

Aida Agic & Manuel Ek

Sjuksköterskeprogrammet 180hp, Institutionen för vårdvetenskap

Examensarbete i vårdvetenskap 15hp, Vårterminen 2009

Grundutbildning

Handledare: Ingrid Hellström, med dr

Examinator: Henrik Eriksson

Fördomar mot manliga sjuksköterskor

Preconceptions towards male nurses

Innehållsförteckning

Sammanfattning/abstract	3
1 Inledning	1
2 Bakgrund	1
2.1 Historiskt	2
2.2 Omvårdnad	3
2.3 Genus	4
2.4 Fördomar	5
3 Problemformulering	7
4 Syfte	7
5 Teoretisk referensram	7
6 Metod.....	9
6.1 Datainsamling och urval	9
6.2 Material	9
6.3 Genomförande av analys och tolkningsförfarande	10
7 Resultat	12
7.1 Fördomar	12
7.2 Ständigt förklarande	14
7.3 Status	16
8 Diskussion	19
8.1 Metoddiskussion	19
8.2 Resultatdiskussion.....	20
9 Slutord.....	22

Sammanfattning/abstract

Bakgrund: I bakgrunden framkommer att sett ur ett historiskt perspektiv så har män haft en större del i omvårdnadsarbetet än de har i nutid. Bakgrunden visar på en stereotyp bild av att manliga sjuksköterskor skulle vara antingen homosexuella eller på annat sätt sexuellt avvikande. Det visar sig också att manliga sjuksköterskor förväxlas med de manliga läkarna. För att belysa dessa fördomar och förstå sammanhanget bakom denna samhälleliga uppfattning sökte författarna fritt bland litteratur och vetenskapliga artiklar. Författarna hittade relevanta källor rörandes både sjuksköterskans historia och nutida arbete som för oss mynnade ut i fyra olika rubriker i bakgrunden:

- Historiskt
- Omvårdnad
- Genus
- Fördomar

Syfte: Att beskriva några fördomar om manliga sjuksköterskor som gestaltas i populärkulturen och som man kan tänkas stöta på i samhället.

Metod: Metoden är en narrativ analys av en filmatiserad berättelse.

Resultat: Analysen resulterade i tre teman:

- Fördomar
- Ständigt förklarande
- Status

Resultatet visar på samhällets fördomar kring manliga sjuksköterskor och att de ständigt måste förklara sitt yrkesval. Det framkommer tydligt att samhället tror att män som arbetar inom sjukvården skulle vara läkare och inte sjuksköterskor samt att män borde söka högre status än vad det innebär att vara sjuksköterska.

Diskussion: Författarna diskuterar manliga sjuksköterskor och hur samhället ser på dessa. I diskussionen görs en sammankoppling till resultatet med hjälp av Travelbees teori och annan relevant litteratur. Med hjälp av litteratur, forskning och egna erfarenheter styrker vi i diskussionen vårt resultat. Här diskuteras också olika fördomar mot manliga sjuksköterskor som framkommer i arbetet.

Nyckelord: Man, sjuksköterska, genus, fördomar, sociala roller, status, samhället

Keywords: Male, nurses, gender, preconceptions, social roles, society

1 Inledning

Under sjuksköterskeutbildningen har författarna haft flera praktikperioder och vi upplevde att manliga sjuksköterskestudenter bemöts på ett annat sätt av patienter och närstående än kvinnliga sjuksköterskestudenter. De manliga sjuksköterskestudenterna misstas ofta för att vara läkarstudenter eller läkare av både patienter och närstående, och de behöver förklara att de är sjuksköterskestudenter. Ibland upplever de manliga sjuksköterskestudenterna det som att de måste försvara sitt yrkesval då många av patienterna och de anhöriga anser att män i vården ska vara läkare och inte sjuksköterskor. Författarna tror att många automatiskt tillskriver en manlig sjuksköterska vissa attribut och egenskaper. Exempelvis så tror vi att många har fördomen att manliga sjuksköterskor skulle vara homosexuella eller att män i vården automatiskt anses vara mjukare som människor än män i andra yrken.

