

År 2003 hölls EULAR-kongressen i Lissabon. Där slog tanken professor Ingrid Lundberg, verksam på Karolinska universitetssjukhuset, och några av hennes internationella kollegor att bland alla män som ledde dessa sanslöst många seminarier fanns endast ett fåtal kvinnor. Tankarna blev till en liten studie och resultatet blev en artikel i den välrenommerade *Arthritis & Rheumatism*.

# Manlig dominans i forskarvärlden

En förkrossande majoritet av alla ordförande och huvudtalare för de flesta av vetenskapliga möten inom reumatologin är män. 16 % av 144 ordföranden vid de vetenskapliga symposierna i Lissabon var kvinnor. I Berlin var siffran 19 % och på ACR i Orlando var den 26 %.

För Ingrid Lundberg och hennes kollegor blev huvudfrågan om siffrorna speglar antalet verksamma kvinnor i förhållande till män inom det vetenskapliga reumatologiska fältet och i akademiska positioner inom medicinen. Belyser könsfördelningen av antalet reumatologiprofessorer även

en sådan skillnad för läkare i allmänhet och hur ser könsfördelningen ut för medicinstuderande och utexaminerade? Och den viktigaste frågan är om detta är ett problem.

Syftet med rapporten var att stimulera statusen för kvinnliga akademiker inom reumatologin genom att presentera historiska, sociala och kulturella perspektiv från olika delar av världen.

## Könsskillnader

Det finns en del regionala avvikelser i strukturen av de akademiska organisationerna, men ändå kan det utläsas att situationen är likartad för kvinnor i Europa, Nord- och Latinamerika. Den

manliga dominansen är övertygande vad gäller professorer inom såväl hela medicinfältet som reumatologin. Detta trots att det finns ungefär lika många män som kvinnor bland medicinstuderande och reumatologer.

Vad skillnaden mellan könen beror på är svårt att säga. Den förklaras inte av svårigheter med exempelvis barn tillsyn, eftersom en annan studie visar att kvinnor med barn producerar fler vetenskapliga arbeten än ensamstående kvinnor.

## Politisk påverkan

I Turkiet där jämlikheten inom den akademiska världen är störst, kan en delförklaring vara en politisk uppmuntran för kvinnor att utbilda sig och yrkesarbeta. De aktiva politiska insatserna i Turkiet har medfört en stor skillnad för kvinnorna i detta land jämfört med övriga, vilket visar att aktiva åtgärder lönar sig. Ett gott exempel på hur politiska förändringsmål verkligen resulterar i en större jämlikhet mellan könen, åtminstone inom den medicinska akademiska världen. Att en del starka förgrundsgestalter inom reumatologin i Turkiet var kvinnor har säkert bidragit till att fler yngre kvinnor dragits till denna specialitet.

Det höga antalet kvinnliga professorer i Rumänien gäller inte andra vetenskaper, där de höga titlarna endast innehas av män. I detta land har det inte funnits någon politisk påverkan, så den förklaringen gäller inte. Kanske kan de relativt låga lönerna både för läkare och medicinska akademiska poster spela in, men faktum är att både läkaryrket och titulaturen är prestigefylld. En annan förklaring kan vara att anställda inom hälso- och sjukvården domineras av kvinnor.

## Befordran eller inte

De kvinnliga karriärerna inom vetenskaperna i Europa och Nordamerika har inte gjorts förrän nyligen och kanske kommer genuskillnaderna att jämna ut sig automatiskt med tiden. Detta motsägs dock av en studie av seniora forskare i Italien bestående av 78 % män och 22 % kvinnor. Efter 10 år hade 26 % av männen befordrats till toppositioner inom den vetenskapliga världen, men endast knappt 13 % av kvinnorna.

Ett av Ingrid Lundbergs intressen är litteratur.



## Osynliga barriärer

Akademiska vetenskaper förlorar hela tiden kvinnor i USA och många europeiska länder. Möjligen är det så att även om de legala hindren sedan länge tagits bort kan det finnas osynliga barriärer för kvinnor att komma över i den akademiska vetenskapens sociala system. Det kan vara sociala nätverk saknas och att resurser i mindre grad kommer kvinnorna till godo.

Även om kvinnor anses ha full delaktighet i det akademiska yrkeslivet så kvarstår faktum att de traditionella förväntningarna är att de har huvudansvaret för hemmet.

## ACR och EULAR

Det finns studier som visar att om inte klara steg tas för att ändra på genusituationen kommer heller ingenting att förändras under detta århundrade. Ett av de problem som måste lösas är att kvinnor får mindre vägledning, men-

tortid, från äldre erfarna akademiker än män. Med tanke på att utgångsläget är färre kvinnor så är resultatet klart ogynnsamt. Inom reumatologin kan konstateras att förhållandena är ungefärligen desamma som inom andra medicinska vetenskaper, med några undantag. Efter riktade insatser i USA har kvinnor, eller har kvinnor innehaft, ett antal ledande positioner inom ACR under de senaste åren. .

