

*Charlotte Anderberg  
& Leo Eriksson*

# Kära doktorn...

– En analys av genusrepresentationerna i sjukhusserierna  
*Grey's Anatomy* och *House*

MEDIA AND COMMUNICATIONS STUDIES  
LUND UNIVERSITY

**Förtjänstfulla examensarbeten i MKV**  
2008:1

*Copyright* © Charlotte Anderberg & Leo Eriksson 2008  
*Grafisk form* Infografen/Desktop, Malmö  
*Sättning* Ilgot Liljedahl  
*Tryck* Media-Tryck sociologen, Lund 2008  
ISSN xx-xxx-xxx-x

# Innehåll

Förord	5
Inledning	7
Tillvägagångssätt	9
Makt och genus	11
Brott mot konventioner	15
Utrymme för reflexivitet	17
Seriernas karaktärer	19
Kär och galen	21
Konventioner och reflexivitet	31
Epilog	37
Referenser	41
Bilaga 1	42
Bilaga 2	43



# Förord

Hösten 2007 påbörjades med särskilt avsatta medel från Samhällsvetenskapliga fakulteten ett kvalitets- och utvecklingsarbete för att höja standarden på uppsatserna vid Enheten för medie- och kommunikationsvetenskap i Lund. Som ett led i detta arbete vill vi framhålla och belöna sådana uppsatsarbeten som på ett eller annat sätt höjer sig över mängden. Det gör vi genom att publicera de särskilt förtjänstfulla uppsatserna i en ny rapportserie: *Förtjänstfulla examensarbeten i MKV* (FEA).

Föreliggande rapport utgör det första sålunda premierade uppsatsarbetet på kandidatnivå. Uppsatsen har seminariebehandlats och examinerats på sedvanligt sätt och därvid erhållit högsta betyg. Den har därefter omarbetats för att anpassas till forskningsrapportens form.

Vad är det då som gör denna uppsats till ett föredömligt arbete? Självfallet uppfyller den alla de formella krav man kan ställa på ett självständigt examensarbete på kandidatnivå. Därutöver uppvisar författarna stor självständighet, analytisk förmåga och skicklighet i användandet av såväl teori som empiri. Detta innebär framför allt att analysen, som ju utgör varje god uppsats kärna, i det här fallet är mycket väl förankrad i både tidigare forskning och vederhäftig teoribildning. Resultatet är en väl sammanhållen analytisk text där det empiriska material författarna utgår ifrån hela tiden tolkas och analyseras på ett fruktbart sätt, som låter slutsatserna övertyga läsaren om deras rimlighet. Uppsatsen är vidare mycket väl avgränsad och sammanhållen. Författarna koncentrerar analysen till ett par centrala teman som de sorgfälligt behandlar genom hela uppsatsen, från problemformulering och syfte till analys och slutsats. Slutprodukten blir därmed en narrativt tät framställning med högt läsvärde och inte sällan överraskande resultat.

Eriksson och Anderberg visar i uppsatsen prov på stor intellektuell mognad och förmåga att kritiskt reflektera över sitt forskningsämne, vilket bidrar till studiens höga kvalitet. Den utgör med andra ord ett föredöme för uppsatsskrivande studenter och förtjänar således att publiceras och spridas också till en större publik.

Fredrik Miegel och Helena Sandberg  
Ansvariga för kandidatuppsatserna vid MKV



# Inledning

I dagens samhälle spelar medierna en viktig roll i skapandet av jaget, exempelvis när det gäller föreställningar om manligt och kvinnligt, skriver Thompson (1995). Olika mediebudskap kan stabilisera och förstärka redan fastslagna maktrelationer och utgör på detta sätt kraftfulla ideologiska verktyg. Det är alltså viktigt att syna dessa mediebudskap i sömmarna och försöka tränga igenom vår omedelbara tolkning och se vad för slags föreställningar som ligger bakom dem.

Vi har valt att titta närmare på två bidrag till den populära raden av sjukhusserier. De två är Grey's Anatomy och House, båda amerikanska tv-serier i dramagenren. Serierna har fått stort genomslag i hemlandet, där de placerar sig bland de fem mest sedda programmen i reguljärt sänd tv i USA. De har runt 20 miljoner tittare varje vecka ([www.nielsenmedia.com](http://www.nielsenmedia.com)). Serierna var då denna studie genomfördes inne på sin fjärde säsong i USA och i Sverige något förskjutet då kanal5 respektive tv4 dröjde något med att köpa in dem. Tittarsiffrorna är naturligtvis blygsammare i Sverige, men serierna tillhör de mest sedda programmen på respektive kanal ([www.mms.se](http://www.mms.se)). De båda serierna är med andra ord omåttligt populära och åtnjuter en stor och trogen tittarbas, både i hemlandet och globalt. Då medier utgör en viktig socialisationsagent är det intressant att titta närmare på den bild av verkligheten publiksuccéer som dessa båda sjukhusserier förmedlar.

Vi är i den här rapporten främst intresserade av att undersöka hur representationen av manligt och kvinnligt ser ut och hur relationen mellan män och kvinnors positioner i den sociala strukturen skildras i dessa serier. Förebilder i det verkliga livet, lekar och aktiviteter i barndomsåren, men också medierna uppmanar oss att anlägga vissa beteenden som förstärker genusspecifika mönster och får dessa att kännas naturliga. Dessa köns- och genusföreställningar internaliseras och blir en del av vår identitet. Medierna spelar således en viktig roll genom att presentera ett begränsat antal förebilder och stereotyper av olika slag, oftast vuxna sådana (Macdonald, 1995).

Läkare är ett yrke med hög status, och läkaren får därför ofta stå som ett slags ideal, en förebild. Enligt den senaste SOM-undersökningen tillhör läkare den yrkeskategori som svenskar fortfarande har klart störst förtroende för ([www.som.gu.se](http://www.som.gu.se)). Kanske är det ett resultat av att läkaryrket traditionellt har betraktats som en manlig verksamhet där rationalitet, vetenskap och hög status stått i fokus. Nu håller yrket på att feminiseras, det vill säga det är fler kvinnor än män bland nyutexaminerade läkare, ungefär 60 procent. Något som dock är bekymrande är att kvinnliga läkare i mindre utsträckning än sina manliga kollegor blir arbetsledare eller chefer ([www.sr.se](http://www.sr.se)).

Kvinnliga läkare uppger också att de på sin arbetsplats upplevt negativ särbehandling på grund av sitt kön. De nämner sådant som att de inte får söka samma tjänster som män, inte blir betrodda av patienter, inte får operera lika mycket som män, att de automatiskt blir tagna för sjuksköterskor och de känner att de inte har samma pondus och status som sina manliga kollegor. Patienter som blir behandlade av kvinnliga läkare förväntar sig också mer empati vid mötena (Ohlin, 2004). Nordborg (1997) skriver om forskning som visar att kvinnliga läkare talar längre med sina patienter, de är mer stödjande och intresserar sig mer för patienternas livssituation än deras manliga kollegor.

Då undersökta TV-seriernas karaktärer förutom patienter utgörs uteslutande av både manliga och kvinnliga läkare i olika befattningar, är det intressant att se om det skett någon förändring på detta område och vad denna fått för konsekvenser för relationerna i respektive serier.

Serierna vi har valt skiljer sig åt i flera avseenden, men har båda klar dramaprägel. Detta format bygger precis som såpoperan på flera sammanvävda narrativ i lång följd (Nelson, 1997). En såpa riktar sig traditionellt sett till en kvinnlig publik då denna antas vara intresserad av vad som utspelar sig i den privata sfären och dess vardagssituationer som de kan känna igen sig i. Gränsen mellan en traditionell såpa och andra seriegenrer har blivit alltmer utsuddad och det finns flera serier, som de två vi har valt, som liknar en såpa då de har fokus på en särskild plats och på särskilda huvudkaraktärer som tittaren ska känna sig bekant med. Till skillnad från en såpa hittar dock oftast dramaserien, i de enskilda avsnittens slut, lösningar på olika förvecklingar (Liliequist, 2000).

Syftet med denna studie är att närmare granska hur två populära läkarserier konstruerar och framställer kön och genus och hur dessa gestaltningar avspeglas i skildringarna av de såväl formella som informella maktrelationerna mellan de manliga och kvinnliga karaktärerna. Vår utgångspunkt ligger i följande centrala frågor:

- Vilken bild av manligt och kvinnligt presenterar sjukhusserierna *Grey's Anatomy* och *House*?
- Utmanas vedertagna stereotyper och genusmönster?
- Hur skiljer sig serierna åt sett till övergripande innehåll och vad blir konsekvensen av detta?



# Tillvägagångssätt

Vi har genomfört kvalitativa innehållsanalyser på serierna. Denna ansats möjliggör att genom tolkningar lyfta fram medietextens underliggande och dolda betydelser genom en så kallad symtomal läsart (Östbye m.fl., 2004). Vi har som mål att belysa dominerande normer och föreställningar och hur de kommer till uttryck i serierna. Vi riktar ett kritiskt öga mot främst de genusmönster som vid första anblick kan verka naturliga, och försöker utreda bakomliggande anledningar till dessa. Målet är att avslöja underliggande meningar i en text, och precis som inom semiotiken blir det centrala att avslöja dolda innebörder i vardagliga situationer. Ansatsens fokus är alltså att se bakom språk och andra uttrycksätt, och belysa de maktrelationer som ligger bakom dessa.

För att komma åt dessa meningar gör man en åtskillnad mellan det denotativa och det konnotativa. Den denotativa nivån behandlar den tydliga och omedelbara betydelsen, medan den konnotativa nivån ger utrymme för egna tolkningar. Dessa tolkningar är kulturellt betingade, det vill säga, våra associationer och känslor är präglade av och baserade på våra sociala erfarenheter och också begränsade därefter (Barthes, 1969). Vidare lägger semiotiken stor betoning på de mytologier som förmedlas via olika texter. Dessa mytologier skapar vissa föreställningar om vad som anses vara normalt och vad som är avvikande. Ramarna för detta kan verka naturliga och statiska när de egentligen är godtyckliga och högst föränderliga. Mytologierna är diskreta och svåra att avslöja då de tjänar en viss ideologis intressen genom att reproducera samhällsordningar. För att den dominerande ideologin ska kunna behålla sina privilegier måste mytologierna vara svåra att ifrågasätta. Alltså är det centrala syftet med denna ansats, och vår rapport, att försöka se bakom dessa mytologier, visa hur de är konstruerade och vilket syfte de har. Mer konkret hur de vill förleda oss att tänka på ett och samma sätt genom att utesluta andra möjliga tankesätt.