2 Bakgrund

Bakgrunden är uppdelad i fyra rubriker. ”*Historiskt*”, ”*Omvårdnad*”, ”*Genus*” och ”*Fördomar*”. Med rubriken *Historiskt* vill vi beskriva hur omvårdnaden har sett ut förr i tiden, vilka som har varit engagerade i omvårdnaden och hur detta har förändrats över tid.

Tanken med rubriken *Omvårdnad* är att visa att det finns olika typer av omvårdnadssituationer där patienten kan tycka att en kvinnlig respektive manlig sjuksköterska passar bättre till den ena än den andra. Vi tar också upp skillnader mellan manliga läkare och manliga sjuksköterskor vad gäller vilka omvårdnadssituationer som anses vara lämpliga för respektive arbetsgrupp. Sista rubriken definierar begreppet *Genus* i allmänhet. Författarna vill visa vad genus är och hur det beskrivs i litteraturen för att läsaren bättre ska förstå de sociala regler och uppfattningar som finns, om vad som är manligt och kvinnligt. Samt hur detta påverkar samhällets syn på manliga sjuksköterskor, det vill säga synen på män i ett traditionellt kvinnligt yrke. I rubriken *Fördomar* så beskriver vi stereotyper och fördomar som manliga sjuksköterskor kan stöta på i samhället.

2.1 Historiskt

Sjuksköterskeyrket anses idag vara ett kvinnligt yrke, trots att män finns beskrivna som vårdare i Indien redan 800-600 år före Kristus. Männen utförde den allmänna omvårdnaden och hade en central roll i hela vårdarbetet (Holmdahl, 1997). Riddarna av St John av Jerusalem var en grupp som bestod av militära riddare men också av vårdutbildade riddare som under strider försvarade Jerusalem samt senare erbjöd hjälp och skydd för resande pilgrimer. De byggde också sjukhus och slott över hela Europa som skulle vara till övernattning för pilgrimer och att vårda de sjuka (Evans, 2003). Under hela medeltiden då det härjade många krig var både riddare, munkar och nunnor, alltså både män och kvinnor involverade i vårdarbetet (Villeneuve, 1994). Män har alltså tidigare varit en större del av vården, och det var inte förrän början av 1900-talet som de började lämna vårdyrket (Halloran & Welton, 1994). Främst på grund av systemen och träningen av sjuksköterskor som Florence Nightingale grundade, men även på grund av att männen istället behövdes i de krig som utspelade sig under 1900-talets början (ibid). Bristen på sjuksköterskor gjorde att man i Sverige på 30-talet började debattera männens vara eller icke vara i sjukvården. År 1949 började den första svenska mannen på dispens vid S:t Eriks sjuksköterskeskola i Stockholm, (Holmdahl, 1997). Under åren 1945-1951 sökte sammanlagt ytterligare fyra män dispens hos Medicinalstyrelsen för att bli antagna till sjuksköterskeutbildningen (Eriksson, 2002). Den fortsatta bristen på sjuksköterskor under 1950-1960 medförde att man rekryterade män från mentalsjukhusens skötarutbildningar för att fylla upp tomrummet. Rekryteringen skedde därmed av män som arbetade inom mentalvården, ofta som lärare på mentalskötarkurserna (ibid). Enligt en undersökning gjord av Yang, Gau, Shiau, Hu och Shih (2004), ser manliga sjuksköterskestudenter sjuksköterskeyrket som ett pålitligt och stabilt arbete med bra inkomst som kommer ge dem en stabil ekonomi. Samtidigt visar studier på andra anledningar till varför män söker sig till sjuksköterskeyrket, exempelvis att man har personlighetsdrag som att vara medlidsam eller ett väl uppövat samvete och hängivenhet (Paterson et al., 1996).

Däremot att det skulle vara oproblemiskt att vara manlig sjuksköterska dementeras i en avhandling om lärare och studenter på sjuksköterskeutbildningen (Jorfeldt, 2004). I en rapport av Kelly, Shoemaker & Steele (1996), kan man läsa att män i sjuksköterskeyrket ofta blir ifrågasatta angående deras maskulinitet och rapporten visar att det därför finns manliga sjuksköterskor som känner att de måste söka sig specialistkompetens inom områden som

samhället anser passa män bättre. Exempelvis akutsjukvård, kirurgi och psykiatri (Okraïnec, 1994; Williams, 1995).

