter nedskärningar inom den offentliga omsorgen har på vissa orter lösts via förändringar i servicen när det gäller boendet. Fler och fler alternativa former som kombinerar boende med viss omsorg från fastighetsförvaltningens sida, som t.ex. seniorboende, har vuxit fram. Försök finns även med att fastighetsansvariga tar över uppgifter från hemtjänst. På vissa orter, t.ex. i Karlskoga, har det länge funnits ett omfattande samarbete mellan HSB och

PRO, där uppgifter som storstädning, fönsterputs, snöröjning och matdistribution har överförts från hemhjälp till fastighetsförvaltning (PRO-pensionären 1985).

Kvinnoarbetets speciella villkor

Omsorgsarbete kan beskrivas som ett arbete där man "tar hand om de av samhällets medlemmar som enligt allmänt accepterade sociala normer inte kan reda sig på egen hand" (Wærness 1983 s 20). Kvinnorna vi följt i denna studie, vårdbiträdena och distriktssjuksköterskorna, kan sägas ha ett omsorgsarbete. De utför uppgifter till personer som är beroende av deras hjälp. Omsorgsarbete kan, enligt Wærness, delas in i olika kategorier. Omsorg ges i situationer som är präglade av tillbakagång, stillastående och bevarande eller tillväxt. I tillväxtomsorgen (förskolepersonal-barn, lärare-elev, akutsjukvård) är målet att behovet av omsorg ska upphöra, men i det stillastående eller den tillbakagående omsorgen (omsorg om handikappade, kroniskt sjuka, döende) leder inte arbetet till att mottagaren tillfrisknar och kan klara sig själv. Målet för verksamheten är att upprätthålla en viss funktionsnivå och/eller att göra det så bra som möjligt för patienten i här-och-nu situationen. (Wærness 1983 s 32).

Att omsorgsarbetet är präglat av stillastående och bevarande visar sig tydligt i vårdbiträdesgruppen med yrkesidealet *det serviceinriktade biträdet*. De har på sin lott att ge hjälp till svårt handikappade vårdtagare med minimal förmåga att klara sig på egen hand. Vårdtagarna kan inte röra sig, inte äta, klä sig eller gå på toaletten utan hjälp. De har svårt för att uttrycka sin personliga vilja och möjligheten att ha kontroll över sin fysiska person är liten för dessa vårdtagare (två personer måste hjälpa dem till toaletten och dörren stängs aldrig, tvättning och intymhygien sköts av olika personer och ofta inför öppen ridå). Även om omsorgsarbetet som utförs har en alienerad form – vårdbiträdena alternerar och har inga djupare kontakter med omsorgstagaren – utgör omsorgsarbetet och omsorgstagarens speciella beroende en del av kvinnornas vardagsserfarenhet (jfr Rose 1994).

I den andra vårdbiträdesgruppen med yrkesidealet *den ställföreträdande dottern* präglas också omsorgsarbetet av hjälpmottagarens stillastående eller tillbakagång. Vårdtagarna är äldre som i varierande grad behöver hjälp med städning, tvätt, matlagning och personlig hygien. Hjälpbekovet kan vara mer eller mindre omfattande – det kan sträcka sig ifrån blöjbyte till leverans av matlåda och städning – men oavsett omfattning utförs arbetet i vårdtagarens hem och på kontinuerlig basis. Förutom de konkreta sysslor som utförs skapar situationen en relation mellan vårdbiträdet och vårdtagaren. I positiva fall skapas en känslomässig relation som kan överbrygga att vårdtagarens integritet naggas i kanten, av själva det faktum att de för att få hjälp måste släppa in omsorgsgivaren i sitt hem (jfr Freed Solfeldt 1995).

Distriktssjuksköterskegrupperna med yrkesidealen *den självupppoffrande modern* och *den självständiga yrkeskvinnan* skiljer sig ifrån vårdbiträdesgrupperna genom att i deras arbete ingår vård som syftar till tillfrisknande och resultat. Men vid båda mottagningarna har sjuksköterskorna även vårdrelationer med patienter under lång tid hos patienterna som är obotligt och svårt sjuka. Dessa patienter är kontinuerlig beroende av distriktssjuksköterskans insatser för sin fysiska hälsa och de får (i dubbel bemärkelse) släppa sjuksköterskan in på livet. I distriktssjuksköterskans arbete ingår att vara fysiskt nära patienten (ge lavemang, göra rent och lägga om sår, ta blodprov etc) vilket gör att patientens integritet (åtminstone i fysisk bemärkelse) upphävs.

Gemensamt för kvinnorna som har studerats är att de har erfarenhet av vård och omsorg där klienten under lång tid eller permanent, är beroende av deras insatser. Omsorgen präglas i flertalet relationer av stillastående och tillbakagång och de insatser som krävs underminerar det vi (friska och någorlunda självständiga personer) anser tillhör den personliga integriteten. I vård- och omsorgsarbetet ingår t.ex. tvättning och intimhygien, att byta blöjor och att ge lavemang, sårvård och blodprovstagning. Oavsett om vård- och omsorg ges i en alienerad eller icke-alienerad form är vårdens faktiska fysiska innehåll detsamma. För vårdbiträden och sjuksköterskor (och inte minst för patienter och vårdtagare) är det dock skillnad på omsorg som ges av en engagerad och känslomässigt involverad person eller inte. Att den personliga integriteten blir upphävd kan omsorgsgivaren stå ut med när omsorgen ges inom

ramen för en (positiv) känslomässig relation (se t.ex. Szebehely 1995, Ingvad & Olsson 1999, Ingvad 2000).

Inom de manliga yrkesgrupper som ingår i studien ingår inte det vi i dagligt tal betecknar som omsorgsarbete. De fastighetsansvariga kan knappast sägas "ta hand om de av samhällets medlemmar som enligt allmänt accepterade sociala normer inte kan reda sig på egen hand" (Wærness 1983 s 20). Vi uppfattar inte hyresgäster som personer som inte kan klara sig själva. Om kvarterspolisernas klientel kan det i vissa fall sägas "att de inte kan reda sig på egen hand". Men i de fallen krävs ett omhändertagande och överlämnande till kriminal- eller sjukvård. Inom de mansdominerade yrkena har inte klienterna det fysiska och psykiska beroendeförhållande över tid som präglar omsorgsarbetet inom kvinnoyrkena.

De fastighetsansvariga kan utföra sitt arbete utan att ha en (känslomässig) relation till hyresgästen. De behöver inte komma hyresgästen nära, när det gäller att avtala tid eller utföra en reparation. Att låta bli att kränka hyresgästens integritet är i detta fall inte svårt. En viss artighet och takt och ton räcker. Situationen – att vid enstaka tillfällen få hjälp med reparationer i sin lägenhet – är inte i sig integritetskränkande. I gruppen fastighetsansvariga med yrkesidealet *den franske portvakten* har de båda parterna (hyresgäst och fastighetsansvarig) valt att ha en högre grad av beroende genom att de skapat personliga relationer. Det finns dock inga tvingande omständigheter som gör att de absolut måste upprätthålla dem. Den fastighetsansvarige kan vara mindre personlig och tillmötesgående och hyresgästen kan underlåta att ta kontakt när de vill att den personliga relationen ska upphöra.

För kvarterspoliserna är arbetet otvivelaktigt emotionellt påfrestande: klienter är ofta bråkiga, förvirrade och påtända. En undersökning visar att de emotionella påfrestringarna i polisarbetet är lika stora som inom sjuksköterskeyrket (Steinberg & Figart 1999). Poliserna får stå ut med många provocerande situationer. I detta arbete blir klienternas integritet med nödvändighet kränkt i vissa situationer (gripande, frihetsberövande). Här är det dock inte närheten och kontinuiteten som är kränkande utan snarare den distans och maktutövning som ett ingripande innebär. Kvarterspolisen behöver inte ha

kontinuerliga, djupare relationer för att uppfylla ett primärt mål med verksamheten: att ingripa och förhindra brottslig aktivitet. Ett annat mål är dock att minska kriminaliteten genom det brottsförebyggande arbetet. Det arbetet fordrar relationer och ett känslomässigt engagemang, men de skiljer sig ifrån relationerna inom den kvinnodominerade omsorgen. Problemungdomarna är inte beroende av kvarterspolisen för att klara sin vardag, de kan klara sig på egen hand (ett alternativ är en brottslig karriär). En förutsättning är att ungdomarna ingår i relationen av fri vilja och att de upplever att de har utbyte av kontakten.

En förklaring till att männen i de studerade yrkena sina omsorgshandlingar tar större hänsyn till klientens integritet och självbestämmande än kvinnor kan vara de olika villkor som råder i vård- och omsorgsarbeten respektive service- och tillsynsarbeten. De fastighetsansvariga och kvarterspolisen möter klienter som är relativt självständiga i den meningen att de kan välja att gå in i eller ut ur en mer eller mindre nära relation. Vårdbiträden och distrikts-sjuksköterskor har ett omsorgsarbete där det ingår att ge omsorg som präglas av stillastående och tillbakagång. I dessa relationer är klienterna beroende (och osjälvständiga i den mening att de inte klarar sig utan hjälp) och den personliga integriteten är på förhand upphävd av situationen.

Till försvar för ett kvinnovetenskapligt perspektiv

I den empiriska kvinnovetenskapliga omsorgsforskningen finns en strävan att ta de utforskades perspektiv och en öppenhet inför att beskriva de förhållanden som klienternas resurssvaghet kan leda till (se Eliasson 1987/1995, Wærness 1996). Att kvinnors omsorgsarbete ofta innebär att ta hand om svaga och hjälpbehövande avspeglar sig i de definitioner och beskrivningar av omsorg som ges. Det uttrycks genom att omsorg innebär att man både *sörjer för* (hjälpser och tar hand om) och *sörjer med* (känner för och med)

(Wærness 1983 s 18) vilket bland brittiska omsorgsforskare uttrycks som *caring for* och *caring about* (Ungersson 1983) eller som *labour of love* (Graham 1983). Sammanfattningsvis kan innebörden av omsorg inom den kvinnovetenskapliga forskningen beskrivas som: att omsorg är *praktiska sysslor* utförda med *noggrannhet* och *omtanke* av en *känslomässig engagerad* person (Szebehely 1996 s 22). En definition som tycks väl avpassad att beskriva vad som krävs inom det (kvinnodominerade) omsorgsarbetet. All omsorg som ges inom det kvinno-dominerade vård- och omsorgsarbetet är dock inte präglad av ett känslomässigt engagemang (se t.ex. vårdbiträdesgruppen med yrkesidealet *det serviceinriktade biträdet* i denna undersökning). Det är därför en empirisk fråga när och under vilka förhållanden omsorg (vård namnet) förekommer.

Inom den empiriska kvinnovetenskapliga omsorgsforskningen finns en uppmärksamhet på att omsorgsarbetet bedrivs under olika såväl socialpolitiska som sociala villkor och där pågår en kritisk granskning av förhållanden som tenderar att utarma omsorgens kvalitet (Wærness 1983, Eliasson 1985/1995, Szebehely 1995, Christensen 1997). Ett gemensamt synsätt inom denna forskning är att förbindelsen mellan huvud-hjärta-hand bör upprätthållas inom omsorgsarbetet. Därför kritiseras utvecklingstendenser inom omsorgsstaten såsom rationalisering, standardisering och förhandsstyrning av omsorg. Wærness skriver att forskning om omsorg bör beakta att: "omsorgstjänster varken kan eller bör standardiseras, därför att kvaliteten i hög grad är avhängig den personliga relationen mellan hjälpare och klient, och de som arbetar i frontlinjen därför måste ha frihet i sin arbetssituation för att flexibelt kunna anpassa sina tjänster till den enskilda individens speciella behov" (1996 s 213).

Genom att ta hänsyn till omsorgens yttre villkor skiljer sig den *empiriska* kvinnovetenskapliga forskningen ifrån de feministiska teoretiker (se t.ex. Chodorows begrepp relationsorientering och Gilligans begrepp omsorgsmoral) som knyter omsorg till kön på ett sådant sätt att omsorg antas vara en inneboende egenskap hos kvinnor. Att omsorgens villkor är avgörande visar de studier som beskriver att kvaliteter som engagemang, kontinuitet och närhet kan saknas även inom kvinno-dominerade omsorgsverksamheter (se t.ex. Szebehely 1995, Franssén 1997). Dessa forskningsresultat gör att en brist hos de essen-

tiella feministiska teorierna framträder. I dessa teorier förutsätts (det som ska bevisas): att kvinnor är mer relationsorienterade och omsorgsbenägna än män.