Vi har valt att undersöka två moderna sjukhusserier inom populärfiktionen. Valet grundades på att vi från början var bekanta med serierna och på att de båda uppnått ett stort publikt genomslag, men främst då de båda behandlar just de ämnen och situationer vi har som syfte att undersöka. Vårt urval är sedan ytterligare strategiskt och baserat på att vi först gjort en intensiv och grundlig genomgång av båda seriernas första säsong och efter denna bildat oss en uppfattning om vilket material som är relevant i förhållande till vår frågeställning. Urvalet är alltså styrt av de teman som stått i fokus för vår undersökning och blir på så vis representativt för vad vi vill tydliggöra i dessa, på bekostnad av andra aspekter vi valt att lämna åt sidan. Vi har sedan plockat

ut delar av avsnitt från denna första säsong som tydligt belyst det vi lagt fokus på i undersökningen och genomfört fördjupade analyser av dessa situationer och uttryck. Vi har även behandlat generella skeenden och utvecklingar när detta varit passande. I flera fall har vi också gått utanför den första säsongen, för händelser som visat sig vara relevanta och talande, i uppföljningshänseende. Detta har också varit direkt behövligt, då första säsongen av Grey's Anatomy endast består av nio avsnitt, ställt mot House tjugotvå.

Analysarbetet är uppdelat efter tre teman. Dessa tre är; makt och genus, brott mot konventioner, och utrymme för reflexivitet. Vi gav vår undersökning viss struktur genom att utforma ett grovt analyschema. Detta har vi främst använt oss av för att orientera oss inom materialet och med andra ord har vi inte stirrat oss blinda på formuleringarna utan istället tittat kring dessa, hur de på olika vis gör sig tydliga. Efter en första genomtitt av serierna såg vi olika tendenser, tecken på relationer och situationer som föreföll relevanta för oss. Dessa ligger till grund för schemat.

I vår analys har vi gjort skillnad mellan en denotativ och en konnotativ nivå, då vi valt att först beskriva och sedan analysera relevanta scener. Beskrivningarna är så avskalade och rena som möjligt och syftet med dem är endast att återberätta situationen som står i fokus för analysen. Analysen i sin tur står i relation till vår teoretiska grund, men även till våra egna tolkningsramar då semiotiken poängterar vikten av hänsyn till utgångspunkterna för den som genomför analysarbetet (Barthes, 1969).

# Makt och genus

Vi har valt att använda genusbegreppet istället för könsrollsbegreppet då vi vill understryka att vi anser att maktstrukturerna mellan män och kvinnor är sociala konstruktioner och processer och inte effekter av våra biologiska kroppar. Även om de båda begreppen kan tyckas ligga nära varandra i sina innebörder har genusbegreppet en något mer utvecklad prägel då man inte förleds att tänka på en könsroll som just en roll, något man spelar och när som helst man vill kan välja att inte spela. Genusbegreppet poängterar istället vikten av att titta på samhällets sociala konstruktioner och processer för att komma underfund med hur olika genusmönster ser ut (Hirdman, 2003). Dessa mönster skapas av olika krafter i vårt samhälle och kan delvis spåras till uppdelningen av det som anses vara manligt, respektive kvinnligt. Hussey (2003) beskriver en del i denna process, nämligen att uppdelning och särskilja enbart på basis av kön. Detta är en stratifierande process, som gör skillnad i rättigheter och skyldigheter könen emellan och skillnader i status. Uppdelning av just kön skapar det sociala särskiljandet som definierar "man" eller "kvinna" och genom social interaktion livet igenom lär sig individer vad som förväntas av dem, ser vad som förväntas och reagerar på ett förväntat sätt. Alltså, på samma gång konstrueras och upprätthålls det rådande genusmönstret. I dagens stratifierade system rankas män högre än kvinnor. Detta är ett differentierande tankesätt vilket innebär att sett från ett individualistiskt perspektiv är det ena könet definierat och står utanför, isolerat från resten. Det könet är A och rent, det andra är inte-A, orent. En individ skulle egentligen kunna identifiera sig med det ena och sedan uppfatta det andra som "avvikande". Från samhällets synsätt är dock oftast det ena könet grunden och utgör normen, det dominanta. Det andra är avvikande, annorlunda och underställt. I väst är mannen A och kvinnan inte-A. Det uppkommer en mängd distinktioner i detta stratifierade tankesätt och i ett heterogent samhälle blir alltid det dominerande A. I väst blir alltså vit och medelklass tydliga A, med mörkhyad och arbetarklass som lika tydliga inte-A.

Connell (1999) beskriver en annan kraft i samhället som fungerar att separera det manliga från det kvinnliga och bland annat män från kvinnor, nämligen den hegemoniska maskuliniteten. Hegemoni är ett begrepp taget från Gramsci som beskriver en situation där en grupp genom olika grepp hävdar och befäster sin ledande ställning i samhället. Denna hegemoniska maskulinitet säkerställer heterosexuella mäns dominant position och lever kvar tack vare sambandet mellan kulturella ideal och institutionell makt. Ett exempel på detta är att filmstjärneideal stämmer överens med den kollektiva bilden som näringslivet, militären och staten erbjuder. Underordnade

är inte bara kvinnor i allmänhet utan också män med avvikande sexuella preferenser eller uppträdande. Maktordningen fungerar också att marginalisera andra grupper som saknar den vita medelklassens genomslagskraft, speciellt medlemmar av arbetarklassen och svaga etniska grupper. Connell (1999) talar om en rädsla riktad inte bara mot homosexuella som uppvisar feminina drag, en egenskap som får utstå speciellt utpräglade smädelser, utan också mot mörkhyade och deras potentiella våld, en rädsla som går tillbaka till kolonialismens dagar. Våld, eller hot om våld, är också en av grundstenarna i den hegemoniska maskuliniteten. Män bär oftare vapen än kvinnor, utkämpar krig, förgriper sig oftare på kvinnor och upprätthåller sin dominans på detta, men också andra mer indirekta, sätt. Connell talar om hur dessa aspekter pekar på klara kristendenser i den hegemoniska maskuliniteten. De är ett mått på dennas ofullkomlighet, men tendenserna i sig behöver inte betyda att denna är i upplösning, snarare i kontinuerlig omdaning, vilket egentligen är kärnan i det hegemoniska begreppet.

Ett uttryck och redskap för denna dominans, eller försök till dominans av män över kvinnor, kan spåras till de verbala övertramp som kan förekomma på exempelvis den gemensamma arbetsplatsen. I förhållande till hur kvinnor behandlas på arbetsplatser, sådana som av tradition setts som mansdominerade, nämns olika härskartekniker och hur dessa används för att förringa kvinnors faktiska deltagande och påverkan (Herngren m.fl., 1998). I fokus står främst kvinnor som befinner sig på samma nivå av formell makt som sina manliga kollegor eller de som har en något högre position.

De olika härskarteknikerna som nämns är:

1. Osynliggörande: här bryr man sig inte om kvinnors yttrande och inlägg i till exempel en diskussion. Man lyssnar inte och man kanske sysselsätter sig med något annat under tiden de pratar, exempelvis bläddrar i papper eller liknande.
2. Förlöjligande: nedsättande ord används när man vänder sig till kvinnor. Exempel kan vara "lilla vän" eller "gumman".
3. Undanhållande av information: kvinnor får inte på samma villkor som män ta del av diskussioner eller material som eventuellt kan påverka olika problemlösningar.
4. Dubbelbestraffning: kvinnor blir utsatt för kritik oavsett hur de går till väga; om de låter bli att agera/om de agerar.
5. Ge skuld och skam: kvinnor kan på detta sätt bli anklagade för att inte vara tillräckligt lojala,hängivna eller effektiva.
6. Tolkningsföreträdare: den grupp som, även om detta bara är informellt, har mest status eller pondus och dominerar får rätten, eller tar sig rätten, att definiera problem och lösningar utan hänsyn till andras perspektiv. I detta fall kvinnors.
7. Stereotypisering: kvinnor begränsas till att ses som en viss typ av person och får svårt att gå utanför dessa ramar.

8. Sexuella trakasserier: nedvärderande ord och handlingar används gentemot kvinnor. De utsätts för ovälkomna närmanden, vilka både kan vara verbala och fysiska inom ett brett spektra, från skämt till faktiska överfall.
9. Tillmötesgående motstånd: det kan förekomma mycket prat från manliga kollegor om vad som borde eller måste hända för att ojämslilla relationer på arbetet ska rättas till, men det utarbetas ingen handlingsplan. Prttet är mest till för att dämpa motståndet och klagomålen från kvinnliga medarbetare.

De olika härskarteknikerna undersöker vi för att försöka se hur genusmönster befasts i vardagliga situationer och relationer, och hur dessa tekniker bidrar till att skapa och reproducera ett visst genusmönster.



# Brott mot konventioner

Vi har valt att i de enskilda fallen, när det handlar om karaktärernas egna egenskaper, beteckna detta med ordet stereotyp, något som visserligen inte är individuellt, men ändå uttalar sig om individen. En stereotypisering är när en person eller en grupp människor, kanske på grund av kön eller etnisk tillhörighet, blir reducerad till ett visst antal egenskaper, ofta få och negativa. Man låser personen eller gruppen i ett visst läge ur vilket förändring eller utveckling verkar vara omöjlig. Stereotypisering verkar också som en tudelning i normalt och avvikande eftersom stereotypen alltid fungerar i relation till det som anses vara normalt. Alltså fungerar stereotypiseringen som ett upprätthållande och reproducerande av sociala normer där åtskiljandet av normalt och avvikande är centralt (Hall, 2002).

En vanlig stereotypisering av kvinnan är som omtänksam, känslös och passiv i sin roll, vilket står som direkt motsats till den manliga stereotypen som istället är rationell, aktiv och har makt (Jacobson, 2004). Macdonald (1995) menar att det finns en klassisk bild av kvinnan. Att kvinnan har en medfödd och naturlig förmåga att se efter och ta hand om människor och i denna mening likställs femininitet med omtanke. Dock, framhäver hon, att det numera finns mer varierade representationer av hur omtanke behandlas, till exempel kan den även kopplas samman med män, eller något som finns kvinnor emellan. På detta vis behandlas ämnet i mer komplexa termer än tidigare. Macdonald ser dock skeptiskt på hur medierna porträtter kvinnor, sett till deras position i ett sexuellt förhållande. Att en kvinna numera mycket väl kan visas som initiativtagaren och den aggressiva, räcker inte, om kvinnor ändå inte ges utrymme att tala om sina känslor eller önskningar. Det råder enligt henne också en uppfattning om att det finns en speciellt kvinnlig och en speciellt manligt diskurs och att dessa tillåts leva kvar, även fast de är fullständigt konstgjorda. Vidare lever också uppfattningen kvar att män mest talar om sport, politik och kvinnor. Män använder också språket på ett tävlingsinriktat sätt, genom att försöka "ta poäng" i en diskussion eller debatt. Kvinnor, å andra sidan, talar mest om personliga relationer, känslor, shopping och familjen. Språket använder de på ett stöttande vis och de utbyter anekdoter, på ett öppet vis, utan tävlan eller dömande. Dessa uppfattningar är svåra att spåra och det är lätt för de flesta att hitta klara undantag till de båda, ändå lever de kvar.