2.2 Omvårdnad

Flera olika studier behandlar frågor om vilket kön på sjuksköterskan som patienten föredrar i olika omvårdnadssituationer. Ahmad & Alasad (2007) skriver att kvinnliga patienter tror att kvinnor är bättre lämpade för sjuksköterskeyrket i allmänhet, då de skulle ha större förmåga till omtanke samt vara mer entusiasmerande än män. Män däremot anser att manliga sjuksköterskor har bättre förmåga till att undvika panik i arbetet, samt att de har en bättre förmåga att kunna arbeta under jobbiga emotionella omständigheter än sina kvinnliga kollegor. Män anser alltså att män passar bättre i akutsjukvården än kvinnor.

I en artikel av Chur-Hansen (2002) framkommer det att patienterna värderar sina sjuksköterskors tekniska kunskaper mycket. Vidare skriver hon att patienterna inte bryr sig om könet på den vårdande sjuksköterskan då det kommer till omvårdnadssituationer då den tekniska kunskapen är av stor betydelse, exempelvis vid venprovtagningar. Precis som Ahmad & Alasad (2007) har kommit fram till skriver Chur-Hansen (2002) att omvårdnadsyrket i allmänhet anses passa kvinnor bättre än män, och att detta skulle kunna påverka valet av sjuksköterska för patienterna. I mer känsliga omvårdnadssituationer är det även skillnad i vad som anses lämpligt, huruvida den manliga vårdaren är läkare eller sjuksköterska. Dessa skillnader tar Coleman & Roth (2008) upp i sin artikel. De beskriver att manliga läkare inte har några problem med att utföra sina undersökningar i mer känsliga områden på patientens kropp, men att det är betydligt svårare för den manliga sjuksköterskan att utföra sitt arbete om det innebär att patienten måste blotta sig. Coleman & Roth (2008) menar att de manliga sjuksköterskorna känner sig mer utsatta i sitt yrke än sina manliga kollegor som är läkare, och att de är mer nervösa för att bli anklagade för sexuella trakasserier. Evans (2003) skriver att manliga sjuksköterskor arbetar under förhållanden som gör dem mer utsatta och som gör att de hela tiden måste vara extra försiktiga i sitt omvårdnadsarbete. Evans (2003) tar också upp att de manliga sjuksköterskorna drar sig mot arbetsroller som medför mindre fysisk kontakt, detta som ett sätt att tackla den ständiga stressen som innefattar att bli ifrågasatt och misstänkliggjord av sina kvinnliga kollegor.

Jorfeldt (2004) menar att kvinnor har en naturlig förutsättning för att vårda egna barn. Denna erfarenhet som kvinnor som grupp besitter har utsträckts till en kulturell och social uppfattning om att kvinnor generellt är bättre ämnade för omvårdnadsarbete än män. Detta är en samhällssyn som inte är objektivt grundad och enligt Jorfeldt (2004) är professionell omvårdnad könsneutrala handlingar där kvinnor och män har samma möjligheter och förmågor.

2.3 Genus

Ekstrand (2005) definierar genus som fenomen som är socialt, kulturellt och historiskt skapade. Med utgångspunkt i detta utgör genus sociala konstruktioner som finns representerade i olika kulturer och omfattar olika aspekter av kvinnlighet och manlighet. Genus förändras över tid samt över individens livstid och därmed är genus också historiskt (Ekstrand, 2005).

Även inom samma historiska tid och kultur förekommer det däremot skillnader och kategorisering. Hur genus uttrycks och framförs påverkas mycket av etnicitet, ålder, klass och sexuell identitet. Genus kan sägas vara en del av livet, integrerat i vardagen som sker då människor interagerar med varandra (Ekstrand, 2005). Connell (1993) menar att genus förstås som en ordning, att genus formas genom sociala processer. Connell (1993) menar också att sociala skillnader mellan män och kvinnor inte kan förklaras i biologiska skillnader. Ett annat begrepp sammanhörande med genus är kön och Ekstrand (2005) skriver att begreppet kön klyvs i två delar, ett biologiskt och ett socialt kön där det sociala könet är det som beskrivs som genus. Detta genus, eller sociala könet, beskrivs av Ekstrand (2005) som en socialt och kulturellt skapad uppdelning av människor. Enligt Connell (1993) kan genus betraktas både symboliskt och materiellt utifrån relationer och förhandlingar mellan levande människor medan Kulick (1987) beskriver genus som ett betydelsesystem. Med detta menar Kulick (1987) att genus utgör något som *kan tolkas i relation till något*, att det måste finnas en uppfattning om vad som är specifikt kvinnligt för att kunna säga att något är specifikt manligt. Connell (2005) har en liknande åsikt när han skriver att begreppen maskulinitet och femininitet måste förstås i relation till varandra, som två kulturella motsatser. Att maskulinitet som kunskapsobjekt alltid befinner sig i relation till *något*. Goodwin & Goodwin (1987)