Ett mera berättigat antagande är i mina ögon att kvinnor (och män) ger omsorg och utför omsorgshandlingar beroende av de villkor och förhållanden som råder. Omsorgsarbete utförs i ett socialt sammanhang och omständigheterna skiftar med socialpolitiska trender och förändringar i välfärdsstaten. När omsorg blir associerad med en specifik kvinnlig moral eller en speciell kvinnlig förmåga kan de villkor som omgärdar omsorgen glömmas bort (jfr Eliasson-Lappalainen & Nilsson Motevasel 1997).

I min studie har jag försökt visa hur feministisk teoribildning om omsorg förhåller sig till icke-feministisk. Mitt försök att tillämpa dels ett genusokänsligt perspektiv, dels ett feministiskt perspektiv på empirin visar att det icke-feministiska perspektivet företrädesvis "ser" och värderar den omsorg, som kännetecknas av respekt för den andres frihet och integritet och att det feministiska perspektivet främst "ser" och värderar den omsorg som kännetecknas av engagemang och närhet. Försöket att konstruera ett genusokänsligt och ett feministiskt perspektiv och att tillämpa dessa på empirin visar att båda är "orättvisa betraktelser" tillämpade på kvinnliga respektive manliga yrkespraktiker.

Jag skulle inte vilja beteckna ett feministiskt och ett genusokänsligt teoretiskt perspektiv som fientliga gentemot varandra (på samma sätt som planeringsforskning ur ett uppifrånperspektiv kontra ett kvinnovetenskapligt perspektiv som betraktar människors vardagliga erfarenheter och kompetens). Det är emellertid uppenbart att ett genusokänsligt perspektiv på omsorg är oförmöget att urskilja de specifika villkor och förutsättningar för omsorg som gäller i kvinnoyrken där uppgiften är att svara för den andres välbefinnande och där det inte alltid är "två fria autonoma subjekt" som möts i situationer där man kan tacka ja eller nej till en utsträckt hand. Det genusokänsliga perspektivet förbiser i sin abstrahering av människan till autonoma, oberoende subjekt, situationer och relationer som är legio i kvinnodominerad vård och omsorgspraktik – och därmed vad som i den situationen av hjälpmottagaren kan upplevas som omsorg.

För att empiriskt studera kvinnor och män och omsorg i olika former krävs en uppfattning om att omsorg kan innebära både att ta hand om svaga och beroende och att ge omsorg i fria "subjekt-subjekt"-relationer. För att få med båda aspekterna behöver vi dock inte gå till den icke-feministiska teorin. Att det finns denna spännvidd (och konflikt) inom omsorg finns uttryckt inom den empiriska kvinnovetenskapliga traditionen. Genom uttrycket omsorgens dilemma beskriver Eliasson (1987/1995) omsorg som en levande konflikt mellan vårt ansvar för varandra och respekten för den enskilda människan. I hennes definition av omsorg framstår människan *både* som ett aktivt självbestämmande subjekt *och* som beroende av andra och sina omvärldsbetingelser (se kap 2).

Det empiriska kvinnovetenskapliga perspektivet förmår fånga omsorgsarbets kvaliteter (i relation till omsorgstagarnas behov), det tar hänsyn till omsorgsarbetets villkor och där finns en uppmärksamhet på konflikten mellan ansvar och respekt för den enskilde. Trots att det finns avgörande skillnader mellan det empiriska kvinnovetenskapliga perspektivet och de feministiska teoretikernas uppfattningar, kan emellertid forskning inom den empiriska kvinnovetenskapliga forskningen leda till samma generaliserade föreställningar som de som finns inom den teoretiskt-filosofiska feminismen.

Ett exempel är Wærness' begrepp omsorgsrationalitet (1984) som är ett empiriskt förankrat begrepp som myntades efter att hon studerat norska hemhjälpares situation. Enligt Wærness (1996) bör detta begrepp ses som ett sökbegrepp (a sensitizing concept), som är avsett att beledsaga empiriska studier och inte som ett teoretiskt begrepp som ska tala om hur något är. Wærness medger dock att begreppet tycks ha fått eget liv, det finns en risk att omsorgsrationalitet ses som en inneboende kvinnlig egenskap, där kvinnor representerar "det goda" och män "det onda" (1996 s 217).

Den könssegrering vi har i samhället gör att när forskningen (som inom det kvinnovetenskapliga perspektivet) enbart rör kvinnors liv och arbeten finns det en risk att den genusordning som råder befästs. För att omsorg inte (mekaniskt) ska tillskrivas kvinnor, och för att de historiskt förankrade föreställ-

ningarna när det gäller kön och omsorg inte oreflekterat ska reproduceras är det en fördel om empiriska studier behandlar omsorg hos både män och kvinnor (i relation till omsorgens skiftande villkor). Det kan tyckas självklart att både män och kvinnor (inom både manliga och kvinnliga praktiker) ger omsorg och utför omsorgshandlingar. Men det är inte förrän de olika förhållanden som råder inom mans- och kvinnodominerad praktik faktiskt blir studerade och beskrivna som de kan bli erkända och "riktigt verkliga".

Appendix

Bilaga I

Kaffesamtal

Dessa kaffesamtal är inte autentiska återgivningar av inspelade samtal. De är resultat av observationsanteckningar, av ofullständigt nedtecknade repliker. De kan ses som realistiska konstruktioner. De är en form av dramatisering och renodling av de repliker och den samtalsstil som jag uppfattade fanns i arbetsgrupperna. Innehållet i samtalen har jag försökt att återge så gott som identiskt med de samtal jag åhörde, men replikerna är inte exakta, pauserna är utelämnade, de talar aldrig i munnen på varandra i texten o.s.v.⁴⁵

Fastighetsansvariga

De "äldsta" sitter lugnt i matsalen med sin matlåda och en tidning. De är antingen tysta eller faller en allmän kommentar. De "yngre" är ivrigare och tar upp ämnen de vill diskutera. Ibland nappar de "äldre" men ibland faller det platt till marken.

Så här kan en realistisk konstruktion av ett samtal se ut:

"Ä1" Ja, det ska bli gott med kaffe.

"Ä2" Det är aldrig fel.

45) För "äkta" samtalsanalyser och jämförelser mellan kvinnlig och manlig samtalsstil se ett pågående projekt under ledning av Kerstin Nordenstam (1994) på Institutionen för nordiska språk, Gbg Universitet.

"Y1" Ska ni gå på den nya datakursen?

"Ä1" Jo, det är klart, nångång måste man lära sig, det är ju det nya.

"Ä2" Näe, jag ska inte gå, det är ju ingen idé när vi inte har nån data.

"Ä3" Men det är ju som i lumpen att man först måste lära sig att sköta ett vapen innan man fick använda det, eller det är som att köpa en traktor utan att veta vad man ska ha den till, i nån ända måste man börja.

"Ä2" På tal om traktor så... hur går den egentligen?

"Ä1" Den är förbaskat mycke bättre än nån bil du nånsin har haft.

"Ä2" Ja, jag skulle ju aldrig köpa en Volvo iallafall, nånting ska ju hända när man trycker på gasen eller vrider på ratten.

"Ä4" Det går väl an bara man slapp betala försäkringen på dom.

"Y1" Ja, jag var tvungen att installera översvämningsskydd till diskmaskinen hemma för villaförsäkringens skull.

"Ä3" Jasså, vilket typ installerade du då...

Diskussion om olika typer av översvämningsskydd och hur de installeras följder, samtliga deltar.

Efter en kort paus visar "Y2" en artikel i tidningen:

"Y2" Eskimåer som äter fisk får inte hjärtinfarkt.

"Ä2" Jo, men vi lever ett stressigt liv härnere.

"Ä3" Det är inte så stressigt, man får bara göra en sak i taget och tänka på en sak i taget så löser det sig.

"Ä2" Jo, det har du rätt i.

"Ä5" Ändå är det fredag och jag har ont i huvet.

"Ä6" Jo, men det är väl för att det är fredag och du ska hem till frun.

"Ä5" Jo det blir väl bingo som vanligt - sex nummer i rad (skratt).

"Ä3" Har du vunnit nåt på hästarna då?

"Ä5" Näe, det har varit mest skit denna veckan.

"Y3" Förresten det är fredag, hur många ska beställa?

Några nickar, andra avböjer de hinner inte idag.

Det handlar om kinamat som de festar med varje fredag. Ingen diskussion om olika alternativ förekommer, det är samma rätter varje gång.

"Y1" Jag har hyrt in firma xxx till utemiljön.

"Ä2" Vad kostade de?

"Y1" berättar.

"Ä2" Det var inte så dyrt.

"Ä3" Jo, de får ju mycket gjort under tiden de är där, de blir ju inte hela tiden störda med annat.

"Y1" Jag var ju tvungen att få undan innan de börjar klaga.

"Ä5" Jo, kärringarna vill gärna att det är grönt och fint i rabatterna.

"Ä2" Ja, har ni sett om det kommit katalogen med blomsterlökar förresten, det är dags.

"Ä3" Jag har en, jag kan skicka över den, jag har redan handlat vad jag ska. Efter lite mer tidningsläsning och allmänt prat avslutas fikapausen med att någon av de äldre långsamt reser sig.

"Ä3" Ja, det är väl dags att röra på sig.

Sen reser de sig och går, en och en, långsamt och med en kort nick till de som är kvar.

Kvarterspolis

Kvarterspoliserna har tillgång till stora kollektiva utrymmen på polishuset där de kan fika om de vill. De "yngre" tar tillfället i akt när de är inne och slår sig ner bland poliskollegorna, medan "de äldre" mer etablerade fikar med sin partner i kvarterspolislokalen eller ute på något kafé på sitt område.

Denna samtalskonstruktion är hämtad från samtal mellan de "yngre" kvarterspoliskollegorna. Det händer att de "yngre" poliserna från ett distrikt stöter på varandra i lunchrummet samtidigt. Maten har de köpt på restauranger med lunch för avhämtning. De kommer två och två och slår sig ner bland sina kvarterspoliskollegor. Samtalen är mindre ritualiserade än på de andra arbetsplatserna, det är inte alltid de får tillfälle att ta paus samtidigt. Att konstruera samtal för poliserna är därför svårare än för de andra kategorierna, följande kan dock ses som en realistiskt konstruktion av ett samtal hos kvarterspoliserna.

När "paren" A–B,C–D, E–F dyker upp på samma tid i lunchrummet rör sig samtalet kring en händelse under förmiddagen (en polis har under uttryckning krockat med en stolpe) och ett gemensamt administrativt problem som kommer på tal när en överordnad, Ö, går förbi.

A: Hallå ja, jasså här sitter du, ja otur kan man ha.

C: Ja fy fan, du vet det var precis när man svänger in och så var där halt med de där löven som låg där precis. Och så stod stolpen där precis i vägen, jag har aldrig sett den stolpen där förut.

B: Ja, otur kan man ha, ja nu står väl inte stolpen där längre, det har du fixat.

C: Jo, det tog ganska ordentligt.

A: Ja, jag hörde att hela fronten blev intryckt.

D: Ja fy fan som den ser ut, det gick inte så fort ändå vi hade precis svängt in på xx-gatan när vi hörde på radion att de åkt ifrån er (larmet gällde en bil som hade kört ifrån en poliskontroll). Ja det vore väl typiskt om man skulle åka på det här. (vänder sig till mej och förklarar att polisman under uttryckning skall iaktta extra varsamhet och att C därför kan bli åtalad för vårdslöshet i trafik) Det är ju för jävligt att det ska vara så, om man sitter och söndagsåker och snackar skit och råkar köra in i något så får man inget men om man kör under uttryckning så kan man åka för varje misstag man gör.

C: Ja, va ska man göra, vi halkade på löven och bilen bara gled in i stolpen.

D: Jo, men jag tror inte att du kan åka på det där, det var ju ren otur att vi halkade precis i svängen. Men bilen ser för jävlig ut, det smällde till ganska ordentligt, jag gick ut och tittade och trodde att det blivit en ordentlig bula, men hela fronten är intryckt, det var bara att lämna bilen.

C: Ja, ja vi får väl se vad som händer.

E: Hallå, hallå har du kört och kvaddat bil idag, vi hörde att det var nån som hade kvaddat en målad bil idag.

C: Jovisst, vi gled in i en stolpe uppe vid M-torget, jäkla otur.

A: Ja nu har vi knappt några bilar kvar, vi skulle ha ut en bil till i eftermiddag, men där fanns inga nycklar, det verkar som alla är ute och åker idag.

F: Det är ju inte så konstigt, det är stor övning ute i G-berga och alla befäl har hämtat ut varsin bil att åka med. Det verkar svårt att samordna det där.

E: Det finns minst två målade bilar som är på verkstad, men har ni kollat med vakthavande där måste finnas några omålade bilar inne.

A: Ja, ja det löser sig.