För att värja sig mot olika stereotypiseringar är det vanligt att så kallade motstrategier används. Bland annat kan man försöka lägga till och framhäva fler positiva egenskaper för att försöka kompensera eller suddas bort de vanliga stereotyperna som

ofta skildras som avvikande. Det kan till exempel innebära att i presentationen av en karaktär, bortser man från just karaktärens kön och skildrar en kvinna som lika aktiv som män, detta trots den traditionella dikotomin häremellan. Risken är dock att de nytillförda egenskaperna inte ses som positiva, utan istället omvärderas till något negativt bara på grund av karaktärens utgångspunkt när det gäller kön. En annan motstrategi är när man försöker omvärdera negativa egenskaper till positiva genom diskussion. Här läggs stor vikt vid att olika ståndpunkter ska kunna mötas och att diskussionen ska leda till att åsikter omprövas och ge en förnyad syn på stereotypen (Hall, 2002). Mer konkret kan detta för oss bli aktuellt först om, och i så fall hur, någon av de olika sjukhusserierna uppvisar försök till diskussionsskapande genom att till exempel någon av karaktärerna ifrågasätter hur maktordningen på arbetsplatsen eller liknande ser ut.

Mer specifikt kan man säga att det finns olika förhållningssätt, eller strategier, som kvinnor använder sig av på en arbetsplats dominerad av män, även arbetsplatser som traditionellt sett dominerats av män men som är under utveckling när det gäller kvinnligt deltagande, för att kunna hävda sig och höja sin egen status bland kollegor. De som omnämns mest frekvent är:

1. *En av tjejerna*: man arbetar inom områden som klassas som "feminina" och lite mjuka, kanske med arbetsuppgifter som anses vara lättare än andra, och man försöker på olika vis höja statusen för detta arbetsområde. Denna strategi skulle kunna utgöra ett visst hot när det gäller förändring av maktordningen då de arbetsområden som klassas som "maskulina" och mer krävande både fysiskt och psykiskt ifrågasätts. Dock ska även här nämnas att i likhet med ovan finns risken att dessa försök förlöjligas och glöms bort, på grund av utgångspunkten i det "svagare" könet.
2. *Att spela på sin kvinnlighet*: man är medveten om att man kategoriseras som en snygg och kanske modeinriktad tjej istället för ambitiös och kunnig kollega, men man försöker inte ändra på detta. Istället försöker man utnyttja sitt utseende och sin femininitet för att få karriärmässiga fördelar. Strategin utgör inget hot mot strukturella maktordningar, men kan i det individuella fallet leda till fler förmåner i arbetet på grund av anspelningar på utseende och ofarlighet.
3. *En av grabbarna*: man försöker bli accepterad genom att anpassa sitt uppförande till rådande mönster och spelar på den härskande gruppens villkor. Vanligtvis används denna strategi av kvinnor som identifierat maktordningen och ifrågasätter den, men som ändå vill nå en statusfylld position. De vill göra karriär och vill nå dit av samma anledning som män, till exempel på grund av hög ambitionsnivå och goda prestationer. De vill visa att de duger, på samma villkor som män (Melin-Higgins, 2003).



# Utrymme för reflexivitet

Giddens (2002) menar att det är aktuellt, och mest lämpligt, att benämna samhället som senmodernitet, då moderniteten är under utveckling istället för att ha övergått till postmodernitet. Dock är senmoderniteten posttraditionell då vi i stor utsträckning, i vår vardag, rört oss från den bundenhet till olika traditioner som tidigare generationer skapat och levt efter. Det senmoderna samhället kan istället karakteriseras av att identiteten inte ses som något som är medfött eller statiskt som av tradition ska vara på ett visst sätt. Istället är identitetsskapandet en process där den egna individen står i fokus. Vi anses också vara aktiva i vårt val av livsstil och i val av relationer. De senare har inletts på grund av vilja och sökandet efter kärlek, snarare än som val styrda av nyttoaspekter såsom till exempel den ekonomiska. Relationerna ska dessutom ses som demokratiska och jämlika, även om detta är ett slags ideal och relationerna i viss utsträckning fortfarande kan präglas av traditionella mönster. För att ta fasta på samhälleliga och strukturella förändringar utgår Giddens från sin struktureringsteori, vilken innebär att man ser individuella handlingar och samhälleliga strukturer som interagerande med varandra. Strukturerna ses inte som statiska, istället är de en effekt av människans individuella handlande. Giddens menar att man, när man studerar samhället, måste involvera detta mänskliga handlande eftersom det är detta, när det repeteras, som skapar och reproducerar samhälleliga strukturer. Härigenom sker alltså en del av samhällets utveckling och normsättning. Vidare beskriver Giddens (a.a) också medierna som en del i sammanhanget då vi via dessa kan ta del av många olika livssituationer, levnadssätt och relationsskapande vilket bidrar till att ge oss en vidgad syn på vår egen identitet och dess utformning. Det finns dock vissa begränsningar för hur reflexiva vi kan vara i våra identiteter. Framst rör dessa samhällets ofta traditionella och svårföränderliga strukturer, samt våra föreställningar om andras förväntningar på oss vilka kan ge upphov till en känsla av tvång och rädsla i identitetsskapandet.

Trots senmodernitetens alla fördelar när det gäller öppenhet och valmöjligheter, eller kanske just på grund av dessa, talar Giddens (a.a) om riskerna som medföljer. Eftersom det inte finns några direkta mönster som vi är tvungna att följa ökar känslan av risk för felbedömningar i våra egna val. När vi står vid viktiga vägskäl, som vi anar kan få ödesdiga konsekvenser vid fel fattat beslut, blir vi osäkra på vår egen förmåga att avgöra rätt och fel. Vi överlåter vissa svåra beslut åt personer som vi känner förtroende för på grund av deras yrkesmässiga status, en kategori människor Giddens betecknar som experter. Detta kan bero på traditionella förväntningar och föreställ-

ningar som vi associerar med exempelvis läkarrollen, vars rationella beslut fattas på basen av inget annat än vetenskap och forskning.

Det är uppenbart att det i vårt samhälle finns en yrkeskategori som inger större förtroende hos människor än andra, och att yrkesverksamma personer inom detta privilegierade område automatiskt tas på större allvar och får uttala sig om ämnen som inte direkt berörs av deras formella expertis. I vårt fall är det relevant att undersöka vem det är som blir sedd som expert och vad detta kan bero på. Är alla läkarna i serierna betrodda för samma kompetens och rationalitet eller förväntas vissa ha andra egenskaper i centrum för sitt yrke. Finns det till exempel skillnader mellan män och kvinnor i denna bemärkelse och hur stort är det egentliga svängrummet för identitetsskapandet.

# Seriernas karaktärer

Nedan följer två korta beskrivningar av seriernas viktigare karaktärer. Deras formella kopplingar till varandra presenteras för att göra det hela överskådligt och i analysavsnittet ges dessa mer detalj med fokus på samspelet mellan de formella och informella relationerna.

I Grey's Anatomy cirkulerar större delar av handlingen kring fem AT-läkare och de människor som omger dem på sjukhuset. Störst fokus ligger på Meredith Grey, som också gett namn åt serien. Hon är, liksom de andra fyra nyutexaminerad, i tjugofemårsåldern och gör nu sin praktik. Meredith blir snabbt vän med de andra; George, en tydligt osäker och snäll kille, Cristina, en självsäker och målinriktad tjej, Iz-zie, en före detta modell och känslomänniska, och Alex, en självgod, till ytan sett självsäker kille. På sjukhuset finns också en uppsättning överordnade som även de är involverade i handlingen, också utanför själva arbetsplatsen. Dessa är: Dr. Shepherd, manlig kirurg och chef, tillika Merediths kärleksintresse, Dr. Burke, manlig kirurg i samma hierarkiska position och senare Cristinas kärleksintresse samt Dr. Bailey, kvinnlig kirurg, ett snäpp lägre i hierarkin, och ansvarig för AT-läkarna.

I House finns en mer given och utpräglad huvudkaraktär, protagonist och hjälte. Han heter Dr. Gregory House och är en medelålders, cynisk på gränsen till bitter, specialist på ett sjukhus. Under honom arbetar ett team med tre betydligt yngre läkare, alla experter inom olika fält: Foreman, en driftig kille, trygg i sig själv, Chase, skicklig, men illojal kille, och Cameron, en mycket osäker, men högst kompetent tjej. House omedelbara överordnade är sjukhuschefen Cuddy, en medelålders kvinna, för vilken House är ett ständigt huvudbry. På sjukhuset finns även läkaren Wilson, House enda egentliga vän och bundsförvant, också han i begynnande medelålder.

Vi kommer att i görligaste mån följa de teman vi arbetat efter i teoridelen och i analysförfarandet för att materialet ska bli så överskådligt som möjligt. Vi inser dock att flera situationer som vi vill belysa kan falla under olika teman samtidigt och vi har valt att placera dessa där vi tycker att tyngdpunkten av analysen ligger och vi kommer alltså att undvika upprepning av beskrivning av samma situation under flera teman. När det är brukligt kommer vi presentera specifika situationer i kursivt, i ren denotativ stil. Utöver den tolkningen som följer på dessa exempel behandlar vi övergripande karaktärsdrag och händelser. De båda serierna skiljer sig, som redan nämnts, i flera bemärkelser, men för att tydliggöra våra teman och analytiska tyngdpunkter behandlar vi serierna löpande och sida vid sida, om möjligt.



# Kär och galen

I båda serierna behandlas med olika frekvens de interpersonella relationer som uppstår mellan till exempel chef och medarbetare, andra kollegor och patienter. I analysen av detta avsnitt ligger vårt fokus på de maktrelationer och de genusmönster serierna reproducerar och vår avsikt är att belysa och utreda dessa. Vi tänker under denna rubrik lyfta fram situationer vi funnit relevanta och talande för de relationer och förhållningssätt som förekommer i serierna, både formella och informella sådana. Just diskrepansen mellan de senare är särskilt intressant för oss.

## Det svagare könet

I Grey's Anatomy hamnar Merediths sex- och kärleksliv redan i pilotavsnittet i fokus, då hon vaknar efter en natt med Dr. Shepherd, vars identitet och befattning på sjukhuset då var okänd för henne. Relationen fördjupas, med diverse förvecklingar som följd. Just kärleksrelationerna i serien fungerar som det stoff som driver handlingen framåt, i synnerhet Merediths. Vi börjar här med en episod ur seriens pilotavsnitt:

*Merediths och Dr. Shepherds relation hamnar i fokus. Denna utvecklas, kanske mest på grund av hans framfusighet, envishet och tjtande på henne trots att hon från början säger nej till att träffas då hon menar att det skulle vara olämpligt eftersom han är hennes chef, någonting han inte bryr sig om. Trots hennes motstridighet kysser de varandra (Säsong 1, Avsnitt 1).*

Denna typ av kärleksförvecklingar och förhållningssätt mellan män och kvinnor, chef och underordnad, behandlas ofta i denna genre och känns på inget sätt ny. Relationen känns naturlig och genusmässigt oproblematiserad vid första anblick, men om vi analyserar denna situation och andra liknande närmare, så hittar vi alltid flera olika inslag av genusmönster grundade på de föreställningar om manligt och kvinnligt som genomsyrar vår kultur.