beskriver en social ordning så som Connell (2003) som finns i den aldrig sinande strömmen av dagliga möten, där genus är en av komponenterna för att bilda denna ordning.

För att förstå hur genus konstrueras skriver Ekstrand (2005) att man också måste förstå begreppet identitet. Han beskriver identitet som något som påverkas av olika föreställningar som man uppfattar att andra har om en själv. En central utgångspunkt i Erikssons (2002) avhandling är att vi inte *är* någon, utan vi *blir* någon i samspelet med andra människor. Identitet är något som skapas i samvaro med andra, och genom interaktion i gemenskaper. Han skriver vidare att identitet inte är något som är medfött och att identitet alltså inte ska ses som en karaktär någon har, utan som något som framträder i interaktionen mellan människor. Genus och identitet hör också ihop med sexuell identitet, och Williams (1995) lyfter i en studie fram olika stereotyper som tillskrivs män i vården.

2.4 Fördomar

Författarna valde att använda Svenska akademins ordlista för att definiera ordet fördomar:

”som en uppfattning eller åsikt som någon har utan egen undersökning; verklig eftertanke fattat, ett hörhandsomdöme, förutfattad mening, åsikt eller vanföreställning som hindrar någon att inse det riktiga. Ofta förekommer fördomar i fråga om religiösa, sedliga, politiska eller sociala åskådningar och är ofta övergående i inrotad falskhet och föråldrad, vidskeplig föreställning”

(Svenska akademins ordlista, 2009).

Williams (1995) skriver att män som är sjuksköterskor antas vara homosexuella. Denna stereotyp beskrivs också i en artikel av Coleman & Roth (2008) att manliga sjuksköterskor är antingen homosexuella eller på något annat sätt sexuellt avvikande. En annan stereotyp som Williams (1995) beskriver är att män som är sjuksköterskor ofta förväxlas med läkarna som är män.

Harding (2007) har tittat mer specifikt på manliga sjuksköterskor samt deras erfarenheter och upplevelser av att just vara man i ett yrke som kantas av så många fördomar kring deras medverkan. Harding (2007) beskriver olika stereotyper som finns i samhället där en är att manliga sjuksköterskor alla är homosexuella. Personerna i artikeln däremot, som alla är

utbildade sjuksköterskor eller manliga sjuksköterskestudenter, tror själva att de allra flesta män i sjukvården faktiskt är heterosexuella. För att förklara dessa fördomar beskriver Harding (2007) begreppet maskulint, eller maskulinitet och förklarar att det inte finns eller har funnits någon specifik definition av det manliga eller maskulina. Begreppet har förändrats över tid, detta beroende på vilken kultur man tittar på. Han menar att det inte finns någon universell förklaring på vad som är maskulint. Däremot finns det olika uttryck för maskulinitet som värderas högre än andra, samtidigt som några uttryck direkt ogillas av den stora allmänheten. Ett exempel på maskulinitet som gillas i västvärlden skulle vara en vit heterosexuell man av medelklass med ett typiskt manligt yrke. Ett uttryck av maskulinitet som västvärlden däremot förtrycker är homosexualitet. Harding (2007) använder begreppet hegemonisk maskulinitet för att visa på den typ av maskulinitet som är kulturellt dominant inom ett visst område. Det hegemoniska maskulina i västvärlden skulle alltså vara den vita, heterosexuella medelklassmannen.

Harding (2007) menar att män inom vården särskiljer sig från den hegemoniska bilden av hur en man ska vara och att det är en av orsakerna till alla fördomar.