E: Jaha, va har ni för lunch idag, vad är det ni har är det pannbiff, det är från O-hörnan eller hur?

A: Japp, vi åkte förbi Nannis men där var för mycket folk, fel tid att hämta lunch, men detta är inte så dumt, det duger. Har ni pizza idag? Är det från K-gatan?

E: Näe, vi handlade när vi åkte förbi S-plan, innan när jag gick där uppe hand-

lade vi alltid hos han längst ner i hörnan. Han är hur bra som helst, snäll kille. Han har lite pizza och sallader och så.

F: Ja, men han själv syntes inte till idag, det var en släkting som knappt kunde prata svenska nu. Vi frågade efter M om han inte hade stället längre, så sa han kusin, kusin.

A: Ja, ja, (skrattar lite) vi får väl se hoppas inte M har lagt av, jag gillade honom.

C: Vi har börjat hämta nere vid B-gatan, det kostar inte mer än 35 spänn för dagens med sallad.

B: Du, det var f-n ta mej billigt, går det att äta?

C: Helt OK.

A: Åkte ni och kollade ödekåken på T-gatan i morse? Jag hörde att det ringt till L (komissarie, chef för distriktets kvarterspolisgrupp), grannarna hade klagat att det var folk som bodde i kåken.

E: Jo, vi var där, det syntes att det var folk som hade bott där, och det var håll i dörren som jag tror brandkåren har sågat upp, det var för snyggt för att nån lodis skulle ha gjort det. Det har brunnit där inne för inte så länge sen. Men där var ingen där nu, vi får snacka med hyresvärderna om dörren.

A: Ja, nä ska vi köra en runda (de satte sig vid ett spelbord och spelade ett ganska komplicerat pokerspel med kort och tärning, Jag var med och spelade. När jag sa att jag inte hade reglerna helt klart för mig så sa A att F som var relativt nyanställd inte hade fattat dem heller och jag antagligen skulle lära mig snabbare än honom).

Under tiden spelet pågick talades det inte så mycket, spelet kommeterades lite då och då och när C vann tyckte han att det inte var mer än rätt för den otur som han haft med bilen tidigare på dagen.

När spelet var slut frågade A (A var "äldst" i kvarterspolisgruppen och en ganska tydlig informell ledare) hur de hade lyckats med sina uppdrag i ett gemensamt projekt för ungdomar som de var engagerade i. De skulle ringa olika företag och se om de ville ställa upp som sponsorer, i några fall var det svårt att nå rätt person. Från detta gled samtalet över till deras kvarterspolislokal som knappast användes och de diskuterade om det inte vore idé att hitta någon mer centralt belägen. Det var tydligt att det bl.a. var den nyanställde som tyckte att det var viktigt att synas i en centralt belägen lokal, men när frågan

togs upp var det A som förde talan, han började bl.a. diskutera med mig om var lokalen borde finnas. När en överordnad gick förbi sa A:

Vi har en från allmänheten här som tycker att vi borde ha lokalen centralt belägen på S-området, i närheten av torget.

Den överordnade stannade till och sa att: Jo, det fick man nog fundera på, det hade framförts från olika håll tidigare, det var en insändare i tidningen som hade varit upprörd för att där inte fanns någon lokal vid torget.

Ö: Vi borde kanske uppmärksamma problemet, jag var på ett möte där det framfördes tankar åt det hållet, vi får se vad vi kan göra. Det är bra att ni har det aktuellt. Det är kanske något som kan åtgärdas. (Nickar och går).

Distriktssköterskor

Samtalsämnen hos distriktssjuksköterskorna kan introduceras av vem som helst i gruppen och en övergång från ett samtalsämne till ett annat kan ske snabbt, ibland mitt i pågående samtal. Det är svårt att säga vem som introducerar ett samtalsämne, jag fick intrycket att de "yngre" även här hade uppgiften att ta upp olika ämne till diskussion, men det är svårare att urskilja än i de rangordnade manliga kollektiven. Aktörerna markeras inte med äldre eller yngre utan endast med bokstav. En realistisk konstruktion av ett samtal kan se ut enligt följande:

A: Ja, det ska bli gott med en kopp.

B: Ja, man har ju inte hunnit få i sig något sen frukost och det var ju några timmar sen.

C: (kommer in) Det är nn i telefon igen.

B: Jaha, så var det färdigt, ah förresten, säg att jag kan ringa upp, nä förresten, jag tar det.

Ja det var nn du vet, nu ringer hon igen, A var där en hel timme igår, nu ringer hon och undrar varför ingen har kommit i dag. Är här kaffe förresten jag tror jag får ta en kopp, jag är helt slut jag har varit ensam idag, både ute och inne, ja du vet.

A: Ja, jag vet det var ju likadant men nn när D på mitt distrikt hade henne, det tog ju aldrig slut, hon höll på att äta upp henne totalt.

C: Ja, det är synd, men hon är ju så gnällig, inget passar och ingen kan hjälpa henne.

D: (kommer in) Är det nn ni pratar om. Hon har inte accepterat sin sjukdom

det är det som är felet. (sätter sig inte, utan står och pratar).

A: Ja, men vi kan ju inte göra något för henne ändå, hon blir ju inte nöjd, sen åker hon till akuten och beklagar sig för dem.

C: Hon ringer varje dag nu, hon ringer så fort hon blir ensam och sen har hon ändå svårt att tåla folk när man väl kommer. Det är hopplöst, men hon skulle inte vara så mycket ensam, hon borde komma ut lite och vara bland folk. Men hon vill inte höra talas om gruppen på servicecentrat eller väntjänst eller något sånt.

B: (kommer tillbaka) Ja, det var nn hon var sur för att ingen har kommit till henne i dag, jag förklarade att det inte var bestämt så och sa att jag hade ju varit hos henne igår, men hon var inte nöjd. Men sen sa jag att jag kunde ju komma idag ändå, nu på eftermiddagen, men det ville hon inte heller.

C: Nä, men hon är sådan, det är inget att bry sig om, vi kan inte hjälpa henne och det kan ingen annan heller.

A: Jag ska gå ut och ge en sittring till NN, kan någon visa mej hur man ska få luft i den, jag har aldrig lyckats få i någon luft i de där.

E: (går förbi) Nä, det kan vara knepigt med de där. Du får pumpa vet du (skratrar).

A: NN är för kär, hans son är läkare, jag träffade honom i trappen häromdan, när jag gick tillsammans med F.

B: (till C) Vill du ha smör så kan du ta från paketet där det står A på, va ska du ha för pålägg?

C: Tack men jag ska inte ha smör, jag har keso, du vet att jag håller igen, jag har följt det här programmet nu i tio dar, det ska vara fjorton men jag ska kanske fortsätta lite längre, det är ju nyttigt att stå på sån här kost. Det borde ju egentligen alla göra, massar med grönt och fibrer och så.

A: Ja, om man kunde säga det om alla, Nns son är också läkare och han håller på och pratar med Nn hela tiden om att hon kan klara sig hemma och att hon inte behöver någon vårdplats, ni vet Lena hon är ju jätterar, som går till henne, men de har tröttnat. Det finns ingen på hemtjänst som vill gå till henne längre. Det är för tungt och sen ska de ha in henne på den lilla smala toaletten, och måste vrida sig när de lyfter varje gång. Det var för tråkigt att Lena, hon brukar alltid vara på gott humör, men jag pratade med henne idag och hon var så ledsen.

F: Jasså, här sitter ni, finns det något kaffe, du snacka inte om vårdplats, jag

var på det nya stället nu på morgonen, det är inte klokt som det får gå till, men jag går inte dit fler gånger om det ska vara så här. Där är så skitigt och det är inte klokt vad de patienterna får stå ut med, jag är säker på att en hade samma kläder på morgonen som hon hade haft på kvällen, det är synd om patienterna, det är faktiskt hemskt. Man borde säga ifrån.

B: Ja, gör det du som har mål i mun.

F: Ja, nån måste faktiskt säga ifrån, det verkar ju inte klokt. Nä, ni skulle sett ni hade inte trott att det var sant och så tror de att vi ska kunna städa när det inte finns några grejor och ingen personal ifrån stället, det funkar bara inte.

A: Det är ju för hemskt.

F: Ja, man borde faktiskt inte ställa upp på sånt här, nä jag gör det inte, i så fall så ska jag ha mer betalt, nu går jag ju bara på timlön och jag är minsann inte anställd för att göra såna saker, och som de patienterna har det, det är för hemskt.

A: Ja, säg ifrån du som har lite skinn på näsan.

B: Ja, man önskar ju att det hjälpte, men det spelar väl ingen roll vad man säger.

C instämmer.

F: Det är väl inte lönt att säga någonting, men det är ju inte klokt att det ska få gå till såhär.

A: Näeh, (suckar) det är för tråkigt.

E: Nu ropar de på mig inne hos mej, undrar vad det nu är, ja ja man får väl gå in, vi har blodtrycksmottagningen nu, jaha så hann man inte fika idag heller (reser sig).

Successivt lämnar de kafferummet och går in på sina mottagningsrum.

Vårdbiträden inom hemtjänst

Det finns skillnader i kaffesamtalen mellan de olika vårdbiträdesgrupperna. I vårdbiträdesgruppen (1) som arbetar med de yngre, svårt handikappade vårdtagarna, präglas arbetet av icke-kontinuerliga relationer och kaffe och rökrumssamtalen kan vara extremt fragmentariska. Jag hade svårt att få grepp om vilka ämne de hade talat om, ibland uppfattade jag det som att de fritt ventilerade egna tankar som hopats under dagen. Inom denna grupp förekommer det ofta flera samtal samtidigt – insprängt i ett samtal om ett praktiskt ämne som t.ex. kan gälla vem som har en vårdtagares nyckel, kan det finnas andra

samtal som t.ex. rör den egna familjen. Direkta samtal om vårdragare är inte så förekommande i den här vårdbiträdesgruppen. De kaffesamtal som är sammanhängande initieras ofta av att ett vårdbiträde börjar berätta minnen. Dessa blir sedan till gemensamma teman med minnen från t.ex. skolan och matbispisningen eller från ungdomstidens bravader vid dansbanor eller disco.

En realistiskt konstruktion av ett samtal:

A: Ja, nu har alla fått mat, men M ville bara ha två potatisar som vanligt, men det kommer jag ihåg själv när jag gick i skolan, så ville jag aldrig ha så många som mattanterna lade upp, och så var man tvungen att äta upp också.

B: Ja fy, det var inte för roligt, och sen var det ju sån mat som man hatade också, nu verkar det mera vara så att man har mat som ungar ska gilla på bispisningen, men min dotter hon äter inte ändå, sist jag lagade mat till henne hemma så satt hon i tjugo minuter och petade bort tomatskal från köttfärsåsén, för hon tyckte att de var äckliga.

C: Det var det värsta jag har hört, går du med på att hon håller på så?

B: Ja, det är svårt, man blir irriterad, det är så man får hålla sig i bordskanten för att inte bli förbannad, som hon håller på. Det hjälper ju inte att man skriker och gapar, det minns man ju hur illa man mådde när man blev tvingad att äta upp, jag kommer ihåg att jag gick ut ur matbispisningen en gång med hela munnen full av mat som jag tyckte var äcklig, och så spottade jag ut alltihop när jag kom ut.

A: Ja, det fanns ju vissa rätter, som ärtsoppa t.ex. som man bara hatade, men sen när jag blev vuxen så har jag börjat tycka att det är gott.

B: Jo, men så var det ju ett sånt liv också, och så la man mat under bordet, klämde fast knäckemackor och sånt, det var ju inte så aptitligt.

A: Ja, som man höll på, jag vet inte hur många gånger jag och min kompis fick skäll för att vi busade och slängde mat på bispisningen.

C: Ja, det var otroligt vilket busfrö man var i den åldern, och nu har man själv barn i tonåren.

A: Ja, du kan tro att jag och min bästis vi gjorde livet surt för morsan. Vi var ute till sent på nätterna och hon ville inte gå och lägga sig förrän jag kom hem. Hon satt uppe med papiljotter i håret och väntade.

B: Ja, kommer ni i håg när man hade papiljotter, eller såna där Carmen Curlers?

C: Vi brukade gå på disco, med utsvängda V-jeans och plåtadojjer.

A: Ja, det var tider det, och nu är det modernt igen. Men det ska jag säga att platåskor det tar jag inte på mig fler gånger. Det får räcka med de 20-centimeters-klackar jag hade då.

C: Men när man var på disco då levde man verkligen livet. Jag kommer ihåg att jag hade två killar som slogs om mej. Sen sprang jag och min väninna och fick åka med några äldre killar i Cadillac, det var inga raggare men de hade en sån där jättetjusig bil.