Situationen ger en bild av att när en kvinna säger nej så betyder det egentligen "kanske" eller till och med "ja". Meredith framställs som velig och obeslutsam, lättpåverkad och svag för övertalning. Innan hon ger efter för hans tjt framstår hon

som rationell; säger nej på grund av omständigheterna och försöker förbise sina känslor. Shepherd å andra sidan blir den känslostyrda och tjatiga i behov av uppmärksamhet. Detta bryts dock då hon inte kan hålla emot sina känslor, även om det vore det bästa, och han får som han vill, något han inte verkar ovan vid. Klassiska bilder av kvinnan som passiv och osäker kontrasteras här till en början av hans insisterande ställt mot hennes ovilja, men scenerna befäster senare det stereotypa kvinnliga och genusmönstret blir snabbt återställt. Maktrelationerna som blir tydliga i deras förhållande belyses ytterligare i deras fortsatta relation.

Dr. Shepherd är senare otrevlig mot Meredith. Han nonchalerar henne, låter henne inte delta i operationer när han tycker att hon varit avvisande i deras privata relation eller när de bråkat. Han har möjlighet att genom sin chefsposition behandla Meredith lite som han vill. Om han tycker att hon i deras privata förhållande gjort sig förtjänt av att bli bra behandlad, särbehandlar han henne och låter henne delta vid speciella operationer, men i annat fall straffar han henne, på omvänt sätt. Här blir hans maktposition tydlig då han låter deras privata relation påverka den arbetsrelaterade genom att inte kunna hålla isär dessa. För Merediths del innebär det att han, om han vill, kan styra utvecklingen av hennes karriär och eftersom hon vill avancera är hon mån om att inte göra honom onödigt irriterad eller upprörd. Maktfördelningen blir ojämlig både i det privata, det informella, och i arbetet, deras formella relation och hon löper hela tiden risk att hennes privata uppförande får professionella konsekvenser. Situationen med henne som underordnad, i dubbel bemärkelse, befäster det till synes naturliga i denna typ av relation och är inget man höjer ögonbrynen åt. En omvänd sådan däremot, med en kvinnlig chef som på detta sätt behandlar en underordnad, vore otänkbar inom seriens ramar, då det hade rört sig för långt utanför det allmänt accepterade. En manlig chef och kvinnlig underordnad i denna typ av relation verkar dock naturlig eftersom sådana är så vanliga i vår kultur, och detta avspeglas i serien. Den ifrågasätts inte heller i serien vilket gör den till ännu ett tillskott för ett redan befäst genusmönster och dessa båda komponenter visar hur denna mytologi fortfarande starkt lever kvar. Det är just att mytologin känns naturlig som Barthes (1969) menar är det problematiska i sammanhanget. Den baseras på redan accepterade genusmönster och då ingen motbild presenteras, eller möjligheter till en annorlunda tolkning av situationen, reproduceras och befästs mytologin återigen.

Att Meredith får stå som representant för en traditionell kvinnoroll, om än inte professionellt, så på alla andra arenor, visas vidare senare i serien då Dr. Shepherds fru dyker upp. De har levt separerade en tid, men när Meredith får vetskap om henne avslutar hon relationen. Ett annat kärleksintresse dyker upp i form av veterinären Finn, de inleder ett förhållande, men kärleken till Dr. Shepherd består.

*Till slut inser Dr. Shepherd att han också fortfarande har känslor för Meredith och han berättar detta för henne. Hon träffar fortfarande Finn och gör en överenskommelse med de båda. De ska uppvakta henne så bra de kan vilket ska leda henne till rätt beslut (Säsong 3, Avsnitt 38).*

Meredith står i fokus mer som en bricka i ett kärleksspel än som AT-läkare då hennes relationer på det personliga planet, och hennes känslor på det området ofta behandlas, snarare än hennes yrkesroll eller att till exempel vara en kvinna inom läkarkåren. Hon förekommer mest i samband med killarna eller i samtal om dessa och hur svårt det är att behöva välja, och hennes vardag upptas snarare av dessa problem än tolv-timmarsronder. Kvinnan framstår som velig och i behov av en man. Hennes högsta önskan är att välja rätt man så att detta kan leda till en trygg tillvaro med drömbröllop och barn. En självklart karriärlysten karaktärsroll blir här reducerad till en kvinnlig stereotyp istället för att nyansera det ansvar, de prestationer och de motgångar en kvinnlig AT-läkare kan stöta på. Merediths kompetens definierar inte karaktären, hon blir ingen naturlig del av Giddens (2002) begrepp expertiser, och även om vi förväntas anta att hon är duktig är yrket hela tiden sekundärt. Att på detta sätt porträttera en kvinna som mindre aktiv i sitt yrke och betydligt svagare på den arenan än hennes manliga kollegor, för vilka jobbet verkar betyda allt, fungerar att ytterligare särskilja könen. Ett vid första anblick tämligen harmlöst kvinnoporträtt blir vid närmare granskning ännu ett tillskott till den stratifierande process Hussey (2003) beskriver. Merediths lägre status, vilken hon delar med samtliga kvinnor i serien, framställs som självklar och verkar i sammanhanget given, från födseln.

I kontrast till Grey's Anatomys kärleksförvecklingar står huvudkaraktären i House. Han har tidigare satt jobbet framför kärleken och förlorat denna, vilket gjort honom bitter och gett honom klara aversioner till att finna någon ny, något läkaren Cameron får erfa när hon gör åtskilliga försök att komma honom nära och senare inleda någon form av förhållande. Oavsett anledning befäster hans val att hela tiden avvisa Cameron en bild av en klassiskt distanserad och rationell man, som sätter förnuft framför känsla, arbetet framför kärleken, i alla situationer. Då han är hennes chef vore ett förhållande opassande och oetiskt och då hon, som han beskriver henne, behöver någon att ta hand om, som ett slags beroendeskop, besparar han henne detta genom sitt val. Hon framstår istället som den med klara behov av närhet och att få visa omtanke. Egenskaper som tillskrivs den klassiska bilden av kvinnan. Att på detta sätt separera manligt från kvinnligt gör stereotyperna ännu tydligare. De ställs i ett motsatsförhållande, ifrågasätts inte och blir återigen naturaliserade, som två extremer på en skala. Cameron brottas på detta sätt hela tiden med sin osäkerhet i relationen till de andra läkarna och till patienterna. Detta blir tydligt i flera situationer.

*Cameron bekänner i samtal med House att folk avfärdar henne för att hon är kvinna, för att hon är snygg och inte aggressiv. Hon vill att människor ska lyssna på henne, fastän de inte gillar henne. House försäkrar henne att alla gillar henne. Hon undrar om han också gör det, men han säger nej. Hon ställer frågan nervöst och blir synligt tagen av svaret (Säsong 1, Avsnitt 14).*

Cameron är rädd för att inte bli tagen på allvar, fastän hon är expert på sitt område och en klar tillgång för House. Hon konfronterar tidigt House om hans skäl för att anställa henne och han kommenterar genast hennes utseende, att han ville ha något fint att titta på. Hon tar illa vid sig och pressar honom på en djupare förklaring och

han berättar då att han antar att hon är van vid att arbeta hårt då hon gjort ett medvetet val att inte låta utseendet öppna dörrar i livet, utan gått läkarlinjen istället. Cameron har i de flesta avsnitt relativt utmanande klädsel, hon klär sig modemedvetet och i sådant som betonar hennes kvinnlighet och att hon är attraktiv. Vanligt är uppsatt hår, djupt uringade blusar, halssmycken i guld och mycket högklackade skor, något som både kameravinklar och ljudupptagning fångar. Hon har gått mot strömmen och valt en tuffare väg, trots sitt fördelaktiga yttre. Trots hennes goda betyg och rekommendationer tror hon att House har ett annat skäl att anställa henne, vilket stämmer. Det är inte bara det hon först var rädd för, att han velat ligga med henne. House förklaring känns snarast som seriens alibi för rollbesättningen. Valet i sig borde inte behöva motiveras utöver hennes bevisade kompetens, men det verkar finnas en motsägelse mellan en attraktiv kvinna och yrkesskicklighet. Just problematiken kring den senare belyses tydligt och ofta, dock utan egentlig utveckling och motsägelsen ifrågasätts inte, utan snarare befästs. Då inga försök görs för att slå hål på denna föråldrade stereotyp lever den kvar och med repetitionens hjälp behåller den sin styrka och naturliga beskaffenhet.

*När Cameron varnar de andra angående en patients tillstånd tas hon inte på allvar och det dröjer innan åtgärder vidtas. När något väl görs är det Chase som utför ingreppet och Cameron blir åskådare. När patienten talar om sin mammas tidiga bortgång, personliga berättelser, är det Cameron som sitter vid sängkanten och lyssnar och tröstar (Säsong 1, Avsnitt 1).*

Cameron blir här inte betrodd, först i utlåtandet och sedan vid ingreppet. Precis som i Merediths fall hamnar tonvikten ofta på hennes känslomässiga tillkortakommanden och detta stjälar fokus från yrkesrollen och belyser snarare hur dessa gör henne till en sämre läkare, mest tydligt i hennes kollegors ögon. Hon får ofta också som ovanstående exempel stå för det medmänskliga deltagandet på avdelningen, med patientkontakt och visad omtanke. Hon tycks ha ett större personligt engagemang och verkar behöva en personlig prägel på arbetet. Cameron förkroppsligar den omtänksamma medarbetaren och behandlaren, som frågar och vill få svar, visar genuint intresse och empati, sådant som traditionellt förväntas från kvinnliga läkare och som kvinnliga läkare i verkligheten uppvisar i högre grad. Själva behandlingen sköter de manliga läkarna och Cameron får ofta en sköterskas roll i sammanhanget. Hennes inboende brister belyses vid ett flertal tillfällen:

*Cameron visar tydliga prov på känslomässiga svårigheter i arbetet. En epidemi har brutit ut på sjukhuset och många spädbarns liv är i fara. Hon uppträder högst tveksamt när hon ska informera ett par föräldrar om deras spädbarns tillstånd då hon inte vill att de ska förlora hoppet. Ett spädbarn dör. Cameron vill absolut inte informera föräldrarna och försöker slingra sig ur detta. House är dock oöveklig och säger åt Wilson att han ska se till att hon sköter sitt jobb. Hon står stum framför föräldrarna och Wilson får ta över (Säsong 1, Avsnitt 4).*



En känslomänniska av denna rang blir i denna serie naturligtvis en kvinna, då alternativet endast kunnat vara en homosexuell man, alltså någon som absolut inte passat in i den hegemoniska maskuliniteten Connell (1995) beskriver. En man med dessa egenskaper hade utgjort ett brott mot denna och andra fastslagna konventioner, något Cameron inte gör i egenskap av kvinna. Hon får klara karaktärsdrag och definieras sett utifrån det manliga idealet som ”det andra”, det avvikande. Hon blir ett tydligt inte-A. Seriens utformning belyser det faktum att hon aldrig, i samma utsträckning som män i liknande situation, kan stå som företrädare för expertisidealet.

