



socialmedicinsk tidskrift

femtiosjätte årgången mars 1979 häfte nr 3

Industrivägen 13, Solna. Tfn 08/83 20 83

Postadress: Fack, 104 01 Stockholm 60

Postgiro 1179-1

Allmän redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare

Ann Appelgren, red. sekr.,

Brita Bahrton bitr. red. sekr.

Redaktionsutskott:

Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge

Ragnar Berfenstam, professor i socialmedicin,
Uppsala

Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping

Arne Borg, bitr. socialdirektör, Stockholm

Axel Gisslén, kommunalråd, Örebro

Olle Höök, professor i medicinsk rehabilitering,
Göteborg

Willy Karlsson, socialchef, Örebro

Bengt Lindegård, professor i socialmedicin,
Göteborg

Gunnar Lindgren, professor i socialmedicin,
Lund

Ivan Magnusson, socialdirektör, Uppsala

Georg Svahn, socialdirektör, Stockholm

Gösta Tibblin, professor i socialmedicin, Umeå

Villy Wiklund, socialchef, Östersund

Med vem skall kvinnorna vara jämställda?

Män och kvinnor är biologiskt olika. Av det följer en del biologiskt betingade skillnader mellan mäns och kvinnors livsvillkor.

Men livsmönster och livsvillkor är långt mer olika än vad som följer av de biologiska skillnaderna. Det förklaras av könsrollerna. Nedärvda traditioner, sedvänjor, säger att män och kvinnor ska bete sig olika, syssla med olika saker osv. Det är skillnader som har utvecklats i det sociala samspelet. De är socialt betingade.

De flesta är ense om att de socialt betingade könsskillnaderna inte är önskvärda. Jämställdhet mellan könen är en paroll som alla partier och betydande organisationer i samhället ställer sig bakom. Och vem kan argumentera för något annat?

Men skillnaderna finns bevisligen ändå. Därför är debatten i denna fråga viktig. Därför är det också viktigt att få fram konkreta beskrivningar på vari skillnaderna består och forskning om orsakerna till att män och kvinnor inte är jämställda. Alla sådana fakta komplicerar jämställdhetsfrågan. Det är nyttigt.

Traditionellt har kampen för jämställdhet mellan könen gått ut på att kvinnorna ska bli jämställda med männen, att kvinnornas livsvillkor ska bli lika som männens. Det målet börjar ifrågasättas. Ju mer det målet ifrågasätts, desto mer kommer jämställdhetsarbetet att förändra karaktär.

Låt oss peka på två viktiga komplikationer.

För det första: Männen är inte jämställda inbördes. De ingår i en social skiktning som innebär vitt skilda livsvillkor för olika grupper av män. Kan det vara ett mål för kvinnokampen att uppnå jämställdhet med männen inom ramen för en bibehållen social skiktning som dömer både män och kvinnor till helt olika livsvillkor? Om inte, är det då inte dags att sätta in arbetet på jämställdhet mellan könen i ett genomgripande aktionsprogram för att uppnå jämställdhet mellan människor? Det kanske skulle störa den politiska söndagsfriden i en del kvinnoorganisationer.

För det andra: Är männens könsroll, livsmönster och villkor, värda att utan vidare ha som ideal? Här är det intressant att ta del av materialet om könsskillnader i sjuklighet och dödlighet. Det är uppenbart att dessa skillnader inte bara är biologiskt betingade utan också betingade av könsrollerna. Den traditionella mansrollen har förvisso gett männen fördelar framför kvinnorna. Men fördelarna har sitt pris. En del av priset kan avläsas i mönstret för sjuklighet och dödlighet. Kanske är den viktigaste uppgiften att förändra både mäns och kvinnors roller.

En socialmedicinsk approach på jämställdhetsfrågan kan i bästa fall bidra till att vända upp och ned på hela jämställdhetsdebatten. Det vore ett ytterst värdefullt bidrag.

Axel Gisslén