A: Ja, det var väl mer än en kille man hade på kroken, jag tror att det är bra att man har levt livet lite grann, så man inte sitter och suktar nu när man sitter där med sin karl.

B vänder sig till mig och frågar om jag är gift. Sedan går samtalet över till att tala om den egna familjen och att avhandla praktiska problem eftersom arbetsdagen börjar gå mot sitt slut.

Bilaga II

Intervjuguide

Hur gammal är du?

Vad har du för utbildning?

Hur länge har du arbetat som (fastighetsansvarig, kvarterspolis, distriktssjuk-sköterska, vårdbiträde)?

Varför valde du detta arbetet?

Vad är det bästa med det här arbetet?

Vad är det sämsta med det här arbetet?

Berätta om en "bra" dag.

Berätta om en "dålig" dag.

Vilka människor träffar du dagligen?

Vad betyder begreppet ansvar i förhållande till ditt arbete?

Vad betyder begreppet service i förhållande till ditt arbete?

Vad betyder begreppet omsorg i förhållande till ditt arbete?

Vad behöver man kunna för att sköta ditt arbete?

Hur lär man sig det man behöver kunna?

Om du skulle förändra något på ditt arbete, vad skulle det vara?

Om du tänker dig en förbättring av förhållandena för den grupp du arbetar med, vad skulle kunna göras?

Bilaga III

Enkät

I. Bakgrund

Sätt kryss

Man Kvinna

Ålder

Yrke

Utbildning

.....

.....

Ange ungefärlig tid du har arbetat inom yrkesområdet

Antal år i yrket

II. Ansvar, omsorg, rättvisa och service

Det begrepp jag förknippar mest med mitt arbete är:

Rangordna dessa begrepp, sätt en 1:a för det begrepp du förknippar mest med ditt arbete, en 2:a för det begrepp som kommer närmast efter, en 3:a för det begrepp som kommer på tredje plats och en 4:a för det begrepp som du i sista hand förknippar med ditt arbete.

Ansvar..... Omsorg..... Rättvisa..... Service.....

Plats för kommentar

.....

.....

Ansvar innebär i mitt arbete

Rangordna dessa påståenden, sätt en 1:a för det alternativ du förknippar mest med ansvar i ditt arbete, en 2:a för det alternativ som kommer närmast efter, en 3:a för det tredje alternativet och en 4:a för det alternativ som du minst förknippar med ansvar i ditt arbete.

..... Ansvar är att ha kontroll och uppsikt

..... Ansvar är att vara pålitlig, följa regler och hålla ordning

..... Ansvar är att ha goda relationer och ta hand om folk på rätt sätt

..... Ansvar är att garantera trygghet och säkerhet

Plats för kommentar

.....

.....

Omsorg innebär i mitt arbete

Rangordna dessa påståenden, sätt en 1:a för det alternativ du förknippar mest med omsorg i ditt arbete, en 2:a för det alternativ som kommer närmast efter, en 3:a för det tredje alternativet och en 4:a för det alternativ som du minst förknippar med omsorg i ditt arbete.

..... Omsorg är att bry sig om och att engagera sig

..... Omsorg är att ta hand om och att ta itu med problem
(även mot personers vilja) för att undvika skada

..... Omsorg är att hjälpa och att sköta om

..... Omsorg är att lyssna och att se olika behov hos olika människor

Plats för kommentar

.....

.....

Rättvisa innebär i mitt arbete

Rangordna dessa påståenden, sätt en 1:a för det alternativ du förknippar mest med rättvisa i ditt arbete, en 2:a för det alternativ som kommer närmast efter, en 3:a för det tredje alternativet och en 4:a för det alternativ som du minst förknippar med rättvisa i ditt arbete.

-Rättvisa är att se till att alla får det de har rätt till,
enligt de regler som finns
-Rättvisa är att se till att så många som möjligt,
får det så bra som möjligt
-Rättvisa är att se till att ingen får större förmåner än andra
-Rättvisa är att framförallt hjälpa dem
som inte själva kan bevaka sina rättigheter

Plats för kommentar.....
.....
.....

Service innebär i mitt arbete

Rangordna dessa påståenden, sätt en 1:a för det alternativ du förknippar mest med service i ditt arbete, en 2:a för det alternativ som kommer närmast efter, en 3:a för det tredje alternativet och en 4:a för det alternativ som du minst förknippar med service i ditt arbete.

- Service är att vara tillgänglig och snabbt erbjuda hjälp
- Service är att finnas till för folk och att bjuda på sig själv
- Service är att göra sådant som går utanför ramarna,
att hjälpa till lite extra
- Service är att ge råd och information

Plats för kommentar

.....

.....

III. Inflytande över arbetet

Tänk efter hur stort inflytande du själv, arbetskamrater, närmsta arbetsledare eller allmänheten har över ditt arbete. Om det finns någon annan förutom dessa som angivits som du anser har inflytande skriv in det under annat.

Välj sedan ett av de fyra alternativen, från Instämmer helt till Instämmer inte alls och kryssa i det alternativ som passar bäst

Jag har själv stort inflytande över mitt arbete

- Instämmer helt
- Instämmer delvis
- Instämmer knappast
- Instämmer inte alls

Mina arbetskamrater har stort inflytande över mitt arbete

- Instämmer helt
- Instämmer delvis
- Instämmer knappast
- Instämmer inte alls

Min arbetsledare har stort inflytande över mitt arbete

- Instämmer helt
- Instämmer delvis
- Instämmer knappast
- Instämmer inte alls

Hyresgästerna* har stort inflytande över mitt arbete

- Instämmer helt
- Instämmer delvis
- Instämmer knappast
- Instämmer inte alls

Annat

.....

IV. Eget handlingsutrymme

Tänk på *hur stort inflytande du har över ditt eget arbete* och ange sedan genom att kryssa i ett av alternativen från Instämmer helt till Instämmer inte alls, hur pass väl påståendena stämmer med din uppfattning.

Jag har själv stort inflytande över var jag befinner mig under arbetsdagen

- Instämmer helt
- Instämmer delvis
- Instämmer knappast
- Instämmer inte alls

Jag har själv stort inflytande över när jag ska utföra mina arbetsuppgifter

- Instämmer helt
- Instämmer delvis
- Instämmer knappast
- Instämmer inte alls

**alt allmänhet, patienter, eller vårdtagare*

Jag har själv stort inflytande över hur lång tid varje arbetsuppgift får ta

- Instämmer helt
- Instämmer delvis
- Instämmer knappast
- Instämmer inte alls

Plats för kommentar

.....

.....

Tack för din medverkan!

Bilaga IV

Fenomenologisk/hermeneutisk analys

Exempel från en intervju med en distriktssjuksköterska, där sjuksköterskans talade meningar har blivit uppdelade i mindre enheter s.k. betydelseenheter.

Begreppet service i betydelseenheter

Vi ger ett visst mått av service
Till de boende i upptagningsområdet
Det gör vi ju
Vi servar dom ju
Med den sjukvård
Som man kommer överens om
att dom behöver
Eller med dom själv
Med det menar jag då inte att dom
Dom här lite ensamma damerna
vill ju gärna ha besök varje dag
Men då får man försöka få dom till
att vi kommer en gång i veckan
Eller när det behövs
Men annars så tycker jag att de får
rätt så god service
När det gäller sjukvårdsbiten
Och "pratbiten"
Ja jag tycker att vi hjälper dom ju
Med den sjukvård de behöver
Och de som kan får ju gå hit till
mottagningen
Det är ju närmare för dom
Än att gå till sjukhuset eller så
Och dom som inte kan
Går vi faktiskt hem till

Istället för
Att de behöver gå ut
Och det är ju ofta att man kommer överens
Med personen om hur vi ska göra
Det är kanske så
Att de kommer hit på måndagen och
vi kommer hem på fredan
För att kanske dels locka ut dom lite
Från sin lilla lägenhet
Men det är ändå
Vi tar hand om dom
Och ger service
På det sättet
Och sen hjälper vi ju till med mycket annat
För dom undrar hur man får hemtjänst
Eller varför grannen kan flytta till ett annat boende
När de inte kan
Och det är ju egentligen inte vårt bord
För det är ju socialförvaltningen
Som har hand om boendeformer
Men vi tar reda på upplysningar och sånt
som vi kan berätta om
Att det finns
Och där gör dom det och det
Och du kan gå dit
Klockan si och så
Det tycker jag är service

Begreppet service – en uttolkning inom "parantes" d v s skrivet i tredje person (mina tolkningar inom parantes).

Hon anser att de ger ett visst mått av service
Hon tillägger att det är till de boende i upptagningsområdet
Hon säger att det gör vi ju (konstaterar att det utförs)
Hon säger att vi servar dom ju

Hon preciserar: Med den sjukvård att man kommer överens om att dom behöver (de får den sjukvård de behöver)

Hon tillägger Eller med dom själv

Hon preciserar Med det menar jag då inte att dom

Hon förklarar Dom här lite ensamma damerna
vill ju gärna ha besök varje dag (men det räcker inte)

Hon berättar Men då får man försöka få dom till
att vi kommer en gång i veckan (hon försöker reglera tiderna)

Hon tillägger Eller när det behövs (hon vill bibehålla flexibla tider)

Hon säger Men annars så tycker jag att de får
rätt så god service (de får god service men det räcker inte)

Hon preciserar När det gäller sjukvårdsbiten (de får sjukvård)

Hon tillägger Och "pratbiten" (och social kontakt)

Hon säger Ja jag tycker att vi hjälper dom ju (vi gör en insats)

Hon preciserar Med den sjukvård de behöver (de får sjukvård)

Hon tillägger Och de som kan får ju gå hit till
mottagningen (de får komma hit)

Hon preciserar Det är ju närmare för dom (vi gör något för dem)

Hon preciserar Än att gå till sjukhuset eller så (de hade haft det sämre om vi inte hade funnits)

Hon säger Och dom som inte kan går vi faktiskt hem till (vi gör en insats)

Hon preciserar Istället för att de behöver gå ut (vi går hem till behövande)

Hon säger Och det är ju ofta att man kommer överens med personen om hur vi ska göra (vi förhandlar med patienter)

Hon säger att Det är kanske så

Hon preciserar Att de kommer hit på måndagen och
vi kommer hem på fredan (vi förhandlar med patienten)

Hon motiverar För att kanske dels locka ut dom lite (för deras skull)

Hon preciserar Från sin lilla lägenhet (de är ensamma och isolerade)

Hon säger Men det är ändå vi tar hand om dom (vi tar hand om patienter)

Hon preciserar Och ger service på det sättet (de får sjukvård, vi går hem till behövande, vi gör en insats, för deras skull etc)

Hon säger Och sen hjälper vi ju till med mycket annat (vi har fler opreciserade uppgifter)

Hon preciserar För dom undrar hur man får hemtjänst (vi svarar på frågor om äldreomsorg)

Hon preciserar Eller varför grannen kan flytta till ett annat boende när de inte kan (vi svarar på frågor om äldreomsorg)
Hon säger Och det är ju egentligen inte vårt bord (vi gör mer än vad i behöver)
Hon preciserar För det är ju socialförvaltningen som har hand om boendeformer (vi tar hand om sådant som egentligen tillhör socialförvaltningen)
Hon säger Men vi tar reda på upplysningar och sånt (vi ger patienten upplysningar)
Hon säger Som vi kan berätta om att det finns (vi berättar vilka instanser som finns)
Hon preciserar Och där gör dom det och det (vi berättar vad andra instanser gör)
Hon preciserar Och du kan gå dit (vi talar om vart patienten kan gå)
Hon preciserar Klockan si och så (vi talar om vilken tid patienten kan gå)
Hon säger Det tycker jag är service (att ha flera opreciserade uppgifter, att svara på frågor om äldreomsorg, att ta hand om sådant som tillhör socialförvaltningen, att berätta var och vilken tid patienten kan gå och söka hjälp etc).

Tolkning

Service är att de boende i området får den sjukvård de behöver. Men det räcker inte alltid till, vissa patienter som är ensamma vill ha mer. Service är förutom sjukvård social kontakt, patienter som vill ha social kontakt vill hon förhandla och försöka bestämma tider med. Hon vill ha fasta tider samtidigt som hon vill vara flexibel. Hon tycker att de ger god service och att de hjälper patienterna. Att patienterna kan komma till mottagningen och att sjuksköterskorna kan komma hem till patienten anser hon är ett exempel på service. Ett annat exempel på service är när hon gör något som egentligen inte tillhör hennes område. Hon ger patienten upplysningar t.ex. när det gäller hemtjänst och berättar vart patienten kan gå och få hjälp. Service är också att ta hand om patienter, att få dem att gå ut från sin lägenhet och att bestämma tider när de ska söka hjälp etc.