Cameron brottas inte bara med sin egen osäkerhet, patienters skepsis och kollegors motvilja, utan även med sin överordnade, House, många nedsättande kommentarer:

*Cameron förfalskar House underskrift för att få honom att ta sig an en patient. House driver med hennes handstil, säger att den ser ut att tillhöra en högstadietjej, och att nästa gång hon vill ha hans uppmärksamhet, ska hon ha på sig något intressant. Lågt skurna jeans är sextigt, tillägger han sedan (Säsong 1, Avsnitt 2).*

Cameron får på detta sätt ofta utstå House förlöjliganden, en av hans många härskartekniker, som också innefattar tolkningsföreträde och osynliggörande. Hon ignoreras för jämnan, precis som tidigare nämnts, och ofta klipps hon kort. Hon visar nästan aldrig någon riktig reaktion när detta förekommer, utan fogar sig och verkar acceptera sitt öde. Det framstår som om en kvinna i denna position måste stå ut med sådant och att det förekommer är snarare norm, än undantag, ett faktum serien inte bestrider.

I Grey's Anatomy presenteras ännu en känslomänniska. Izzie får, precis som Cameron, i flera avseenden representera en traditionell syn på kvinnan, och den får flera uttryck, främst i hennes kärleksrelationer. Uttryck som till en början beskriver en modern kvinna:

*Izzie har först ett distansförhållande med hockeyspelaren Hank. Han visar ingen förståelse för Izzies intresse och engagemang för läkaryrket och han irriterar sig på all den tid det stjäls från deras relation vilket gör att hon avslutar förhållandet. Förståelse visade han istället när hon förut lade lika mycket tid på sin tidigare karriär som modell (Säsong 1, Avsnitt 5).*

Han agerar enligt tradition genom att uppmuntra ett yrke där skönhet, passivitet och att vara ett objekt värderas högt, men han är nonchalant när det senare istället handlar om ett yrke där prestationer, ambitioner och kompetens står i fokus. Att hon då lämnar honom visar på en ny typ av självständig kvinna som är villig att låta sitt arbete gå före sina kärleksrelationer om dessa inte går ihop. Hon är inte bunden till en roll inom hemmets sfär och hon är inte rädd för att vara ensam. Hon är aktiv i sitt val av partner och hon behöver inte vara med någon hon inte vill vara med då hon klarar sig själv både i vardagslivet och ekonomiskt, med egen försörjning. Det förefaller annars vara så att denna typ av situation känns igen tydligast i omvända roller där män

först och främst är sitt jobb och i andra hand har tid med kärleksrelationer och fritid. Izzies porträtt som en modern, orädd och självständig kvinna som sätter arbetet främst vittras dock helt sönder i en senare relation:

*Izzie har börjat utveckla känslor för patienten Denny, känslor som är besvarade. Denny behöver en hjärtrtransplantation, något Izzie möjliggör genom att utsätta honom för risk, något som tar livet av honom* (Säsong 2, Avsnitt 22, 28-31, 35-36).

Izzie framställs här istället som känslig och mjuk. Hon är blond, ung och snygg. Hon får representera en högst sexuell varelse, till sättet och till utseendet. Som en stereotyp feminin karaktär är hon den enda som skulle kunna inleda denna typ av relation. Med en manlig läkare skulle troligtvis utvecklingen gå åt ett annat håll. Om han överhuvudtaget fick känslor för en patient, skulle han låta en annan läkare ta över denna, för att först då kunna inleda en relation. Skulle detta inte gå, följer nästa rationella beslut, att fortsätta vara patientens läkare och avstå från sina känslor. Förutom att inte kunna avstå från sina känslor riskerar Izzie också sin framtida yrkeskarriär genom att sätta sin patients liv i fara. Bilden av kvinnan som romantisk, känslomässig och irrationell befästs. För kärleken skulle man kunna göra allt, till och med riskera sin karriär som man lagt ner så mycket tid på och kämpat så högt för, i alla fall om man är kvinna. Izzie är först och främst människa och kvinna, snarare än läkare, ett handikapp som gör denna i alla andra sammanhang otänkbara situation möjlig.

## Det manliga idealet

I Grey's Anatomy presenteras en typiskt manlig stereotyp i form av Alex och hans egentliga motsats George.

Alex har medvetet misstagit Meredith för en sjuksköterska, något hon, men speciellt Cristina, ogillade:

*Cristina säger till Alex vid deras första möte att hon på grund av sina principer hatar honom för hans uttalande* (Säsong 1, Avsnitt 2).

Hon reagerar mot hans kommentar, som inte bara var slumpmässig utan ett uttryck för hur en kvinna, även i ett prestigefyllt yrke, aldrig kommer från faktumet att hon är kvinna och de begränsningar detta innefattar. Hans nedlåtande uttalande mot Meredith var snarare ett försök att förlöjliga henne så att hon blir osäker på sin egen förmåga och sina kunskaper, och han stärker samtidigt sin egen självkänsla, och självbilden, som en fullfjädrad läkare. I ett svep befäster han sitt medlemskap i den hegemoniska maskuliniteten, och den underordnade ställning kvinnan haft och fortsätter att ha. En riktning denna typ av hegemoni strävar efter.

*När Cristina och Alex sen arbetar ihop resten av dagen och talar om för patienter att de är friska och kan åka hem blir det en hel del kramande och Cristina undrar varför hon är den som måste bli kramad. Alex svarar att han inte gör sådant, och att hon borde, då hon har äggstockar. Hon konstaterar att det inte borde vara något negativt med att ha sådana (Säsong 1, Avsnitt 2).*

Hon uttrycker irritation över att bli undervärderad på grund av sitt kön och visar att hon inte anser att könet gör henne känslig per automatik. Scenen tar upp frågan varför kvinnor antas vara mer känsliga och varför kvinnliga läkare naturligt skulle önska ha mer patientkontakt än manliga. Hans uttalande leder inte till någon diskussion och Cristina, även om hon är irriterad, ser mest uppgiven ut och det härskande genusmönstret ifrågasätts egentligen inte. Detta delvis också genom att Alex inte bemödar sig att svara på hennes kommentar på ämnet vilket ger intryck av att det egentligen inte är en viktig fråga. Serien har här flera möjligheter att belysa det absurda i att en kvinna i första rummet anses vara en empatisk varelse, snarare än kun- nigt behandlare, men kontentan blir återigen att denna bild inte behöver revideras. Även om kommentaren är Alex, blir han seriens röst, den som egentligen får sista ordet. Just karaktären Alex får i flera fall stå för ett slags machoideal, något som får konsekvenser för andra och inte bara honom själv:

*Izzie har en kort relation med Alex. Under tiden de träffas ligger han med en sköterska för att han är nervös över att ha sex med Izzie eftersom han verkligen har känslor för henne, något han inte verkar stött på särskilt ofta. Han ville, innan han skulle ha sex med Izzie, ligga med någon han legat med förut för att stärka sitt självförtroende och känna att han duger (Säsong 2, Avsnitt 19).*

Sköterskan blir ett objekt för hans osäkerhet och står för något som går att utnyttja för hans vinnings skull. Kvinnan representeras som något man kan använda sig av för att stärka tron på sig själv. Alex själv framställs som osäker när det gäller känslor, parallellt med att han är macho och ett uttryck för den hegemoniska maskuliniteten. Han verkar ovan vid att känna som han gör, vilket reproducerar en bild av att män inte kan vara i kontakt med sina känslor. Istället ignoreras dessa och handlingarna som följer verkar rationella. Man skulle också kunna se det som ett mått av reflexivitet då Alex först får tillåtelse att vara känslig och osäker, men udden av detta tas snart bort. Hans stillar sin osäkerhet genom att ligga med någon annan, istället för att erkänna sina känslor för Izzie. Känsligheten kompenseras genast med att han blir lika självgod som vanligt när han fått sitt självförtroende åter. Han verkar först närmast osäker och känslig, men dessa nya sidor är flyktiga och han återgår snabbt till den stereotypa mansbilden, som egentligen aldrig var hotad. Serien hyllar på inget sätt hans brister och han blir bestraffad, då hans snedsteg uppdagas, men han gör inga försök att ändra på sig och de andra accepterar honom för den han är. Att bete sig illa är i serien ingalunda förbehållet männen, men kvinnornas snedsteg får alltid större och bestående konsekvenser. Samvetskval är i sammanhanget något kvinnligt.

Mansbilden i form av Alex får senare för en kort stund övertas av George, som när det brister för Alex visar att han också besitter de kvalitéer de båda eftertraktar:

*George och Alex måste utföra en operation ensamma med patient i en hiss som stannat. Alex tappar alla kunskaper och blir handlingsförlamad. George tar sig samman och opererar hjärtat själv. Blir hjälte (Säsong 2, Avsnitt 14).*

Det mest förväntade skulle egentligen vara att Alex gör jobbet och i all oändlighet hånar George för hans tafatthet, men här blir Alex, trots sina maskulina egenskaper misslyckad i sin yrkesroll då han inte kan förmå sig att göra något åt situationen i hissen. George däremot, den annars så osäkre killen, inser allvaret i situationen och förstår att han måste vara handlingskraftig och bestämd. Han får omedelbart högre status för att han gjort en bra insats som läkare. Hans något mesiga personlighet får lite andrum och han får känna på hur det är att ses som en hjälte istället för ett misslyckande. Han får med andra ord känna på hur det är att vara man vilket framställs som en väldigt efterlängtd och positiv känsla för George. Han har alltså hela tiden varit medveten om hur andra ser på honom, som en alldeles för snäll, ung och utvecklad pojke och när han får känna på motsatsen blir han upprymd. En man som så tydligt är missnöjd med hur andra uppfattar honom, måste inom seriens ramar hela tiden sträva efter upprättelse. Detta är en strävan från det avvikande, mot det normala, i detta fall en handlingskraftig man som utan egna och andras tvivel klart passar in under den hegemoniska maskuliniteten. Det normala i detta fall är med andra ord alla de sakerna George var under tiden han utförde operationen, och allt han aldrig annars är.

I likhet med den motsägelse som råder i Grey's Anatomy mellan informella och formella maktrelationer, är den mellan främst sjukhuschefen Cuddy och House talande, men då på den professionella arenan. Under seriens gång hanteras också med utgångspunkt från Cuddys ledarskap bilden av en framgångsrik kvinna och de situationer då denna kombination framstår som högst olycklig. Cuddy porträtteras ofta som en slags kontrast till den typiskt manlige chefen och den stereotypa mansbild denna förutsätter, vilket serien befäster genom House.

*House hamnar tidigt i konflikt med en av sjukhusets advokater som vill undvika stämning, då House som vanligt, agerat oetiskt i botandet av en patient. Cuddy visar, om än trött, prov på sin tillit till House förmåga. Hon ger honom fritt spelrum, trots risken för sjukhuset. Hon säger uppgivet att han får göra det han tycker är bäst (Säsong 1, Avsnitt 4).*

Cuddy är sjukhuschef och formellt House överordnade. Hon borde därmed ha ett stort inflytande över honom och hans arbetssätt. Så är dock inte fallet. Inte nog med att hennes försök att få honom att foga sig ofta leder till långa utdragna verbala dragkamper, utan ur de flesta av dessa går House som vinnare. Hans oortodoxa och ofta fullständigt regelvidriga arbetsmetoder garanterar konflikter dem emellan, men hans

förmåga som läkare står ständigt över all kritik och han behåller genom denna hennes förtroende och respekt.