Han tar upp två stycken olika uppfattningar om manliga sjuksköterskor i sin artikel. Den första är att alla män som arbetar inom omvårdnaden är homosexuella. Den andra, och enligt Harding (2007) mer uppseendeväckande uppfattningen är att homosexuella män skulle vara sexuella rovdjur som tar varje chans till att utnyttja manliga patienter i deras utsatta och underlägsna situation för sin egen vinning.

Slutligen skriver Harding (2007) att varför män inte vill arbeta som sjuksköterska inte har någonting att göra med den dåliga lönen, dåliga arbetstider eller bristen på avancemang inom yrket, utan beror på att de är rädda för att bli stämplade som homosexuella av sina kollegor och vänner.

I Jorfeldts (2004) studie där sjuksköterskestudenter blivit intervjuade så framkommer att de manliga sjuksköterskestudenterna måste förklara sitt yrkesval både för patienter och närstående. Jorfeldt (2004) beskriver situationer där de manliga sjuksköterskestudenterna antas av patienterna för att vara läkarstudenter enbart grundat på deras kön. Flera situationer i studien beskriver också att studenterna måste förklara sig varför de inte väljer att läsa till läkare utan i patienternas ögon "nöjer" sig med att vara sjuksköterskor.

3 Problemformulering

Mot den bakgrunden författarna har och de artiklar som lästes för att skriva vår bakgrund så ser man tydligt att det finns svårigheter för män att vara sjuksköterskor, och att samhället inte fullt ut har accepterat män i rollen som sjuksköterskor. Detta trots det vi även beskriver i bakgrunden, att män historiskt har haft en betydligt större roll i sjukvården och omvårdnaden än de har i dag. Detta verkar ha glömts bort både av manliga sjuksköterskor och av samhället i stort. Många verkar tro att alla manliga sjuksköterskor är homosexuella eller att man egentligen ville bli läkare men inte hade tillräckliga betyg för att komma in på läkarlinjen, alltså att sjuksköterskeyrket skulle vara någon form av andrahandsval för män.

4 Syfte

Att beskriva några fördomar om manliga sjuksköterskor som gestaltas i populärkulturen och som man kan tänkas stöta på i samhället.

5 Teoretisk referensram

Vi har valt Joyce Travelbee och hennes omvårdnadsteori om omvårdnadens mellanmänniska relationer. Teorin fokuserar på den mellanmänniska dimensionen, mötet mellan sjuksköterska och patient. Travelbee (1971) menar att sjuksköterskan och patienten måste kasta rollerna de har och istället för att se sjuksköterska/patient ska de se individ/individ. Först då menar hon att de samtalar på samma nivå, vilket är en grundförutsättning för att mellanmänniska relationer verkligen ska uppstå och god omvårdnad ska kunna bedrivas. Travelbee definierar omvårdnad på följande vis:

Omvårdnad är en mellanmännisklig process där den professionella omvårdnadspraktikern hjälper en individ, en familj eller ett samhälle att förebygga eller bemästra upplevelser av sjukdom och lidande och, vid behov, att finna en mening i dessa upplevelser.

(Travelbee, 1971 sid.7)

Andra viktiga begrepp i hennes teori är människan som individ, lidande, mening samt kommunikation. Travelbee (1971) menar att det är viktigt med en definition av omvårdnad eftersom vad en sjuksköterska tror är substansen eller naturen av omvårdnad kommer att bestämma hennes handlande i omvårdande situationer samt hennes syn på omvårdnadsutbildning och övning. Hon skriver också att en definition av omvårdnad eller en uppfattning om omvårdnad är den största grogrunden till olika slutsatser eller generaliseringar om omvårdnad. Travelbee (1971) tar starkt avstånd från en generaliserande människosyn, utan har en existencialistisk åskådning vilket visas i tidigare beskrivna begrepp hon väljer för att framhäva omvårdnadens domän och karaktär. Travelbee (1971) tar som utgångspunkt att människan är en unik, oersättlig individ och för att man ska kunna uppnå stadiet av att båda parter i en omvårdnadssituation hamnar på samma nivå, utan sina tidigare roller, måste de först gå igenom dessa fem steg:

- 1: Det första mötet
- 2: Framväxt av identiteter
- 3: Empati
- 4: Sympati
- 5: Ömsesidig förståelse och kontakt

Författarna anser att Travelbees teori är användbar även om den vid en första anblick inte specifikt tar upp ämnet manliga sjuksköterskor. Däremot styrker vi vårt val med Travelbee's tänk kring en generaliserande människosyn och hur en generaliserande människosyn gör att man har fördomar. Eftersom Travelbee (1971) menar att man måste se bortom de roller som finns och se personen bakom, tolkar vi det som att om man inte gör det, utan bara ser rollen t ex sjuksköterska, lägger man in värderingar i detta och därmed också fördomar. Detta tror författarna kommer fram ytterligare då sjuksköterskan är manlig. Vår analys som görs på filmen "Slakten är värst" applicerar vi på Travelbee's teori om generaliserande människosyn (1971) genom att Greg, den manliga sjuksköterskan i filmen, får representera alla manliga sjuksköterskor och familjen får representera samhället i stort.

6 Metod

6.1 Datainsamling och urval

Till en början sökte vi vetenskapliga artiklar i ämnet med mycket dåligt resultat. Vi använde oss av databaserna Cinahl och Academic Search Elite med sökord så som "male nurse", "nursing + gender" och "patient care + male". Då fann vi en del skrivet om hur manliga sjuksköterskor upplever sitt yrke och hur de känner sig i sin arbetsroll men ingenting om vad patienter eller närstående tycker om manliga sjuksköterskor. Det var då vi insåg att vi inte kunde använda oss av vetenskapliga artiklar som data. Vår kursledare inspirerade oss att titta på andra typer av data, vilket drog vårt intresse till att använda oss av en film som data för analysen då möjligheterna att lyckas med film kändes större. Med hjälp av vår uppsatshandledare fick vi kontakt med en forskare på Mälardalens högskola som skrivit en avhandling med liknande frågeställning. Han tipsade oss om två olika filmer som vi kunde använda, och som skulle passa vårt syfte. Efter att ha sett båda filmerna vi blivit tipsade om så valde vi den av dem som passade bäst ihop med vårt syfte och vår frågeställning.

6.2 Material

Filmen vi sett heter "Meet the parents" på svenska översatt till "Släkten är värst" och är en komedi. Filmen utkom år 2000 och är 1 h 47 min lång. Manusförfattarna till filmen heter Greg Glienna och Mary Ruth Clarke och regissör är Jay Roach. Uppsatsförfattarna valde att se filmen med engelskt tal, och utan text. Vi har sedan fritt översatt replikerna till svenska. Historien som utspelar sig i filmen är att den manliga huvudrollsinnehavaren, Greg, arbetar som sjuksköterska och ska tillsammans med sin sambo, Pam, för första gången träffa hennes föräldrar och släkt. Svärfamiljen är lite skeptisk till Greg, särskilt svärfadern Jack, som är en pensionerad CIA-agent och mycket mån om sin dotters bästa. Familjen har även en hel del fördomar om hur en manlig sjuksköterska skulle vara samt har svårt för att acceptera sin dotters val av partner. Under filmen stöter huvudrollsinnehavaren gång på gång situationer

där hans manlighet och yrkesval ifrågasätts. Frågor som ”hade du inte tillräckliga betyg för läkarlinjen” och ”han är säkert bara sjuksköterska för att komma i kontakt med droger” dyker upp. Filmen i sig är en komedi, men undertonerna och fördomarna tror författarna skulle kunna appliceras på verkligheten och hur det ser ut idag i samhället. Därför tyckte vi filmen passade utmärkt som databas för vår analys och vår uppsats. Hädanefter väljer vi att kalla personerna i filmen vid deras namn. Greg, den manliga sjuksköterskan. Pam, hans flickvän och Jack, före detta CIA-agent och Pam’s pappa.