Omsorg

Begreppet omsorg från samma intervju, uppdelat i betydelseenheter

Det är att bry sig om
Och hjälpa folk
Till självhjälp
För många gånger är det det
Ja det är ju allting
Som rör sig runt patienten
Dels det rent medicinska/tekniska handhavandet
Runt medikamenter, omläggningar och sprutor
Och allt vad det nu kan handla om
Dels är det ju att dom har det bra
Helt enkelt
Så gott det nu går
Med dom resurser det finns
I samhället
Men det finns ju en hel del olika former av vård
Eller vad man nu ska säga omsorgen
Om ja att man bryr sig
Helt enkelt
Om hur dom har det
Som människor

Begreppet omsorg med betydelseenheter skrivna inom "parantes" - i tredje person, mina tolkningar inom parantes.

Hon säger att det är att bry sig om (Vi tänker på andra människor)
Hon anser att det också innebär Och hjälpa folk (vi gör något för dem)
Hon tillägger att det är Till självhjälp (vi vill se till att de klarar sig själv)
Hon reserverar sig För många gånger är det det (de är det de behöver)
Hon vidgar sitt påstående Ja det är ju allting (men det är inte bara det, det är allting)
Hon begränsar sig igen Som rör sig runt patienten (omsorg är allting som rör patienterna)
Hon preciserar Dels det rent medicinska/tekniska handhavandet (ger exempel på vad omsorg kan vara)
Hon tillägger Runt medikamenter, omläggningar och sprutor (preciserar sitt

exempel)

Hon tillägger Och allt vad det nu kan handla om (omsorg kan vara allting)

Hon menar Dels är det ju att dom har det bra (omsorg är att se till att patienten har det bra)

Hon förenklar Helt enkelt (förklaringen ovan är hon nöjd med)

Hon tar tillbaka Så gott det nu går (den är svår att leva upp till)

Hon preciserar Med dom resurser det finns (med små resurser)

Hon preciserar I samhället (i samhället)

Hon vidgar Med det finns ju en hel del olika former av vård (men det finns fler än vi som ska ge vård)

Hon tvekar Eller vad man nu ska säga omsorgen (vård och omsorg kan vara utbytbara begrepp)

Hon preciserar Om ja att man bryr sig (flera inom vård och omsorg kan och bör bry sig om)

Hon förenklar Helt enkelt (understryker påståendet ovan)

Hon förtydligar Om hur dom har det (flera inom vård och omsorg kan och bör bry sig om hur patienterna har det)

Hon preciserar Som människor (inte bara som patienter utan som människor).

Tolkning

Omsorg är allting som rör patienten, omsorg är att se till att patienten har det bra. Omsorg är också att hjälpa folk till självhjälp, att se till att patienten klarar sig själv. Omsorg är svårt att leva upp till, i ett samhälle med små resurser. Det finns flera instanser inom vård och omsorg som borde bry sig om hur patienterna har det, och inte bara bry sig om dem som patienter utan som människor.

Ansvar från samma intervju uppdelat i betydelseenheter

Ja det medicinska ansvaret

På upptagningsområdet har vi ju

Den sjukvård som bedrivs

I området

Ligger på vårt ansvar
Är det något som de behöver
Går till doktorn för
Alltså förutsatt
Att vi känner till patienterna
Men det är dom som är sjuka
Gör vi ju det
Vi får papper
Från diverse instanser
Eller så ringer dom själva
Så att det fungerar
Det är ju på vårt ansvar
Sen är det ju då
En hel del
Det är också en sak som jag kom på nu
Det är en delegering
Till vårdbiträden
Vad gäller utdelning av mediciner
Det är ju också att ta på sig
Att utbilda personalen
För att dom sen ska kunna utföra
En del av dom arbetsuppgifterna
Och det handlar ju mest om
Dom patienter som är dementa
Dom kan inte själv ta ansvar
För sina tabletter
Tar man ju över det
För dem på nåt sätt vårdbiträdet

*Ansvar uppdelat i betydelseenheter och skrivet i tredje person, inom "parantes",
mina tolkningar inom parantes*

Hon preciserar Ja det medicinska ansvaret (ansvar är att ta ansvar för medicin)
Hon avgränsar På upptagningsområdet har vi ju (inom ett avgränsat område)
Hon berättar Den sjukvård som bedrivs (men för all sjukvård som bedrivs)

Hon preciserar området (inom området)
Hon berättar Ligger på vårt ansvar (All sjukvård som bedrivs inom området är sjuksköterskans ansvar)
Hon förklarar Är det något som de behöver (om patienten behöver något)
Hon berättar Går till doktorn för (om patienten har varit hos doktorn)
Hon preciserar Alltså förutsatt att vi känner till patienterna (om sjuksköterskorna fått kännedom)
Hon förklarar Men det är dom som är sjuka (om de boende i området som är sjuka)
Hon berättar Gör vi ju det vi får papper (eftersom de får papper känner de till vilka i området som är sjuka)
Hon preciserar Från diverse instanser (dessa papper kommer från olika instanser)
Hon säger Eller så ringer dom själva (patienter kan själv ringa upp)
Hon säger Så att det fungerar (de får reda på vilka personer i området som är sjuka)
Hon berättar Det är ju på vårt ansvar (dessa personer är på sjuksköterskans ansvar)
Hon säger Sen är det ju då (det finns ytterligare saker)
Hon säger En hel del (det finns flera ytterligare saker)
Hon erinrar sig Det är också en sak som jag kom på nu (hon erinrar sig en sak)
Hon preciserar Det är en delegering till vårdbiträde (hon har ansvar för delegering till vårdbiträden)
Hon preciserar Vad gäller utdelning av mediciner (när det gäller mediciner)
Hon säger Det är ju också att ta på sig att utbilda personalen (hon har även ansvar för utbildning av personal)
Hon säger För att dom sen ska kunna utföra (för att hon ska bli av med)
Hon säger En del av dom arbetsuppgifterna (en del arbetsuppgifter)
Hon preciserar Och det handlar ju mest om dom patienter som är dementa (det är trots allt inte så många arbetsuppgifter, det gäller vården av en speciell grupp)
Hon förklarar Dom kan inte själv ta ansvar (det är en unik grupp)
Hon preciserar För sina tabletter (de kan inte ha hand om tabletter)
Hon förklarar Tar man ju över det (sjuksköterskan får sköta det)

Hon preciserar För dem på nåt sätt vårdbiträdet (på något sätt via vårdbiträdet).

Tolkning

Distriktssjuksköterskan understryker att hon har det medicinska ansvaret för all sjukvård som bedrivs inom hennes upptagningsområde. Förutsatt att patienterna kommer till hennes kännedom, har hon ansvar för alla boende som är sjuka i området. Ansvar är för sjuksköterskan ett medicinskt ansvar, hon preciserar inte vad det innebär, men tillägger att om det är något som patienten behöver är det hennes ansvar.

Ansvar är för sjuksköterskan också att utbilda vårdbiträden, för att delegera vissa uppdrag. Samtidigt som hon talar om att delegera till vårdbiträdet, uttrycker hon att hon har ansvaret kvar.

Referenser

- Abel E & Nelson M (1990) "Circles of Care: An Introductory Essay" i samma förf (eds) *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives* State University of New York Press
- Acker J (1989) "The problem with patriarchy" *Sociology* 23 (2)
- Acker J (1992) "Gendering Organizational Theory" i Mills A J & Tancred P (eds) *Gendering Organizational Analysis* London: Sage
- Alvesson M (1996) *Communication, Power and Organization* Berlin & New York: Walter de Gruyter
- Aristoteles (1988) *Den Nikomachiska etiken* Göteborg: Daidalos
- Baier A C (1987) "Hume, the Women's Moral Theorist?" i Kittay E & Meyers D (eds) *Women and Moral Theory* Totowa, N.J.: Rowman & Littlefield
- Bauman Z (1989) *Auschwitz och det moderna samhället* Göteborg: Daidalos
- Bauman Z (1995) *Postmodern etik* Göteborg: Daidalos
- Baumrind D (1986) "Sex Differences in Moral Reasoning: Response to Walker's Conclusion that There Are None" i Larrabee M J *An Ethic of care: feminist and interdisciplinary perspectives* New York and London: Routledge
- Beckman S (1981) *Kärlek på tjänstetid. Om amatörer och professionella inom vården* Stockholm: Arbetslivscentrum
- Benhabib S (1992a) *Autonomi och gemenskap—Kommunikativ etik, feminism och postmodernism* Göteborg: Daidalos
- Benhabib S (1992b) "The Generalized and the Concrete Other" i Frazer E, Hornsby J, Lovibond S (eds) *Ethics: A Feminist Reader* Oxford UK Cambridge USA: Blackwell
- Bengtsson M & Frykman J (1987) *Om maskulinitet: mannen som forskningsprojekt* Stockholm: JÄMFO rapport nr 11

- Benktson B E (1983) *Varat och tiden: introduktion till Martin Heideggers tänkande* Lund: Liber
- Benner P & Wrubel J (1989) *The primacy of caring stress and coping in health and illness* California: Addison & Wesley cop.
- Bergh A (1995) *Möte mellan män och kvinnor i äldreomsorgen* Lund: Studentlitteratur
- Berglind H & Petterson U (1980) *Omsorg som yrke eller omsorg om yrket, en studie om omsorgens professionalisering* Sekretariatet för framtidsstudier
- Bergman K (1990) *Poliser mellan klassförtryck och brottsbekämpning* Göteborg: Länsstyrelsens tryckeri
- Billing Due Y & Alvesson M (1989) *Køn, ledelse, organisation. Et studium of tre forskellige organisationer* København: Jurist- og økonomforbundets Forlag
- Billing Due Y & Alvesson M (1994) *Gender, managers and organization* Berlin/New York: de Gruyter
- Birgerstam P & Sages R (1995) *Laborationshandledning i fenomenologisk forskningsmetodik* Lunds Universitet: Psykologiska institutionen
- Blomdahl Frej G (1988) *Mot en existentiell relationistisk helhetssyn. En studie av långtidssjuka och handikappades syn på sin livssituation* Göteborgs universitet: Institutionen för socialt arbete (Akad avh)
- Brabeck M (1993) "Moral Judgment: Teory and Research on Differences between Males and femals" i Larrabee M.J.(eds) *An Ethic of Care: Feminist and Interdisciplinary Perspective* New York: Routledge
- Buber M (1962) *Jag och Du* Stockholm: Bonnier
- Buber M (1990) *Det mellanmänskliga* Ludvika: Dualis
- Buber M (1993) *Dialogens väsen traktat om dialogiska livet* Ludvika: Dualis
- Cedermark G, Klette H (1973) *Polis, Myndighet – Människa* Lund: Studentlitteratur
- Chodorow N (1988) *Femimum – Maskulinum. Modersfunktion och könssociologi* Stockholm: Natur och kultur
- Christensen K (1998) *Omsorg og arbejde En sociologisk studie av ændringer i den hjemmebaserade omsorg* Bergen: Sosiologisk institutt, Universitetet i Bergen (Akad. avh)
- Christensen K (1999) *Computerbruk og omsorgsarbeid - lar det seg forene? i Thorsen K & Wærness K (red) Blir omsorgen borte?* Oslo: Gyldendal
- Cockburn C (1983) *Brothers* London: Pluto Press

- Cockburn C (1991) *In the Way of Women: Men's Resistance to Sex Equality in Organizations* London: Macmillan
- Collinson DL (1988) "Engineering humour: masculinity, joking and conflict in shopfloor relations" i *Organization Studies* 9(2)
- Collinson D L (1992) *Managing the Shopfloor: Subjectivity, Masculinity and Workplace Culture* Berlin: Walter de Gruyter
- Collinson DL & Hearn J (eds) (1994) *Managements and Men* Sage: London
- Collinson DL & Hearn J (1996) "'Men' at 'work': multiple masculinities/multiple workplaces" i Mac an Ghail M (eds) *Understanding masculinities: social relations and cultural arenas* Buckingham, Philadelphia: Open University Press
- Connell R W (1995) *Masculinities* Cambridge: Polity Press
- Dahlström E & Liljeström R (1981) "Det patriarkala arvet" *Sociologisk Forskning* Nr 2/81
- Dalton M (1959) *Men Who Manage* New York: John Wiley and Son
- Daune-Richard A-M (1988) "Gender Relations and Female Labour" i Jenson J et al (eds) *Feminization of the Labour Force* Cambridge: Polity Press/Blackwell
- Davies K (1989) *Women and Time -Weaving the strands of everyday life* Lund: Grahns boktryckeri (Akad. avh)
- Davies K (1996) *Önsknningar och realiteter. Om flexibilitet, tyst kunskap och omsorgsrationalitet i barnomsorgen* Stockholm: Carlssons
- Denzin, N K (1978) *The Research Act. A theoretical introduction to sociological methods* New York: McGraw-hill
- Ekman G (1999) *Från text till batong. Om poliser, busar och svennar* Stockholms universitet: Handelshögskolan (Akad. avh)
- Ekström M (1993) "Sociologiska förklaringar och variabelanalysens gränser" *Sociologisk Forskning*, vol 30, Nr 2/93
- Eliasson R (1991a) "Omsorgsrationalitet och dess villkor" i Bergsten B, Bjerkmann A et al (red) *Etik, solidaritet, välfärd* Göteborg: Daidalos
- Eliasson R (1991b) "Äldreomsorgen, kvinnors arbete och välfärdsstatens kris" i *Häftet för kritiska studier 1/91*
- Eliasson R (red) (1992) *Egenheter och allmänheter. En antologi om omsorgens villkor* Lund: Arkiv
- Eliasson R (1994) "Metodvalet - en fråga om kön och moral?" i Starrin B &