Cuddy framstår, snarare än House chef, som något av en curlingförälder då hon låter sjukhuset stå som säkerhet för hans riskfyllda upptåg. Hon fråntas den yttersta makten, som tillfaller House. Detta är ett återkommande tema utan större avvikelser som reproducerar mytologin att kvinnan inte är god nog i sig själv och är i själva verket helt beroende av, och underställd, en man. Deras katt och råttalek känns fullständigt naturligt, vilket vilar på denna mytologi och ger den ytterligare bärkraft.

Cuddys ledarskap blir fortsatt ifrågasatt då sjukhuset får en stor finansär, Edward Vogler, som går in med 100 miljoner dollar och därmed också blir ordförande i sjukhusets styrelse. Det framgår snabbt att han vill effektivisera sjukhuset och att han ser det som ett företag som vilket annat. Cuddy leder sjukhuset med patienternas bästa i fokus, något som verkar givet och könsneutralt tills en arketypiskt manlig ledargestalt dyker upp, Vogler, med en helt annan syn på hur sjukhuset borde skötas. Han kritiserar hennes chefskap, både direkt och indirekt, genom att tala om hennes kvinnliga ledarstil:

*Vogler diskuterar House med Cuddy. Att hon inte lyckats förändra honom på de åtta år han jobbat för henne är för att hon gillar honom, för att hon är mjuk. Vogler säger att hon som kvinnlig chef bara vill att "alla ska komma överrens". Han menar att sjukhuset är som en affärsrörelse och att House är dålig för affärerna (Säsong 1, Avsnitt 15).*

Av Voglers kommentarer till Cuddy blir slutsatsen att en kvinnlig sjukhuschef är något av en oxymoron, som att det råder en motsägelse, kanske inte direkt i titeln men i arbetsutförandet och kompetensen. I Voglers resonemang blir hon utmålad som svag och ofullständig. Hon har inte lyckats överkomma de tillsynes inbyggda bristerna i sig själv som kvinna och står, trots sin höga position, för något icke önskvärt. Det är irrationellt, och i hennes fall, en kvinnlig brist att behålla House, som ju är ineffektiv ur affärssynpunkt då han tar emot för få patienter. Vogler står istället för det rationella, och i sammanhanget, manliga, med en snabb lösning på problemet, alltså att lägga ner House olönsamma avdelning. Cuddy förkroppsligar "det andra" i det stratifierade tankesättet. Hon blir ett dubbelt inte-A, då Vogler som man och chef i båda bemärkelser blir ett tydligt A. Cuddy är istället kvinna och leder sjukhuset på ett icke-manligt vis. När Vogler tar över ordförandeskapet blir Cuddy underställd honom i chefshierarkin, men blir också som kvinna underställd honom, som mottagare av hans kritik av hennes kön, alltså både i bemärkelsen formellt och informellt.

Cuddy visar i denna förveckling ytterligare prov på just hur viktig House är för sjukhuset och hur beroende detta och hon är av honom.

*I en omröstning i styrelsen om att avskeda House röstar Cuddy ensam emot. Hon övertalar styrelsen att det inte är ett val om att avskeda någon, utan ett sätt för Vogler att visa att han äger styrelsen och sjukhuset. Styrelsen röstar bort Vogler och de förlorar hans stora ekonomiska bidrag (Säsong 1, Avsnitt 18).*

Ordningen blir återställd, styrelsen visar fortsatt förtroende för Cuddy och hon får på så sätt upprättelse. House stannar dock också kvar, och hon är hans chef på pappret, men i praktiken fortsatt underställd honom. Kontentan är också att House ensam till slut blir värd 100 miljoner dollar, ett ovederhäftigt bevis på hans status och makt, något Cuddy inte kan tävla med. Maktförhållandena på sjukhuset blir alltså i slutänden oförändrade och ett traditionellt genusmönster får här sitt genmäle.

# Konventioner och reflexivitet

Under denna rubrik behandlar vi de motbilder som presenteras till etablerade stereotyper, hur dessa framställs och om de når något genomslag. Vårt att nämna är att man skulle kunna argumentera för att House med alla udda kvalitéer utgör ett brott mot fastslagna ideal, konventioner och stereotyper. Då dessa istället vänds till något positivt och attraktivt kännetecknar han snarare det fulländade reflexiva idealet med sin kompetens, goda rykte och läkarexpertis ut i fingerspetsarna. Därmed behandlas han istället närmare under nästa tema.

George i Grey's Anatomy får till skillnad från House, i flera fall, stå som representant för ett tydligt brott mot givna konventioner, något han inte kommer undan med. Detta exemplifieras i flera situationer, som till exempel dessa:

*George och Meredith är på bebisavdelningen, på Georges förslag, och tittar på bebisar för att muntra upp sig efter en jobbig dag. George gullar med bebisarna genom glasrutan och använder bebisspråk. Meredith säger att han betar sig som en kvinna vilket gör honom lite förlägen. Senare flyttar George och Izzie in hos Meredith och efter att George tycker sig ha blivit behandlad som deras syster känner han att hans manlighet ifrågasätts. Izzie och Meredith verkar se honom som en könlös, eller feminin, människa. Han visar tydligt sin irritation över detta, att inte framstå som så manlig han vill (Säsong 1, Avsnitt 2, 4).*

George står i första episoden för det feminina och mjuka idealet, eftersom han blir lockad att mysa med bebisarna. Han blir hånad, även om det är med skämt i hennes röst. Scenen visar upp en motbild av traditionella genusmönster, men i samma andetag gör den sig lustig över denna och slår snabbt ner den. Den hegemoniska maskuliniteten blir här återigen tydlig då George inte ses som en riktig man eftersom han uppvisar ett beteenden som är avvikande från det maskulina idealet, alltså något feminint och icke önskvärt. Upprätthållandet av sociala normer reproduceras genom ett förlöjligande av ett beteende som skulle kunna identifieras som en motstrategi för att slå hål på en vedertagen stereotyp. Situationen tar upp en relevant genusmönstersaspekt till ytan, men istället för att lyfta fram den, diskutera den och göra den acceptabel, så förlöjligas dessa karaktärsdrag och en alternativ mansbild blir inte aktuell.

Det finns i serien också en kvinna som står för ett liknande brott, då hon också uppvisar en slags kontrast mellan det förväntade och det faktiska:

*Dr. Bailey är AT-läkarnas chef. Hon klargör för dessa att hon inte är en ödmjuk och pratglad sådan och hon redogör också för olika strikta regler som gäller för deras kontakt med henne. AT-läkarna blir förvånade över hennes uppenbarelse och tycker inte den stämmer överrens med det smeknamn, The Nazi, de hört henne kallas. De hade föreställt sig en man (Säsong 1, Avsnitt 1).*

AT-läkarnas förväntningar kan ses som ett försök av serien att driva med stereotypen att det endast är män som kan vara hårda och ha smeknamn därefter, dock lever hon upp till sitt rykte och hon använder sig flitigt av den kvinnliga strategin "en av grabbarna". Hon har ett burdust sätt, kompromisslös inställning till misstag och visar sällan tecken på omtanke eller medkänsla för AT-läkarna, vilket rimmar illa med den kvinnliga stereotypen. Hon är vid detta tillfälle ensam i sin situation med att vara kvinna på chefspost och hon måste hävda sig bland andra framfusiga och hårda konkurrenter. Även om Dr. Bailey är chef har hon själv tre chefer; Dr. Burke, Dr. Shepherd och Dr. Webber. Hon måste vara högljudd och bestämd för att hon ska komma någonstans karriärmässigt, och för att hon ska bli tagen på allvar av sina AT-läkare. Risker skulle ha varit, om hon gett ett för mjukt intryck, att ingen skulle lyda hennes order och att hon i slutändan fått göra allt arbete själv. Alla AT-läkarna förstår direkt att Dr. Bailey menar allvar och de tar henne på hennes ord och driver inte med henne. Hon får den respekt hon gjort sig förtjänt av tack vare att hon gör avkall på traditionellt hållna feminina egenskaper. Vidare kan man se hennes chefsroll som ett sätt för serien att på ett hörn få med en kvinna i en vid första anblick bra position, men hon framställs inte som tillräckligt kompetent, då hon inte tydligt hotar vare sig Dr. Burke eller Dr. Shepherds position i chefshierarkin. Man kan istället se henne som ett alibi för att serien inte ska framstå som gammaldags i sin rollbesättning och sett till sin handling.

## Expertisidealet

I detta avsnitt ser vi på hur vida svängar serierna ger sina respektive karaktärer, alltså vilket utrymme de får i identitetsskapandet och uttryck för detta. Vi ser också på de inneboende begränsningar som förlänas karaktärerna, och vem som slutligen får representera läkarexpertisidealet.

I Grey's Anatomy finns egentligen bara en karaktär, Cristina, som uppvisar förmåga och vilja att gå utanför den mall stereotypa kvinnobilder satt upp. Hon verkar också på flera vis högst reflexiv i sitt identitetsskapande och hennes egenskaper och handlingar gör det möjligt för henne att själv förverkliga sina drömmar och sträva efter



medlemskap i Giddens (2002) expertiskategori. Hon skiljer sig från de andra och i synnerhet George:

*George ser bekymrad ut och efter att Cristina frågat vad felet är berättar han att fem av hans patienter dött. Cristina säger att 95 procent av patienterna inte går att återuppliva och att de flesta är döda innan de ens anländer till sjukhuset. George blir förvånad och undrar varför hon inte talat om det för honom tidigare och hon svarar att detta är för att han är George och hon är Cristina (Säsong 1, Avsnitt 2).*

Här syns en tydlig separation mellan karaktärerna. Cristina visar att hon verkligen inte vill kopplas samman med Georges känsliga personlighet. Cristina kallar även honom för Bambi vid ett annat tillfälle, vilket ger associationer till att han är nybörjare, osäker och okunnig. Hon framstår istället som rationell och kall inför det faktum att patienter dör i deras vård. Hon representeras som den starka, den som kan stå opåverkad inför människors olika öden och George framställs som lite mesig eftersom han inte är "karl nog" att hantera döden. Läkaryrket förknippas i första hand med män och George, som man, är i det hänseendet en traditionell representant för rationalitet, pålitlighet och kompetens. Dock ifrågasätter han sig själv och börjar tvivla på att han gjort rätt karriärsväl. Detta kan ses som ett tecken för hur läkaryrkets utveckling idag ser ut, med tendenser till femininisering. Bilden av att det endast är trygga män som kan hantera yrkets vardag håller inte, istället presenteras en stark ung tjej som framstår som nöjd och lyckad i sitt yrkesval. Cristina tar sig snarare än får utrymme för personlig reflexivitet, symptomatiskt för dagens samhälle, där trycket är större på kvinnor och de i större utsträckning är låsta i sina roller, till exempel i modersrollen. Utrymmet på arbetsplatsen ges istället traditionellt sett till män eftersom denna en längre tid tillhört dem, medan kvinnor varit knutna till den privata sfären. Cristina avviker även i andra avseenden rätt stort från en klassisk kvinnlig stereotyp. Till exempel kör hon motorcykel, visar sällan känslor, pratar väldigt lite om sig själv och låter inte förhållandet med Dr. Burke nämnvärt påverka henne privat eller professionellt. Anledningen till att hon får lov att ta utrymme för att skapa sin egen identitet och kämpa för att uppnå expertisidealet, förefaller snarast bero på just detta, att hon i så många bemärkelser skiljer sig från bilden av en traditionell kvinnotyp. De manliga egenskaper hon uppvisar ger henne detta andrum, och på samma gång tas det från George som saknar dessa egenskaper.