Det fåtal kvinnor som finns representerade som föredragshållare eller ordförande på vetenskapliga kongresser som EULAR och ACR speglar verkligheten av den kvinnliga representationen bland de högre positionerna inom akademien inom hela det medicinska fältet. För att komma till rätta med detta måste en attitydförändring till, som inkluderar en jämställd omgivning där familjeansvaret delas rättvist, såväl som att i övrigt lösa problemen med genusojämlikhet. Att

ändra på fördelning av huvudtalare på kongresser kan vara ett steg på vägen.

## Kvinnliga reumatologer en resurs

Artikeln författare ställer sitt hopp till de två stora organisationerna inom reumatologi ACR och EULAR. Genom att föregå med gott exempel, fler kvinnliga huvudtalare och ordföranden på kongresserna, kan de dra sitt strå till stacken för att arbetet sedan ska kunna gå vidare på nationell bas.

Det reumatologiska fältet utvidgas idag och är attraktivt för kvinnor. Nu finns en god möjlighet att föra fram fler kvinnor inom vetenskapen reumatologi och därmed ge specialiteten större konkurrenskraft och även skärpa inom akademien.

TEXT: YVONNE ENMAN

Hela artikeln finner du i Arthritis & Rheumatism Vol 52, No 3 mars 2005

Jämförelse mellan några av världens utvalda länder visade samstämmiga siffror. 10-15 % av alla professorer inom medicin är kvinnor och för kvinnliga professorer i reumatologi blev siffran något högre, cirka 20 %.

### Europa

De första universiteten öppnades under 1100-talet och de var endast till för män. Tidigare var de högre lärosätena belägna i kloster där både män och kvinnor utbildades. Det var först under 1800-talet som akademiska institutioner uppläts för kvinnliga studenter och lärare.

### Sverige

Medicinsk utbildning för kvinnor startade under 1870-talet, men från början fick de sedan inte praktisera medicin. Därefter har antalet kvinnliga studenter ökat kraftigt, för att under de senaste 20 åren stagnera. Under år 2002 utgjorde antalet examinerade kvinnliga läkare 55 % på Karolinska Institutet. Antalet kvinnliga läkare i Sverige var 1930 6 %, 1970 18 %, 1980 28 % och 2004 42 %.

Antalet kvinnliga reumatologer har ökat än mer, och i januari 2003 var siffran hela 46 %. År 2004 var 68 % av de studerande under specialutbildning i reumatologi kvinnor.

Även om utvecklingen gått långsamt så är idag 22 % av alla reumatologiprofessorer kvinnor.

Inom EU är det bara i Portugal och Finland det går fler än 2 kvinnor på 10 manliga professorer som tillhör den högsta positionen av universitetens personal.

Det är svårt att jämföra siffrorna för reumatologin eftersom reumatologin som specialitet i en del länder ingår i andra specialiteter eller därför att de akademiska nivåerna inte alltid är jämförbara med varandra. Det går dock att utläsa att antalet kvinnliga professorer inom reumatologin är högre än inom medicin i övrigt.

### USA

Artikeln beskriver kvinnors kamp för likvärdig utbildning och möjligheter att sedan utöva sitt yrke och att åtnjuta full respekt. Ett exempel är att i USA har kvinnor fått kämpa hårt allt sedan det första kvinnliga colleget öppnades 1848. Det var först under 1960-talets kvinnoörelser som en ändring kan skönjas och under 2000-talets första år är antalet kvinnliga och manliga läkare jämförbara. Inom reumatologin är siffran högre än inom andra medicinska områden. Mot alla odds så speglas inte antalet akademiska titlar den jämlikhet som antalet

medicinstuderande pekar på.

### Latinamerika

Siffrorna för Latinamerika skiljer sig åt mellan olika länder men generellt sett så är fler än hälften av alla som tar läkarexamen kvinnor. Kvinnorna har även här fått kämpa. Den första kvinna som gick ut en medicinsk skola var Maria Augusta Generoso Estrela. Hon fick av härs-karen Don Pedro II ett stipendium för att studera medicin i New York. Ända fram till sin död 1948, 98 år gammal, deltog hon intensivt i det medicinska arbetet.

### Japan

I Japan är den manliga dominansen stor. Endast 14 % av alla läkare är kvinnor, men av nyutexaminerade är siffran högre, ca 30 %. År 2000 var endast 1,7 % kvinnor av professorerna i reumatologi.

### Turkiet

Istanbul universitet öppnades 1933 och kvinnor uppmuntrades att söka sig till den medicinska fakulteten och att sedan utöva sitt yrke. 40 % av reumatologiska föreningens medlemmar är kvinnor. Ungefär en tredjedel av de akademiska medicinska posterna innehas av kvinnor och hela 43 % av professorerna är kvinnor.