- Svensson P G (red) *Kvalitativ metod och vetenskapsteori* Lund: Studentlitteratur
- Eliasson R (1987/1995) *Forskningsetik och perspektivval* Lund: Studentlitteratur
- Eliasson R (red) (1996) *Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen* Lund: Studentlitteratur
- Eliasson-Lappalainen R (1999) "Etik och moral i äldreomsorgens vardag" i K Christensen & L J Syltevik (red) *Omsorgens förvittring. Antologi om utmaningar i velferdsstaten* Bergen: Fagbogsforlaget
- Eliasson R mfl (1984) *Att arbeta inom äldreomsorgen, att vara pensionär och att möta varandra. En probleminventering, byggd på intervjuer med personal och pensionärer* Stockholms socialförvaltning FoU-rapport nr 3
- Eliasson-Lappalainen R & Szebehely M (1996) "Äldreomsorg, kvalitetssäkring och välfärdspolitik" i Palme J, Wennemo I, *Generell välfärd, Hot och möjligheter?* Välfärdprojektet, Kunskap, Fakta Nr 3, Stockholm: Norstedts tryckeri
- Eliasson-Lappalainen R & Nilsson Motevasel I (1997) "Ethics of care and social policy" *Scandinavian Journal of Social Welfare* 1997: 6:189-196
- Eliasson-Lappalainen R & Szebehely M (red) (1998a) *Vad förgår och vad består? En antologi om äldreomsorg, kvinnosyn och socialpolitik* Lund: Arkiv
- Eliasson-Lappalainen R & Szebehely M (1998b) "Omsorgskvalitet i svensk hemtjänst – hotat eller säkrat av att mätas? i samma författare (1998a) *Vad förgår och vad består? En antologi om äldreomsorg, kvinnosyn och socialpolitik* Lund: Arkiv
- Elliston F & Mc Cormick P (1997) *Husserl: Expositions and Appraisals* Notre Dame, Indiana: University of Notre Dame Press
- Franssén A (1997) *Omsorg i tanke och handling. En studie av kvinnors arbete i vården* Lund: Arkiv förlag (Akad.avh)
- Fraser N & Nicholson L (1990) "Social Criticism Without Philosophy: An Encounter between Feminism and Postmodernism" i Nicholson L (eds) *Feminism / Postmodernism* New York and London: Routledge
- Freed Solfeldt M (1990) "Tyvärr jag hinner inte..." *Om arbetet vid servicehus och om olika faser i en kunskapsprocess* Stockholm: Almquist & Wiksell
- Freed Solfeldt M (1995) *Vårdbiträde, arbete i eget hem och andras* Stockholm: Bonnier
- Gilligan C (1982) *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development* Cambridge: Harvard University Press sv. övers. (1985) *Med kvinnors röst, psykologisk teori och kvinnors utveckling.* Stockholm: Prisma

- Gilligan C (1986) "Reply to Critics" *Signs* 11: 324-33
- Gilligan C (1987) "Moral Orientation and Moral Development" i Kittay E F & Meyers D T (eds) *Women and Moral Theory* Maryland: Rowman & Littlefield
- Gilligan C & Murphy J (1979) "Development from Adolescence to Adulthood" i Kuhn D (eds) *Intellectual Development beyond Childhood*: San Fransisco: Jossey-Bass
- Gough R (1987) *Hemhjälp till gamla* Forskningsrapport 54, Stockholm: Arbetslivscentrum
- Graham H (1983) "Caring: a labour of love" i Finch J, Groves D (eds) *A Labour of Love: Women, Work and Caring*, London: Routledge & Kegan Paul
- Graham H (1991) "The concept of caring in feminist research: the case of domestic service" *Sociology* 25 (1)
- Grimshaw R & Jefferson T (1987) *Interpreting policework. Policy and Practicite in Forms of Beat Policing* London: Allen & Unwin
- Green A (1992) *Kvarterspolis i tanke och handling* Lunds Universitet: Sociologiska institutionen
- Greeno C & Maccoby E (1986) "How Different is the 'Different Voice'?" *Signs* 11:310-16
- Guntrip H (1961) *Personality Structure and Human Interaction* New York: International University press
- Gustafsson G (1999) *En omsorgstriad. Om relationer mellan omsorgsmottagare, vårdbiträden och hemtjänstassistenter* Göteborgs Universitet: Institutionen för socialt arbete, Skriftserien 1999:2 (Akad. avh)
- Gustafsson R Å (1987) *Traditionernas ok. Den svenska hälso- och sjukvårdens organisering i ett historie-sociologiskt perspektiv* Stockholm: Esselte Studium (Akad. avh)
- Hallberg M (1992) *Kunskap och kön. En studie av feministisk vetenskapsteori* Göteborg: Daidalos (Akad. avh)
- Hammersley M & Atkinson P (1983) *Ethnography. Principles in practice* London/ New York: Routledge
- Harding S (1986) *The Science Question in Feminism* Cornell University: Open University Press
- Haukaa R, Hoel M, Haavind H (1982) *Kvinneforskning: Bidrag til samfunnsteori* Oslo: Universitetsforlaget

- Heidegger M. (1927/1981) *Varat och tiden* Lund: Doxa Press
- Helset A (1999) "Hjemmehjelp for gamle mennesker – er det problemer med kvaliteten? i Thorsen K & Wærness K (red) *Blir omsorgen borte? Eldre-omsorgens hverdag i den senmoderne velferdsstaten* Oslo: ad Notam Gyldendal
- Hochschild A R (1979) "Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure" *American Journal of Sociology* 85(3)
- Hochschild A R (1983) *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling* Berkely: University of California Press
- Hodell C (1987) "Distriktssjuksköterskans arbetsuppgifter" *Socialmedicinsk tidskrift* Nr 4
- Holm U M (1993) *Modrande och praxis, en feministfilosofisk undersökning* Göteborg: Daidalos (Akad.avh)
- Holter H (red) (1982) *Kvinner i fellesskap* Oslo: Universitetsforlaget
- Holter Ø G (1994) *Mäns livssammanhang* Stockholm: Bonniers
- Husserl E (1977) *Phenomenological Psychologi. Lectures, summer semester: 1925* The Hague: Martinus Nijhoff
- Husserl E (1980) *Phenomenology and the foundations of the sciences* The Hague/ Boston/ London: Martinus Nijhoff
- Ingvad B & Olsson E (1999) "Det känslomässiga utbytet och omsorgskvalitet i hemtjänsten" *Socialvetenskaplig tidskrift* Nr1/99
- Ingvad B (2000) *Omsorgens dynamik. Om sociala processer i hemtjänsten mellan vårdbiträden och vårdtagare* (opublicerat manus) Socialhögskolan, Lunds universitet
- Jensen K (1992) *Hjemlig omsorg i offentlig regi. En studie av kunnskapsutvikling i omsorgsarbetet* Oslo Universitet: Pedagogisk forskningsinstitut (Akad. avh)
- Johansson U (1993) *Föreställningar om ansvar i ett bostadsföretag* Stockholm: Bygghörsningsrådet
- Johansson U (1998) *Om ansvar. Ansvarsföreställningar och deras betydelse för den organisatoriska verkligheten* Lund: University press (Akad. avh)
- Jonas H (1991) *Answarets princip- Utkast till en etik för den teknologiska civilisationen* Göteborg: Daidalos
- Karlsson G (1993) *Psychological qualitative research from a phenomenological perspective* Stockholm: Almquist & Wiksell
- Keller Fox E (1985) *Reflections on Gender and Science* New Haven, London: Yale University Press

- Kemp P (1990) "Människans etiska förhållande till den andre - om etikens grundvalar enligt Sartre och Lévinas" i *Människan i samspel* Lund: Argos förlag
- Kemp P (1991) *Det oersättliga. En teknologietik* Stockholm Stehag: Symposion
- Knutsson J & Partanen P (1986) *Vad gör polisen? En jämförelse mellan kvarterpolis och ordningspolisjämnst* BRÅ Stockholm: Allmänna förlaget
- Kohlberg L (1984) "Essays om Moral Development". Vol 2: *The Psychology of Moral Development* New York: Harper & Row
- Larsson P (1996) *Hemtjänsten ur tre perspektiv – en studie bland äldre anställda och ledning* Göteborgs Universitet: Sociologiska institutionen (Akad. avh)
- Leppänen V (1998) *Structures of District Nurse–Patient Interaction* Lund Dissertations in Sociology 25, Lund University: Departement of Sociology (Akad. avh)
- Levinas E (1990) *Etik och oändlighet. Samtal med Philippe Nemo* Stockholm: Symposion
- Levinas E (1992) *Tiden och den andre* Stockholm Stehag: Symposion
- Lindgren G (1985) *Kamrater, kollegor och kvinnor. En studie av könssegregeringsprocessen i två mansdominerade organisationer* Umeå universitet: Sociologiska institutionen (Akad. avh)
- Lindgren G (1992) *Doktorer, systrar och flickor. Om informell makt* Stockholm: Carlsson
- Lindgren G (1996) "Broderskapets logik" i *Kvinnovetenskaplig tidskrift* Nr 1
- Lipman-Blumen J. (1976) "Towards a Homosocial Theory of Sex Roles: An Explanation of the Sex Segregation of Social Institutions". I Blaxall M. & Reagan B. (eds) *Women and the Workplace* Chicago: Chicago University Press
- Lundberg M (1994) *Tid som tvång och tillgång – polisaspiranter om yrket under utbildningen* Lund University: Network for Research in Criminology and Deviant Behaviour
- Lundberg M (1998) *Kvinnomisshandel som polisärende – att definiera och utdefiniera* Lund University: Network for Research in Criminology and Deviant Behaviour
- Lysgaard S (1961) *Arbeiderkollektivet* Oslo: Universitetsforlaget
- Løgstrup K E (1956/1994) *Det etiska kravet* Göteborg: Daidalos
- MacKinnon C A (1979) *The Sexual Harassment of Working Women* New Haven CT: Yale University Press

- MacIntyre A (1981) *After Virtue* Notre Dame: University of Notre Dame Press
- Mahler M, Pine F, Bergman A (1975) *The Psychological Birth of Human Interaction* New York: Basic Books
- Martin Ehrlich S (1999) "Police Force or Police Service? Gender and Emotional Labor" *Annals of the American Academy*, 561, January
- Martinsen K (1990) "Omsorg i sykepleien - en moralsk utfordring" i Jensen K (red) *Moderne omsorgsbilder* Oslo: Gyldendal
- Melin Emilsson U (1998) *Vardag i olika världar. Om dementa och vårdbiträden på tre gruppboenden* Lund: Arkiv (Akad.avh)
- Meyer J W & Scott W R (eds) (1992) *Organizational Environments: Ritual and Rationality* Newbury park, California: Sage
- Morgan D H J (1992) *Discovering Men* London: Routledge
- Morrissey J P, Hall R H, Lindsey M L (1982) *Interorganization Relations: A Sourcebook of Measures for Mental Health Programs* DHHS Publication ADM82-1187, Washington DC: National Institute of Mental Health
- Motevasel I (1996) "Omsorg, ansvar och service - Exempel från manligt yrkesarbete" i Eliasson R (red) *Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen* Lund: Studentlitteratur
- Noddings N (1984) *Caring - A Feminine Approach to Ethics & Moral Education* Berkely, Los Angeles: University of California Press
- Nussbaum M C (1995) *Känslans skärpa, tankens inlevelse. Essäer om etik och politik* Stockholm Stehag: Symposion
- Olofsson P O (1996) *Det självkonstruerade fängelset. En inifrånuppgörelse med Sartre och sociologin* Göteborg: Daidalos
- Parsons T (1943) "The Kinship System of the Contemporary United States" i *Essays in Sociological Theory* New York: Free Press
- Paterson J G & Zderad L T (1988) *Humanistic nursing* New York: National League for Nursing
- Patton M Q (1990) *Qualitative Evaluation and Research Methods* (second ed) Newbury Park: Sage Publications
- Puka B (1990) "The Liberation of Caring" *Hypatia* 5 : 58-82
- Reiner R (1992) *The Politics of the Police* (second ed) Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf
- Ressner U (1981) *Vårdarbetarkollektivet och facket* Stockholm: Liber