House är istället i princip den enda karaktären som tydligt ges och tar utrymme att utveckla en identitet utan traditionella begränsningar, som annars verkar genomsyra båda serier sett till de andra karaktärerna. House representerar också väldigt tydligt de klassiskt manliga karaktärsdrag som utgör mytologin om mannen. House är rationell, distanserad och separerad från känslomässiga bojor vilket ger honom ett utmärkt utgångsläge för att förverkliga sig själv. Han är även ett självklart porträtt sett till expertisidealet. Dessa stereotypa drag är han inte ensam om i populärfiktionen, utan han är snarast det senaste uttrycket i en skara av sådana, alla män.

Det finns tydliga släktskap med en annan världsberömd fiktiv figur, nämligen Sherlock Holmes. Ambjörnsson (1999) ger en klar förteckning över den senare och

möjliggör en detaljerad jämförelse, som blev relevant för oss, då den kan tydliggöra de klassiska drag de delar. Både House och Holmes tillhör den naturvetenskapliga traditionen och för dem finns för varje verkan en given och kompromisslös orsak, bevisbar och aldrig övernaturlig. De är båda problemlösare av högsta rang. De lägger pussel där varje bit, även den minsta, till synes banala och oväsentliga, kan vara avgörande för att lösa mysteriet eller bota sjukdomen:

*House ska precis stämpla ut, men har en kvart kvar på sitt pass i kliniken. Cuddy visar honom fyra patienter, han härleder snabbt deras yrken och utifrån dessa och deras korta yttranden om upplevda symptom diagnostiserar han alla fyra, korrekt, på mindre än tre minuter (Säsong 1, Avsnitt 12).*

Detta är en scen som väldigt väl beskriver just detta arbete och hans bländande kompetens och slutledningsförmåga. Denna och andra liknande situationer cementerar intrycket av en läkarexpertis ut i fingertopparna, och denna bild rubbas egentligen aldrig.

Det är just mysteriet eller åkomman och en möjlig lösning eller behandling Holmes och House intresserar sig för, snarare än människan eller patienten. För House, i alla fall till ytan sett, att beseгра sjukdomen snarare än att rädda patientens liv, något han gör klart för sin vän Wilson redan i pilotavsnittet. House undviker i görligaste mån all kontakt med patienten, han blir för denne, men inte för oss tittare en osynlig välgörare. Han verkar ointresserad av ära och berömmelse, även om dessa säkerställer hans fortsatta anställning när den är i fara. Dessa kvalitéer utmärker tydligt det mansideal och expertisideal som House förkroppsligar, vilka möjliggör ordentligt svängrum för reflexivitet i identitetsskapandet.

Följande episod visar vidare hur House så uppenbart uppfyller de kriterier som krävs för att uppnå expertisidealet. Precis som paleontologen som från ett litet ben kan återskapa ett förhistoriskt djur, en liknelse från böckerna om Holmes, kan de båda rekonstruera en händelse, eller ett sjukdomsförlopp utifrån den minsta av detaljer såsom en lukt eller en patients val av ord:

*En hemlös kvinna har tagits emot med oförklarliga symptom och en av läkarna vill genast skicka hem henne då han tror att hon låtsas. House rotar fram en tröja ur hennes väska. Denna luktar spya, kommenterar han, och slickar sedan på fingrarna. Då de smakar salt konstaterar han att hon lider av en kemisk obalans och borde behållas över natten, något som räddar hennes liv (Säsong 1, Avsnitt 10).*

House expertis och ord är oantastliga. Han struntar högaktligen i sina underordnade läkares rekommendationer och får som vanligt, alltid rätt till slut. Många avsnitt kretsar just kring denna uppbyggnad, och House går alltid segrande ur dessa konflikter. Föräldrar till patienter lägger sina barns liv i hans händer, trots att hans metoder alltid innebär livsfara. Expertisidealet blir i de fallen ännu tydligare då House får fortsätta en behandling, som ensam auktoritet på ämnet, då andra läkare eller sjukhus aldrig blir aktuella. House kommer undan med ett i många avseenden väldigt excent-

riskt beteende, som i hans gestalt verkar naturliga. Liknande egenheter eller metoder hade ingen av de andra läkarna kunnat komma undan med då de inte är några självklara uttryck för samma ideal och är betydligt mer begränsade i sina roller.

Både Holmes och House har ett beroende. Holmes injicerar kokain och House tar, för sin kroniska benvärks skull, smärtstillande, och detta med alarmerande frekvens, likt godistuggande. Detta får en konsekvens, som dock inte är bestående eller särskilt ifrågasatt:

*Cuddy övertalar House att försöka klara en vecka utan smärtlindrade tabletter, vilka han överdoserar, i hennes mening för att bli hög. Hans abstinens blir så svår att Foreman närmast tvingar honom att börja med tabletterna igen, då House verkar missköta sitt jobb. House erkänner att han är beroende, men att tabletterna gör att han kan fungera normalt och sköta sitt jobb. Cuddy låter honom fortsätta jobba och ta tabletter och House behöver inte heller gå på drogavvänjning (Säsong 1, Avsnitt 11).*

House är en drogmissbrukare i ordets rätta bemärkelse då tabletterna inte bara lindrar hans smärta, utan också i den mängd han tar dem, ger honom ett slags rus. Att han får fortsätta med missbruket visar just hur lösa tyglarna är på honom. Ingen arbetsgivare hade accepterat en påverkad anställd, speciellt inte inom läkarkåren, men House kommer undan med det tack vare hans självklara medlemskap i expertkategorin och det faktum att han är man. En kvinna hade i samma position säkert ansetts omdömeslös och förväntats sätta annat framför karriären, alltså inte fortsatt beroende bara för att kunna fortsätta arbeta.

Även i det privata kan House porträtteras som en man med tydliga svagheter, något som snarare ger karaktären nyans än ytterligare handikapp. Han har tidigare haft ett förhållande som spruckit och han framstår som bitter och avogt inställd till alla kvinnor tills kvinnan han varit tillsammans kommer till sjukhuset:

*House gamla kärlek har dock inte rostat. Detta blir tydligt när hon dyker upp, gift med en man nu oförklarligt sjuk, som hon vill att House ska behandla. House tar emot patienten och botar honom (Säsong 1, Avsnitt 21, 22).*

House har på inget sätt kommit över henne och låter henne veta detta, känslor som är besvarade. Att House så tydligt uppvisar dessa känslor ger kontrast till hans i alla andra situationer, precis som Holmes, känslökalla och analytiska uppträdande, och gör honom samtidigt mänsklig och relaterbar. Hans svagheter och brister som blir uppenbara i den påtvingade relationen till hans före detta gör honom identifierbar på ett mer grundläggande plan och han blir inte längre ett fullständigt ouppnåeligt ideal, detta till skillnad från Holmes, en karaktär som bara kan fungera i sagans värld. House får lov att på detta sätt visa sig svag, en situation som återigen exemplifierar hans reflexiva frihet. När de senare i löndom ger förhållandet ett nytt försök, är det House som drar sig ur, trots hennes insisterande. Han verkar nu snarast låst i den mansroll som förutsätter att han ska uppträda gentlemannamässigt och sätta förnuft

framför känsla. Han uppger att skälen till det nya uppbrottet är att han inte kan förändra sig och att det bara skulle leda till samma utgång som sist. Dessa begränsningar passar rätt illa in på en annars så reflexiv karaktär och är tecken på House i viss mån lyder under samma regler som andra mansideal.

# Epilog

Det som blev mest utmärkande för dessa båda serier under arbetets gång, var hur de trots att de började sändas på 2000-talet, presenterar och reproducerar en så konservativ bild av män och kvinnor. En bild som präglar relationen dem emellan i det privata såväl som på arbetsplatsen. Serierna ger sken av att ge en nydanande och terrängbrytande trendsättning, i det konkreta rollbesättandet. I *Grey's Anatomy* sker det med ett vid första anblick kraftfullt kvinnoporträtt av en kvinnlig läkare en bra bit upp i hierarkin, Dr. Bailey. I *House* görs det med en kvinnlig sjukhuschef, Cuddy. Efter närmare granskning avtecknar sig emellertid en annan bild. Dr. Bailey är i själva verket fast i sin position i hierarkin, utan möjlighet till befordran och på tur står istället två manliga läkare. Varken karaktären själv, eller någon annan i serien, kommenterar detta faktum utan det upplevs istället som något naturligt, att hon kan nå högt, men aldrig hela vägen. Detta bekräftar, snarare än ifrågasätter, kvinnans underordning och begränsningar. Kanske något en vanlig tittare inte reagerar på, då situationen känns normal och bekant vilket kännetecknar en vedertagen mytologi. Alternativa tolkningar blir av mytologins natur svårtillgängliga eftersom dess syfte är just att omöjliggöra eller försvåra dessa.

Cuddy har, i ordets rätta bemärkelse, nått hela vägen till chefsposition på ett större sjukhus. Fokus ligger dock inte på hennes förmåga eller ledarkompetens. Snarare reduceras hon till en klassisk kvinnogestalt, med alla dess visuella attribut, såsom vågad klädsel, smink och smycken, något hon verkar ägna mycket möda åt. Hennes maktkamp med *House* är närmast komisk, och verkar inte fylla annan funktion än att belysa hur han tar sig runt hennes direktiv, ondgör sig över dessa och henne, och i slutänden kommer undan med att inte följa dem. Inte heller här ifrågasätts *House* övertag, och även om situationen med en rebellisk läkare och en nästintill tandlös chef är helt otänkbar på alla arbetsplatser, känns den här naturlig och rätt. Cuddy har i formell mening nått toppen, men informellt ifrågasätts hennes duglighet, då *House* hela tiden får rätt och sista ordet. Porträttet blir också här till slut att över varje kvinna står en man, och inte ens hennes högre formella status kan ändra på detta.

Med få undantag befäster och reproducerar båda serier också klara begränsningar i utrymmet för reflexivitet hos seriernas karaktärer. Giddens syn på de större friheter vi åtnjuter idag att själva skapa oss en identitet och ett eget förhållningssätt, får ytterst litet gehör. I *Grey's Anatomy* blir detta speciellt tydligt och situationer som skulle kunna visa på denna frihet mynnar istället ut i att karaktärerna, i synnerhet George, hånas och på andra sätt begränsas. Han får istället representera en icke önskvärd ut-

veckling, åt ett håll som hans omgivning inte riktigt tillåter och hans egenskaper som en mjuk känslomänniska, fungerar snarare som självklara brott mot fastslagna konventioner. Dessa brott accepteras inte och det slutliga budskapet blir att både från män och kvinnors håll ses George som en dålig förebild och mindre delaktig i den hegemoniska maskuliniteten där typiskt hållna feminina egenskaper inte hör hemma. Detta är beklagligt då en alternativ mansbild istället för att normaliseras ifrågasätts och framstår som mindre värd. Serien är på detta och andra sätt väldigt tam i sin framtoning, och väljer ofta den lättaste och bekvämaste utvägen, nämligen att presentera redan etablerade och accepterade genusmönster, för att uppröra så få som möjligt. I takt med en långsam förändring av samhället, och läkaryrket som sådant, är det nu fullt möjligt med en serie om och med olika kvinnliga läkare, men med det förbehåll att de i första rummet är upptagna med sitt utseende, sina känslor eller kampen mot förutfattade meningar. Deras kamp som beskrivs skulle kunna vara seriernas reaktion mot de orättvisor som finns, men upplevs snarare som de skäl till att karaktärerna känns naturliga i denna yrkesroll. Vi ifrågasätter inte villkoren de deltar på, utan nöjer oss med att de faktiskt, på pappret, nått en avundsvärd position.