6.3 Genomförande av analys och tolkningsförfarande



*“Meet the Parents (2000) Robert De Niro, Ben Stiller, Blythe Danner, Teri Polo, Nicole DeHuff, Jon Abrahams, James Rebhorn, Phyllis George, Owen Wilson, D: Jay Roach. A hapless male nurse spends a weekend with her girlfriend's parents during her sister's wedding, hoping to ask her uptight father, an ex-CIA agent, for her hand in marriage . . . but he's intimidated by her dad along with being caught in many errors to ruin his chances. There's rarely a humorless moment in this entertaining comedy, where the situation leaves for plenty of funny moments and maintains a satisfying comedic momentum. With great chemistry, Stiller works well as a comic foil to De Niro, who plays it straight but still gives off a hilarious comedy performance without being too serious. Followed by a sequel. 107 min., rated PG-13. ***”*

<http://www.imdb.com/title/tt0212338/#comment>

När vi bestämde oss för vilken film vi skulle ha som underlag började vi sökandet efter en lämplig analysmetod för vårt val av data. Även här hittade vi två lämpliga metoder, nämligen innehållsanalys och narrativ analysmetod. De är båda lämpliga att använda på skönlitteratur och berättelser. En skriven eller filmatiserad berättelse anser vi vara samma sak och det

grundar vi i att även om berättelsen är filmatiserad stödjer man sig på ett skrivet manus. Därför anser vi att båda dessa analysmetoder är användbara. Efter lite diskussioner fram och tillbaka om vilken metod som skulle vara mest lämplig valde till slut att använda oss av den narrativa metoden.

Enligt Nationalencyklopedin (2008), betyder narrativ att en berättande text ger uttryck åt händelser som framställs i en tidsordning. Händelserna kan vara antingen konkreta eller påhittade upplevelser. Filmen vi valde är en påhittad historia, men som vi skrev tidigare kan fördomarna som förekommer i den absolut appliceras på verkligheten. Dahlberg (2007) skriver att en analys är att tolka, beskriva, förstå och sammanställa text. Detta görs för att få en ny förståelse för det sammanställda innehållet.

Enligt Friberg (2006) är den narrativa analysgången en rörelse som består av olika delar, dels ett bekantgörande, ett egentligt analyserande till delar samt en ny helhet. För att se den här helheten som Friberg (2006) beskriver måste man först göra sig bekant med materialet och därmed sätta sig ordentligt in i innehållet. Friberg (2006) kallar denna del av analysen det ”bekantgörande skedet”. Syftet med det bekantgörande skedet är att man ska känna berättelsen och kunna återberätta den i stora drag. Därefter styckar man upp berättelsen i delar, för att sedan sätta samman alltihopa igen i en ny helhet, detta utifrån dessa delar. I den ursprungliga texten markeras delar som har likheter eller olikheter i kategorier och teman. Temana namnges med hänsyn till handling och innehåll, samt klarläggs med hjälp av citat från texten som på ett utförligt sätt belyser dem. I analysen bearbetas slutligen texten ytterligare en gång och de olika kategorierna sätts ihop till en ny sammanfattande text (Friberg, 2006).

Först sågs hela filmen av båda författarna, var för sig och flera gånger detta för att få en bild av helheten och för att kunna återge den som en sammanfattad historia. Sedan såg vi hela filmen tillsammans utan att föra några anteckningar. Vi inledde dock diskussioner angående vilka scener som var relevanta. Efter att ha sett hela filmen tillsammans några gånger tog författarna beslutet att stycka upp filmen i de scener som för ämnet och syftet var relevant för att underlätta kodning och kategorisering. Efter att de utvalda scenerna i filmen var kodade, så kategoriserades dessa. Kategoriseringen var en process som för författarna mynnade ut i dessa tre olika teman: *Fördomar*, *Ständigt förklarande* och *Status*. Dessa tre teman tyckte författarna var de genomgående delarna i filmen, och som handlingen på ett eller annat sätt hela tiden snurrar runt.