- Reuss-Ianni E (1983) *Two Cultures of Policing, Street Cops and Management Cops* New Brunswick, New Jersey: Transaction Books
- Roper M (1993) *Masculinity and the British Organization Man, 1945 to the Present* Oxford: Oxford University Press
- Rose H (1994) *Love, power and knowledge - towards a feminist transformation of the sciences* Cambridge: Polity Press
- Sartre J P (1984) *Varat och intet. I urval* Göteborg: Bokförlaget Korpen, fransk orig. (1943) *L'Être et le néant*. Paris: Gallimard
- Sartre J P (1986) *Etik* København: Rhodos, fransk orig (1983) *Cahiers pour une morale* Paris: Gallimard
- Sellerberg A-M ((1973) *Kvinnorna på den svenska arbetsmarknaden under 1900-talet. En sociologisk analys av kvinnornas underordnade position i arbetslivet* Lund: CWK Gleerup Bokförlag AB (Akad. avh)
- Silfverberg G (1996) *Att vara god eller att göra rätt. En studie i yrkesetik och praktik* Nora: Nya Doxa (Akad. avh)
- Simmonen L (1990) *Contradictions of the Welfare State. Women and Caring* University of Tampere: Acta Universitatis Tamperensis ser A vol 295 (Akad. Avh)
- Smith D (1987a) "Women's Perspective as a Radical Critique of Sociology" i Harding S (eds) *Feminism & Methodology* Bloomington, Indianapolis: Indiana University Press and Open University Press
- Smith D (1987b) *The Everyday World as Problematic- A Feminist Sociology* Milton Keynes: Open University Press
- Smångs B (1993) *Poliser om Poliser: Aspekter på ett arbete och en yrkesroll* Lund University: Network for Research in Criminology and Deviant Behaviour
- Stack C B "The Culture of Gender: Women and Men of Color" *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 11 321-24
- Steinberg R J & Figart D M (1999) "Emotional Demands at Work: A Job Content Analysis" *The Annals of the American Academy* 561, Januari
- Zebeheley M (1995) *Vardagens organisering. Om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten* Lund: Arkiv (Akad.avh)
- Zebeheley M (1996) "Om omsorg och omsorgsforskning" i Eliasson R (red) *Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen* Lund: Studentlitteratur
- Zebeheley M (1998) "Hjälp i hemmet i nedskärningstid – hemtjänstens och anhörigas insatser för gamla kvinnor och män" i Sandquist A-M (red) *Åt var och en efter behov* Stockholm: Kommentus Förlag

- Szebehely M (1999) "Omsorgsarbetets olika former. Nya klasskillnader och gamla könsmonster i äldreomsorgen" *Sociologisk forskning* Nr 1/99
- Sørensen B A (1982) "Ansvarsrationalitet: Om mål-middeltenkning blant kvinner" i Harriet Holter (red) *Kvinner i felleskap* Oslo: Universitetsforlaget
- Taylor S J & Bogdan R (1984) *Introduction to Qualitative Research. The Search For Meanings* New York: John Wiley & Sons Inc
- Thomas A (1986) *Vardagsvanor och ritualer. Om några gamla människors möte med hemservice* Stockholms socialförvaltning, Fou-Rapport nr 52
- Thorsen K (1998) *Den pressede omsorgen. Kvaliteter i hjemmehjelpstjensten for eldre i lokal kontekst* NOVA Rapport nr 18/98
- Thulin A-B (1987) *Arbetsförhållanden inom hemtjänsten* Stockholms socialförvaltning, FoU-rapport nr 80
- Tillich P (1952) *The Courage to be* New Haven
- Tronto J (1987) "Beyond Gender Differences to a Theory of Care" *Signs* 12:644-61.
- Ungerson C (1983) "Why do women care?" i Finch J, Groves D (eds) *A Labour of Love: Women Work and Caring* London: Routledge & Kegan Paul
- Ungerson C (1990) "The Language of care: Crossing the boundaries" i samma författare (eds) *Gender and Caring: Work and Welfare in Britain and Scandinavia* London: Harvester Wheatsheaf
- Walby S (1986) *Patriarchy at Work* Cambridge: Polity Press
- Walker C R & Guest R H (1952) *The Man on the Assembly Line* Cambridge MA: Harvard University Press
- Walker L J (1984) "Sex Differences in the Development of Moral Reasoning: A Critical Review" *Child Development* 55: 522-27
- Watson T J (1994) *In the Search of Management* London: Routledge
- Ve H (1982) "Makt, interesse och socialisation" i *Kvinnovetenskaplig tidskrift* Nr 2
- Ve H (1989) "Kvinnor, byråkrati och välfärdsstat" i *Sociologisk Forskning* 4/89
- Weber M (1983) *Ekonomi och samhälle band 1. Sociologiska begrepp och definitioner* Lund: Argos förlag
- Whyte W F (1955) (second ed) *Street Corner Society: the social structure of an Italian Slum* Chicago: Chicago University Press
- Whyte W H Jr (1956) *The Organization Man* New York: Simon and Schuster
- Winnicott D W (1965) *The Maturational Processes and the Facilitating Environment* New York: International University Press

- Wærness K (1980) "Omsorgen som lönearbete - en begreppsdiskussion" i *Kvinnovetenskaplig tidskrift* Nr 3
- Wærness K (1983) *Kvinnor och omsorgsarbete* Stockholm:Prisma norsk org.
- (1982) *Kvinneperspektiver på socialpolitikken* Oslo: Universitetsforlaget
- Wærness K (1984) "The Rationality of Caring" *Economic and Industrial Democracy* 5,158-211
- Wærness K (1996) "Omsorgsrationalitet" i Eliasson R (red) *Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen* Lund: Studentlitteratur
- Ås B (1982) "Tilbakeblikk och sideblikk på begreppet kvinnekultur" i Haukaa R, Hoel M, Haavind H, (red) *Kvinneforskning: Bidrag til samfunnsteori* Oslo: Universitetsforlaget
- Åström G (1995) *The meaning of Caring as Narrated, Lived, Moral Experience* Umeå universitet: Medicinska fakulteten (Akad.avh)

Övrigt

- Landstingsförbundet personalförjäningsenheten (1989)*Distriktssköterskan - kunskap, kontakt, kontinuitet*. Stockholm: Landstingsförbundet
- Rikspolisstyrelsen (1994)*Kvarters- och närpolisverksamhet - en idéhandbok* Stockholm: Rikspolisstyrelsen
- PRO-pensionären (1985) "Portvakten blir samarit. Kooperativ äldreboende - lösning på serviceproblem?" 1985 nr 2

Summary

Men, Women, and Care:

A Study of Care as Concept and Action in Male- and Female-Dominated Professions

This thesis contains a survey of non-feminist and feminist theories and philosophies of care and an empirical study of views of care and caring acts in four professional groups: janitors, neighbourhood police, district nurses, and home-helpers. One result of the study is that the caring acts performed in different work teams are of different kinds. I make a primary distinction between acts which involve care (personal responsibility) and those which do not (technical responsibility), and a secondary distinction between situational care (caring acts which are confined to the situation) and continuous care (caring acts extending over a certain time). The type of caring acts performed proved to depend on the ideals of the work team. In my study these ideals differ *within* the different professional groups, mainly depending on whether the practitioners are autonomous or collectivistic. Autonomous practitioners mainly give continuous care, while collectivistic practitioners mainly give situational care. Whether the practitioner is a man or a woman or the profession is male- or female-dominated seems to be of subordinate importance. One difference, however, is that men in the male-dominated professions have greater regard for the other person's independence and integrity, whereas women in the female-dominated professions act to a higher extent out of a sense of responsibility for the other person's well-being. This difference between male and female professional practice is also found in the non-feminist and

feminist theories and philosophies which I have compared. Non-feminist theory attaches greater value to “free subject–subject“ relations, while feminist theory stresses the emotionally engaged relations. The consequence of this is that, from a non-feminist perspective, the highest value is ascribed to the care given in male-dominated professions and that, from a feminist perspective, the care given in female-dominated professions is more highly valued.

Aim and Implementation of the Study

The dissertation focuses on the phenomenon of care and how it can be expressed in different circumstances. The main question is how care is expressed in wage labour under different conditions and in groups with different workplace cultures. In addition, I have searched the literature for an answer to the question how care can be regarded, defined, and discussed from different theoretical perspectives. I have chosen some feminist writers or scholars in women’s studies who regard care from a feminist perspective, and some who do not. In my choice of philosophical and ethical theories I have considered well-known philosophical theories which have something to say about care or the relationship with the Other, and which may be said to be significant for the way we regard interpersonal relations. I have also considered the theories and philosophies which have had an impact on today’s research into care.

In my choice of professional groups I have used the following criteria: The practitioners must belong to an organization and an occupational area which is either male- or female-dominated, and the profession symbolically reckoned as either male or female. The practitioners must have daily contact with people in their work and be at the “front line“, that is, be the organization’s outward contact, and they should have a certain degree of freedom of action in the exercise of their profession and opportunities to give both situational and continuous care.

The empirical study includes interviews, participant observation, and a ques-

tionnaire. Through interviews and observations I have acquired data with which to describe the practitioners' working day and their professional culture and caring acts, and through interviews and questionnaires I have learned about the practitioners' perceptions of care and other closely related concepts.

The study has been conducted as part of the research programme "Everyday Life and Conditions of Eldercare", directed by Rosmari Eliasson-Lappalainen.

Different Theoretical Perspectives

For the study I have constructed two different perspectives by taking different elements from non-feminist theorists/philosophers and feminist theories.

A non-feminist perspective

An important aspect of the non-feminist perspective which I have constructed is that interpersonal relations and the presence of the Other are regarded as fundamental.⁴⁶ The relationship with the Other is viewed as the basis for existence, but in this relationship there is also an awareness of the risk that the self-determination and personal integrity of the Other may be infringed. It is therefore important that the relationship is of a special kind. If we are speaking of a caring relation, it is essential that the care recipient is not regarded as an object for the care provider, or a project for the helper. The ideal may be regarded as a free subject–subject relation, in which the care provider does not take over the responsibility from the care recipient and anticipate the care recipient's initiatives.

From a non-feminist perspective, the relationship should likewise not be steered by compulsion and duty. The care provider should not rely on regu-

46) The theories that I have chosen to construct a non-feminist perspective come from some of the great and famous names of philosophy: Aristotle, Martin Heidegger and Jean-Paul Sartre, Martin Buber, Emmanuel Levinas, and Zygmunt Bauman.

lated duties when it comes to giving care. The relation to the Other and the care provider's own free choices should guide the actions that are taken. The care provider can never be completely sure that his or her actions are sufficient. Uncertainty and ambivalence characterize interpersonal relations and are part of the conditions for the moral responsibility. When this uncertainty disappears and is replaced by the limited, rule-directed measures characterizing technical responsibility, the core value of care is lost. Another crucial factor for the quality of the measures is the character of the care provider. The knowledge possessed by the care provider, especially as regards how to interact with other people, is shown in the form taken by the caring relationship.

A feminist perspective

The feminist perspective emphasizes that women have a different relation to care from men.⁴⁷ Women are more attentive to the Other's needs and more inclined to give care to other people than men are. Different explanations have been suggested for why women have a different relation to care. It may be due to early gender socialization, or because women have a different position in society, where they are more closely associated with the concrete work of caring, which leads to a different outlook on the world, or because women have a different, more care-oriented culture. The consequence is that women think and act differently from men, perceive the world and acquire knowledge from a position (a concrete care world) that differs from that of men (an abstract theoretical world). Women are thus assumed to have a different way of relating to other people. Men are assumed to be governed by a morality of principles and rights, while women have a morality of care, that is, they reason on the basis of context and situation and are concerned with relations, whereas men proceed from abstract, rule-directed reasoning. As a result of these differences, women and men reason differently in ethical matters, and

47) This section is based on some prominent feminist theorists who related care to gender at a relatively early stage. I describe Nancy Chodorow's theory of gender socialization, Carol Gilligan's ethics of care, and Nel Nodding's feminine ethics, Hilary Rose's and Dorothy Smith's feminist epistemology, and the theories of women's culture propounded by Hildur Ve, Kari Wærness, Bjørg Aase Sørensen, and Berit Ås.

they handle actual situations differently. Women provide care in a different way from men; women do not rely on laws, rules, and ordinances in the same way as men. Female care is given by women who are engaged in and concerned with the Other; they proceed from the concrete person and the concrete situation. Women do not let themselves be ruled by a technically limited rationality; they are instead described as responsibility-rational or care-rational in their approach to looking after other people and satisfying the various needs of fellow human beings.