Även i serien House blir begränsningarna tydliga. Speciellt i fallet Cameron, som vilket hon själv påpekar, har svårt att komma förbi det faktum att hon är kvinna, något som per automatik hindrar henne i arbetet. Hon beskrivs visserligen som väldigt kompetent i olika situationer, men dessa är förhållandevis få. Att på detta sätt åskådliggöra dessa svårigheter skulle kunna tyda på att detta var ett medvetet försök av serien att belysa detta ämne, och om möjligt orsaka någon sorts förändring. Effekten av detta blir dock någon helt annan, då Cameron aldrig egentligen riktigt får bevisa sig och på så sätt ansluta sig till kedjan av expertiser. Även hennes kommentarer på ämnet förlöjligas eller förminsas på olika sätt, och intrycket blir att hon inte är självklart berättigad till detta utrymme för reflexivitet. Hennes karaktär är nödvändig, snarast som komplement, till huvudkaraktären House, då hon inser hur mannen bakom masken egentligen är något så mycket mer. Hennes många svagheter understryker just hur stark han är och separationen mellan förnuft och känsla, manligt och kvinnligt, blir i deras relation väldigt tydlig, och i slutänden ännu en gång i ordningen reproducerad.

Som självklar kontrast till dessa något svagare och känsliga kvinnoporträtt står just karaktären House, som trots en myriad av avvikande egenskaper behåller sin hjältestatus, sina kollegors vördnad och kvinnors längtan. Han som man, tillhörande medelklass, välutbildad och värtalig har en given förkörsrätt och får fritt utvecklas, i yrket och som människa. Han får också förkroppsliga expertisbegreppet och har nått den nivå tack vare sin utgångspunkt, till skillnad från Cameron som trots utbildning, goda vitsord och bevisad kompetens aldrig når dit. House kan vid första anblick verka som en klassik hjälte i modern tappning, något hans handikapp, missbruk och egenheter syftar till att belysa. Den moderna fernissan är dock ytterst tunn då de egenskaper som egentligen definierar honom genom alla tider tillhört det manliga hjälteidealet. Mytologin får i stort stå outredd och mansidealet går i arv, utan omvälvande revidering. Seriens självklara huvudroll och handling innebär alltså inget kliv

bort från klassiska bilder av manligt och kvinnligt och blir istället bara ännu ett tillskott till denna tradition som fortsätter att förhålla eventuell förändring på ämnet.

Serierna delar sjukhustemat, så till vida att handlingen till största del utspelar sig just på ett sjukhus. Däremot skiljer de sig sett till vilken publik de i första hand riktar sig till. Grey's Anatomy har, får vi anta, en tydligt yngre tilltänkt målgrupp och då kärlek och relationer, snarare än spänningen med att rädda liv står i fokus, är den största målgruppen också kvinnor. I de flesta fall känns sjukhusmiljön och läkaryrket som en kuliss och mantel. Kvinnorna och männen hade lika gärna kunnat vara nyutexaminerade advokater på en större firma. Yrkets svårigheter och de skyldigheter det för med sig hamnar alltid i andra rummet, dock med förbehåll för de manliga läkarna i chefsposition vars vardag behandlas annorlunda. För dem är yrket det som definierar dem snarare än vem de för tillfället har känslor för.

I House ligger tonvikten istället på just kampen mot sjukdomar eller andra åkommor och mindre på de personliga relationerna, även om det samspelet också tar stor plats, dock utan kontinuerliga djupdykningar i ämnena kärlek och sex. Målgruppen är alltså troligtvis något äldre, om än relativt könsneutral. Resultatet blir ett steg bort från den klassiska såpan, och sjukhusmiljön blir naturlig och inte bara ett svepskäl. Detta är en direkt konsekvens av att de behandlande läkarna, undantaget Cameron, är män, upptagna med att utöva sitt yrke. De sitter alltså inte i korridoren, skvallrandes om vem som har chans på vem, något som istället utmärker Grey's Anatomy. Resultatet av detta blir att en serie som Grey's Anatomy om och med kvinnor i läkaryrket verkar förutsätta att denna mest handlar om deras upplevelser som kvinnor, snarare än praktiserande läkare. I förlängningen innebär detta att kvinnorna i serien visst kan stå som förebilder för unga tjejer som utgör målgruppen, men då inte främst som ideal för hur långt man kan nå karriärmässigt utan istället för hur man som kvinna förhåller sig till män, speciellt framgångsrika läkare.

Vi har i arbetet synat dessa båda serierna i fogarna genom främst ett genusperspektiv, vilket gjort det möjligt att kritiskt granska flera aspekter i dem båda. Genusmönster, fastslagna stereotyper och mytologier utgör en snårig terräng som är högst relevant att granska närmare. Det är just det naturliga i dessa aspekter som är det förrådiska, då vi i vår vardag kanske inte reflekterar över hur dessa faktiskt kommer till uttryck i till exempel en serie på tv. Scenerna är så vardagliga och självklara för oss att ideologin bakom förblir dold och karaktärernas begränsningar reproduceras och befasts utan att någon egentligen höjer på ögonbrynen. Undersökningar som den vi gjort är viktiga då de syftar till att avlägsna den naturliga beskaffenhet som kännetecknar ovan nämnda aspekter och istället spåra dessa tillbaka till källan, en förlegad syn på manligt och kvinnligt som tillåts leva kvar. Våra serier är endast två aktuella uttryck för denna, men de är troligtvis ingalunda ensamma om denna konservativa hållning och det är således viktigt att även granska andra liknande uttryck i dagens medier.





# Referenser

- Ambjörnsson, Ronny (1999) *Mansmyter*. Södertälje: Ordfront.
- Barthes, Roland (1969) *Mytologier*. Staffanstorps: Bo Cavefors Bokförlag.
- Connell, Robert (1999) *Maskuliniteter*. Göteborg: Daidalos.
- Evengård, Birgitta (2001) "Myt att fler kvinnliga läkare ger yrket lägre status och lön". *Läkartidningen*, nr 9, volym 98, sid. 968-970.
- Giddens, Anthony (2002) *Modernitet och självidentitet – Självet och samhället i den senmoderna epoken*. Göteborg: Daidalos.
- Hall, Stuart (1997) *Representation: Cultural Representations and Signifying Practices*. London: BPC Consumer Books Ltd.
- Herngren M., Swedenmark E., Wennström A. (1998) *Krossa Glastaket – Makthandbok för Kvinnor*. Stockholm: Utbildningsförlaget Brevskolan.
- Hirdman, Yvonne (2003) *Genus – Om det stabila föränderliga former*. Malmö: Liber.
- Hussey, Mark (2003) *Masculinities*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Jacobson, Maria (red.) (2004) *Allt är möjligt – en handbok i mediekritik*. Göteborg: Sveriges Tidskriftsverkstäder.
- Liliequist, Marianne (2000) *Våp, Bitchor och Moderliga män – Kvinnligt och manligt i såpopperans värld*. Umeå: Boréa.
- Macdonald, Myra (1995) *Representing Women – Myths of Femininity in the Popular Media*. New York: St Martin's Press Inc.
- Melin-Higgins, Margareta (2003) "Fly eller fåka - Kvinnliga journalisters överlevnadstaktiker". *Kvinnovetenskaplig Tidskrift*, nr 2, sid 53-66.
- Nelson, Robin (1997) *TV drama in transition: forms, values, and cultural change*. New York, St Martin's Press Inc.
- Nordborg, Gudrun (1997) *Makt & kön – tretton bidrag till feministisk kunskap*. Stockholm: Brutus Östlings Bokförlag Symposion .
- Ohlin, Elisabet (2004) "Kvinnliga läkare upplever negativ särbehandling". *Läkartidningen*, nr 40, volym 101, sid. 3052.
- Thompson, John B (2001) *Medierna och Moderniteten*. Göteborg: Daidalos.
- Wilhelmson, Birgit (2002) "Ensam kvinna i en machokultur". *Läkartidningen*, nr 17, volym 99, sid. 1906-1908.
- Östbye H., Knapskog K., Helland K., Larsen L. (2004) *Metodbok för medievetenskap*. Malmö: Liber.

## Internetreferenser

- [www.nielsenmedia.com](http://www.nielsenmedia.com) – [www.moloken.com/temp/tittarsiffror.xls](http://www.moloken.com/temp/tittarsiffror.xls) (070513)
- [www.mms.se](http://www.mms.se) – [www.tvbloggen.com/archives/372#more-372](http://www.tvbloggen.com/archives/372#more-372) (070514)
- [www.sr.se](http://www.sr.se) – [www.sr.se/Ekot/artikel.asp?artikel=972210](http://www.sr.se/Ekot/artikel.asp?artikel=972210) (070424)
- [www.som.gu.se](http://www.som.gu.se) – [http://www.som.gu.se/rapporter/skane/Skane\\_2006.pdf](http://www.som.gu.se/rapporter/skane/Skane_2006.pdf)

# Bilaga 1

**Grey's Anatomy-avsnitt (de avsnitt vi analyserat närmare i fetstil)**

Säsong 1

- 1. A Hard Day's Night**
- 2. The First Cut Is the Deepest**
3. Winning a Battle. Losing the War
- 4. No Man's Land**
- 5. Shake Your Groove Thing**
6. If Tomorrow Never Comes
7. The Self Destruct Button
8. Save Me
- 9. Who's Zoomin' Who?**

**Avsnitt utanför säsong 1**

Säsong 2

14. Bring the Pain
19. Much Too Much
22. Begin the Begin
28. What Have I Done To Deserve This?
29. Band Aid Covers the Bullet Hole
30. Superstition
31. The Name of the Game
33. Damage Case
- 35-36. Deterioration of the Fight or Flight Response/Loosing My Religion (dubbel-avsnitt)

Säsong 3

38. I Am a Tree

# Bilaga 2

House-avsnitt (de vi analyserat närmare i fetstil)

Säsong 1

**1. Pilot**

**2. Paternity**

3. Occam's Razor

**4. Maternity**

5. Damned if You Do

6. The Socratic Method

7. Fidelity

8. Poison

9. DNR

**10. Histories**

11. Detox

**12. Sports Medicine**

13. Cursed

**14. Control**

**15. Mob Rules**

16. Heavy

17. Role Model

**18. Babies & Bathwater**

19. Kids

20. Love Hurts

**21. Three Stories**

**22. Honeymoon**