

# Kvinnor som tandläkare

I oktober startade social- och hälsovårdsministeriet och arbetsmarknadsorganisationerna ett projekt för att främja kvinnors karriärutveckling ([www.mahdollistameness.fi](http://www.mahdollistameness.fi)). ”Man måste stöda kvinnors karriärutveckling aktivt och långsiktigt. Kvinnors kunskaper måste upptäckas. Kvinnor måste få uppgifter som innebär utmaningar, och det måste vara möjligt för dem att visa vad de kan”, konstaterade Stefan Wallin, minister med ansvar för jämställdhetsfrågor, under presskonferensen när kampanjen började. Också den utredning som Näringslivets Delegation nyligen publicerade visade, att företag ledda av kvinnor i genomsnitt är ungefär tio procent mera lönsamma än motsvarande företag ledda av män. Hur ligger det egentligen till med jämställdheten i vår bransch? Har kvinnliga tandläkare samma möjligheter i arbetslivet som männen?

I Finland har det varit naturligt att kvinnor har studerat odontologi nästan ända sedan universitetsutbildningen startade på 1890-talet. Andelen kvinnor av alla tandläkare har legat kring 70 % ända sedan 1930-talet. I många länder i Europa håller man först nu på att närma sig 50 procent. Av alla tandläkare i världen var kring millennieskiftet i alla fall bara ca en femtedel kvinnor. Enligt den internationella tandläkarorganisationen FDI:s utredning behövs det åtgärder som främjar jämställdheten för att stöda karriärvalet för kvinnliga tandläkare. T.ex. är det bara en liten andel kvinnor som avlägger specialistexamen. Då är det ofta fråga om pedodonti eller ortodonti. Det skulle också enligt FDI behövas en ökning av antalet kvinnor inom organisationernas ledningsskikt och inom universitetsvärlden. I Finland kan man anse att läget i det avseendet är väldigt gott – också om andelen kvinnor i förmansställning och bland specialisttandläkarna är något lägre än inom hela yrkeskåren.

Pirjo-Riitta Alvesalo skriver i Tandläkartidningen nr. 13/2007 om bakgrunden till kvinnodominansen bland tandläkarna i vårt land. Hon konstaterar att det inte finns någon enstaka förklaring till fenomenet. För hundra år sedan hade kvinnorna i Finland bättre möjligheter till utbildning än t.ex. i de övriga nordiska länderna. Förändringarna i kvinnornas traditionella situation hade också kopplingar till ståndssamhällets sönderfall. På landsbygden uppmuntrades flickor att studera, medan pojkar blev hemma och skötte jordbruket. Alvesalo citerar också tandläkare Altti Järvinen från Uleåborg, som i sina memoarer berättat om sin kurs år 1913, att den var den första med kvinnlig majoritet. Bara fyra av tolv studerande var män. Järvinen berättar

att lärarkåren, också om man gärna njöt av den kvinnliga fägringen, hoppades att kvinnodominansen var ett övergående fenomen. Så blev det dock inte, och under 1920-talet rekommenderade också många damtidningar att kvinnor skulle välja tandläkarbanan. Man kunde kombinera arbete och familj genom att ha mottagning hemma.

Det sägs att kvinnors euro är värd 80 cent. Hur är det då bland tandläkare? Bland läkare och tandläkare är lika lön en konsekvent genomförd princip, även om kvinnor enligt utredningar har en aning lägre lön för lika krävande uppgifter. När det gäller läkare har det gjorts mera ingående undersökningar. Manliga läkare förtjänar i genomsnitt bättre, men den största orsaken är att arbetets innehåll är annorlunda – bl.a. har männen mera jourarbete.

I den undersökning av tandläkarnas arbetsförhållanden Institutet för arbetshygien gjorde konstaterade man, att kvinnorna led av mera symtom i stödje- och rörelseorganen och mera utbrändhet än männen – också om den typen av problem också allmänt sett är vanligare hos kvinnor. Kvinnliga tandläkare är trots allt lika nöjda med livet som männen. Forskarna Jari Hakanen och Riku Perhoniemi konstaterade, att man som psykologisk upplevelse kan se kombinationen av arbete och familj både ur konfliktperspektiv och som en styrkefaktor: å ena sidan kan belastningen under arbetsdagen störa familjelivet, och belastningen i familjelivet störa arbetet. Å andra sidan kan också positiva sidor i arbetslivet inverka positivt hemma (”efter en bra dag på jobbet är man en bättre människa hemma”) och positiva upplevelser hemma kan återspeglas positivt i arbetsmiljön. Kvinnliga tandläkare upplevde mera negativa effekter i båda riktningarna, men, hör och häpna – kvinnorna upplevde också mera positiva återverkningar mellan hem och arbetsplats. Välmåendet är alltså inte någonting svartvitt; också om kvinnorna har mera dubbelbelastning än männen, så har de också klart mera resurser och mera positiva ”symtom” än männen.

Jämställdhetens principer har alltså förverkligats, om icke fullständigt, så i alla fall mycket väl, inom vårt yrke. Få patienter tänker speciellt mycket på tandläkarens kön eller väljer tandläkare enligt det. Ur yrkets synpunkt är det bra, att det finns både män och kvinnor så det räcker till.

MATTI PÖYRY