The difference between a non-feminist and a feminist perspective may be revealed in the extent to which they rely on the different principles described by Rosmari Eliasson as the foundation for care. Eliasson speaks about the living conflict between “two sacred principles”: on the one hand respect for the individual, unique human being, her self-determination and integrity, and on the other hand the collective and individual responsibility that we humans have for each other, especially our responsibility for the weak in society.

The principle of responsibility for others is strongly emphasized in the feminist perspective. The reasoning focuses on women’s tendency to assume responsibility by entering into caring relationships. In the non-feminist perspective, on the other hand, the focus is more on the principle of respect for the unique individual. More importance is attached to the freedom and self-determination of the individual in the non-feminist perspective.

The Practitioners’ Perceptions of Care

In an interview and questionnaire study the practitioners were asked about their perceptions of abstract concepts (care, responsibility, and service) and how these to relate to their profession.

As regards the meaning of the concepts, representatives of each professional

group said at some stage in the interview that the concepts comprise "everything". Whatever the professional group, the concepts of responsibility, care, and service express an indeterminate and general meaning. That these terms can include everything suggests that it is as Zygmunt Bauman writes: that moral responsibility is indeterminate. There was a difference between the professional groups in the concepts they use to describe moral (personal) responsibility. In the interviews the neighbourhood police officers said that the concept of service can comprise everything, for the janitors it is the concept of responsibility that can include everything, for the district nurses and home-helpers it is the concept of care that is all-inclusive. If the interview material were all we had to go on, it could lead to the conclusion that women in the female-dominated professions have a relation to the concept of care that men lack. The interviews confirm the initial assumption that women find it easier to relate to the concept of care than men do.

By means of hermeneutic/phenomenological analysis I extracted a number of statements from the interviews about each concept, which then served as the basis for a questionnaire. The responses showed interesting results as regards the female-dominated professions and their relation to the concept of care. Firstly, care is not ranked highest in the female-dominated professions. All the professional groups consider that responsibility is the most important concept for them in their work. Responsibility may thus be viewed as a shared and unifying concept, although the study shows clear differences between the priorities of the professional groups and the meaning they ascribe to the concept. Women in caring professions, however, almost all share the same view, in that they gave priority to the statement that responsibility means guaranteeing security and safety. This view differs from that of the men in the male-dominated professions. The property janitors prioritize having good relations and taking care of people in the right way, while the neighbourhood police prioritize the importance of being reliable, following the rules, and maintaining order. It should be noted that the men in the male-dominated professions lack a shared view as regards this and other concepts. There is as much difference between the male-dominated professions as there is between male- and female-dominated professions.

When it comes to care, which is the central concept in the study, the interviews and the questionnaires show that the janitors think that care can be primarily described in the statement about being concerned and engaged, while the neighbourhood police believe that care primarily means taking care/charge of people and dealing with problems (even against people's will) to avoid injury and damage. The district nurses and home-helpers consider that care in their professions mainly means listening and seeing different needs in different people. Care can also mean helping and looking after people, and for the home-helpers this is the meaning of care that they give as a second alternative in the questionnaire responses.

Different Work Teams, Different Ideals

The study shows that the crucial difference as regards the caring acts that are performed depends on the working community. If the team is collectivistically oriented, more acts of situational care are performed. If the work team consists of independent (autonomous) practitioners, more acts of continuous care are performed. The organization of the work thus seems to give rise to greater differences when it comes to caring acts than does belonging to a male- or female-dominated work team.

To describe the different ideals prevailing in different work teams, I have used designations taken from everyday language. The collectivistic janitor is described as *the strong, silent man* while the autonomous one is *the French concierge*. The collectivistic neighbourhood policeman is described as *the just father* and the autonomous one as *the secure father*. The collectivistic home-helper is characterized as *the service-minded assistant* and the autonomous one as *the surrogate daughter*. In the district nurses I could not find these differences between collectivism and autonomy. Where they do differ is in how they relate to the patients and to each other. *The self-sacrificing mother* relates to a large extent to the patient, while *the independent professional woman* relates to both the work teams and the patients.

In the practice of all these professionals, caring acts of various kinds are performed, lasting for different lengths of time. Continuous caring acts, however, are rare or non-existent in collectivistically organized work teams. In these groups it is also more common that the acts are characterized by technical responsibility rather than personal responsibility. Autonomous practitioners more often give continuous care. The differences in caring acts between autonomous and collectivistic work teams in the same profession apply regardless of whether they are male- or female-dominated.

In the female-dominated professional groups we can see differences, for example, between the collectivistic home-helpers in the team where the professional ideal is described as *the service-minded assistant* and the autonomous ones where the professional ideal is *the surrogate daughter*. The study thus shows that in one and the same female profession there are clear differences in the scope and type of the caring acts that are performed; the home-helpers can in certain circumstances devote themselves to continuous care and in other circumstances carry out their duties in a routine way and either assume a purely technical responsibility or perform situational caring acts.

The other female profession, the district nurses, do not show such great differences between the groups. The organization of the work is more uniform here. In both groups the nurses have home visits where they continuously follow up the patients and other house calls of a more temporary nature. In both groups the district nurses show instances of continuous caring acts for their more long-lasting patients. There were, however, differences in the professional culture of the two groups. One difference is that the group in which the professional ideal is described as *the independent professional woman* devote their breaks to themselves, while the group in which the professional ideal is *the self-sacrificing mother* are preoccupied with their clients even during the time they spend with their colleagues. In communication with each other, the self-sacrificing mothers focus all their commitment on the patient, while the independent professional woman is concerned with both patients and colleagues.

Among the janitors, however, there were two distinct groups in the profes-

sion who differed with respect to the organization of work and to the caring acts that were performed. In the collectivistic group, where the professional ideal is *the strong, silent man*, the practitioner is collegially minded, more interested in having continuous relations with his colleagues than with the tenants. The janitors in this group perform situational caring acts; they help the tenant in a particular situation and do not devote any more time than the length of the visit. The autonomous janitor, whom I designate *the French concierge*, has a different strategy in his work. He works alone and does not have much contact with colleagues. Instead he has the tenants as his most important partners in conversation. The janitors in this group perform continuous caring acts, maintaining the relationship with the tenant for longer than the duration of the visit.

Among the neighbourhood police officers there are different attitudes which follow the differences in the organization of the work. The team in which the professional ideal is *the just father* is collegially oriented and constitutes a group which has important relations with each other. The practitioners in this group mainly perform situational caring acts. They devote themselves to the client in the situation and do not have relations involving any commitment over time. When the matter is concluded, their involvement ends. The autonomous neighbourhood policemen, whose professional ideal is *the secure father*, work more independently of the organization. They are not oriented to their colleagues to the same extent. They have residents, shopkeepers, problem teenagers, and other clients as their reference group. The practitioners in this group perform more caring acts of a continuous character. They think about their clients and feel a lasting engagement.

As regards the content of the caring acts, this differs depending on the differing character of the professions and also differs between the male- and female-dominated professions. A distinct difference seems to be how much relative importance they attach to the ideas of respecting the Other's integrity and of taking responsibility for the Other. The men in the male-dominated professions, when they perform continuous caring acts, are more anxious to preserve the client's freedom and integrity. The women in the female-dominated professions, when they perform continuous caring acts, are more geared

towards creating relationships based on nearness and engagement. The principle of taking responsibility for the Other proves stronger in the female-dominated professions than the principle of respect for the Other's self-determination.

Different Theoretical Perspectives, Different Values

The most common dividing line between the values of the non-feminist and the feminist perspectives is how much one should respect the integrity of the individual or how far responsibility for the Other should be taken. These principles have previously been discussed as the dilemma of care, expressing a conflict or a balancing act between these principles.

The feminist perspective ascribes a high value to engagement and responsibility for the Other, and this is also reflected in the female practice. In several of the female-dominated work teams the ideal is continuous caring relationships with a high degree of engagement.

In the non-feminist perspective a high value is attached to the integrity of the Other. This is also characteristic of the male practice. In several of the male-dominated work teams we find attention to the integrity of the Other, which is also found in the male-dominated work teams who have continuous caring relationships.

In some cases the non-feminist and feminist perspectives value professional ideas and caring acts in the same way. Some of the male- and female-dominated work teams which have an orientation to situational care are valued negatively from both perspectives. These work teams can be accused, from a non-feminist perspective, of only taking technical responsibility, while from a feminist perspective they may be said to be permeated by a technically limited rationality.

In one case the ideal of a team is positively valued from both a non-feminist and a feminist perspective. The district nurses with the independent professional woman as the ideal appear to have succeeded in maintaining a balance between the two principles, responsibility for the Other and respect for the Other's integrity. From a non-feminist perspective, this group displays experience and independence, since they possess practical wisdom (*phronesis*). From a feminist perspective they are responsibility-rational, since they show care and engagement for both their clients and their colleagues.

Men, Women, and Care

In my study I have tried to show how feminist theories of care relate to non-feminist ones. My attempt to apply both a non-feminist and a feminist perspective to the empirical evidence shows that the non-feminist perspective mainly sees and values the care that is characterized by respect for the freedom and integrity of the Other, while the feminist perspective mainly sees and values the care that is characterized by engagement and nearness. The attempt to construct a non-feminist and a feminist perspective and to apply these to the empirical evidence shows that both are "unfair outlooks" applied to female and male professional practices.

It is obvious that a non-feminist perspective on care is unable to distinguish the specific circumstances and conditions for care that prevail in female professions where the task is to be responsible for the Other's well-being, and where it is not always "two free autonomous subjects" who meet. The non-feminist perspective – in its abstraction of people as autonomous, independent subjects – ignores situations and relations which occur frequently in female-dominated care and its practices. It thereby ignores that taking responsibility may be perceived as care by those in need of help.

To conduct a study of women and men in relation to various forms of care requires that one has a view that care may involve both looking after weak

and dependent people and providing care in free "subject–subject" relations. This span (and conflict) in care is expressed in the empirical tradition in women's studies. Through the expression "the dilemma of care", Rosmari Eliasson describes care as a conflict between our responsibility for each other and respect for the individual. In her definition of care, the human being is seen both as an active, independent subject and as dependent on others and on his or her circumstances.

In the empirical research into care within women's studies there is an endeavour to adopt the perspective of the people being studied and to be open about describing the conditions to which the weakness of the clients can lead. However, not all the care that is given in the female-dominated care professions is characterized by emotional engagement (see, for example, the groups of home-helpers with the professional ideal of *the service-minded assistant* in this study). It is therefore an empirical question – regardless of gender – when and in what circumstances care worthy of the name occurs.

In the empirical research into care within women's studies there is an awareness that caring work is carried on in differing social conditions and according to differing social policy and organization, and in this research there is a critical scrutiny of factors which tend to reduce the quality of care. A shared outlook in this research is that the chain of head-heart-hand should be maintained in care work. By taking into consideration the external circumstances of care, the empirical research in women's studies differs from the feminist theories which link care to gender in such a way that care is assumed to be an inherent property of women.

It would be more justified to assume, in my view, that both men and women provide care and perform caring acts depending on the prevailing conditions. Care work is done in a social context, and the circumstances differ according to trends in social policy and changes in the welfare state. When care is associated with a specifically female morality or a special female ability, the conditions in which care is given may easily be forgotten. The empirical perspective in women's studies is able to capture the qualities of care work (in relation to the needs of the recipient) and take into consideration the con-

ditions in which care work is done, while also being aware of the conflict between responsibility and respect for the individual. Although there are crucial differences between the empirical perspective in women's studies and the views of the feminist theorists, the former can lead to the same generalized ideas as in theoretical-philosophical feminism.

The gender segregation that we have in society means that, when research concerns only women's lives and work, there is a risk of confirming the prevailing gender order. If care is not to be mechanically ascribed to women, and if the historically rooted notions about gender and care are not to be unreflectively reproduced, it is an advantage if empirical studies deal with care among both men and women (in relation to the differing circumstances of care). It may seem self-evident that both men and women (in both male and female practices) provide care and perform caring acts. But it is not until the different conditions prevailing in male- and female-dominated practices are actually studied and described that they can be acknowledged and become "truly real".

Translated by Alan Crozier



Lunds universitet Socialhögskolan
Box 23, 221 00 Lund, 046-222 00 00