7 Resultat

Syftet med arbetet var att betona de olika fördomar som manliga sjuksköterskor kan stöta på från samhället. Ur analysen och tolkningen av filmen framträdde en mängd olika ord och meningar som blev till tre olika teman. Dessa teman blev också namnen på rubrikerna; ”Fördomar”, ”Ständigt förklarande” och ”Status”. Författarna använder dessa teman för att ställa upp och visa på de olika scener i filmen som är relevanta för vårt syfte. Temana tillsammans med vår tolkning av dessa ligger till grund för vårt resultat och hur det är uppbyggt. Temat ”Fördomar” handlar om de fördomar och förutfattade meningar som samhället, i filmen representerat av familjen runt omkring Greg, har om män i vården. Det visar också på hur fördomar om män i vården kan försvåra omvårdnad, sett ur Travelbee’s (1971) teori om mellanmänskliga relationer men även ligga till grund för missförstånd och leda till svårigheter i samhället i stort. Temat ”Ständigt förklarande” visar på de scener där Greg måste förklara och stå upp för sitt yrkesval att han som man arbetar i ett av samhället sett kvinnligt yrke. Temat ”Status” tar upp de delar i filmen där den manliga sjuksköterskan hamnar i ett underläge gentemot resten av samhället, i filmen familjen, just på grund av valet av yrke.

7.1 Fördomar

I filmen finns det flera olika scener som visar på olika fördomar mot män i vården. Citatet nedan visar på en av de fördomar som patienter kan ha mot manliga sjuksköterskor. Nämligen att män i sjukvården automatiskt tros vara läkare. Scenen utspelar sig i en sjukhussal, och en manlig patient ligger i sin säng då Greg kommer in i rummet. Greg pratar lite med patienten och börjar förbereda för att föra in en urinkateter. Samtidigt pratar de om att Greg planerar att fråga sin flickvän om hon vill gifta sig med honom.

- *You’ve got a real gentle touch there doctor, she won’t be able to say no.*
- *Actually I’m a nurse, the doctor will be right in.*

(00h:03m. Glienna & Clarke, 2000)

I nästa scen, längre fram i filmen befinner sig alla i en swimmingpool och spelar volleyboll över ett nät i poolen. Greg har hamnat i samma lag som sin svärfar och en av läkarna. Greg blir flera gånger under matchen kallad Florence Nightingale samt sjuksköterska på ett nedvärderande sätt och den övergripande stämningen i Greg's lag är att han sinkar dem. Även motståndarlaget hånar honom för att han är bollrädd eller missar sina skott. Greg's lag har tagit time out och pratar taktik. De andra tre i laget står i ring och håller armarna om varandra, utom Greg som blir lämnad utanför. Han måste tvinga sig in i gänget.

- *We're getting creamed people!*
- *If only Florence Nightingale over here played a little defense.*
- *I missed one shot!*

(01h:00m. Glienna & Clarke, 2000)

Senare i samma scen.

- *Greg, nobody is expecting much from you, but if I set you up with a ball do you think you can jump up and spank it?*

(01h:00m:11s. Glienna & Clarke, 2000)

Under filmens gång hamnar Greg i flera situationer där blivande svärfamiljen ifrågasätter hans yrkesval och varför han egentligen jobbar som sjuksköterska. I följande scen har Jack, svärpappan, i hemlighet brutit upp låset på en resväska som Greg har med sig, utan att veta att det inte alls är Greg's väska utan någon annans. Greg har alltså fått fel väska med sig från flygplatsen. Innehållet i väskan är högst suspekt, med manliga stringkalsonger, en piska i läder samt olika sexleksaker. Detta spär på Jack's tankar och fördomar om manliga sjuksköterskor, och hans blick och kroppsspråk visar tydligt obehag inför vad han ser. Jack får nu ännu mer fog för sina fördomar och han går direkt till sin fru för att prata om Greg.

- *I bet he doesn't even have a real nursing degree! A lot of these hospital workers are just pill-poppers looking for easy access to loots. We already know he's been puffing the magic dragon! I knew the little crack was lying.*

(01h:07m:39s. Glienna & Clarke, 2000)

Greg har efter många missförstånd fått hela familjen att misstro honom, även Pam. Under hela filmen så har han blivit ifrågasatt och pikad för sitt yrkesval, och här kommer pricken över

i:et. Greg är på väg till flygplatsen för att resa hem igen, han är ledsen och frustrerad över att allt har gått så fel. Familjen tillsammans med Pam står på trappan till huset för att säga hej då. Alla är arga och besvikna över vad Greg har gjort, eller påstås ha gjort, och de är alla glada att han ska åka. Precis då Greg ska kliva in i bilen stannar en van på garageuppfarten och ut kliver en man från flygbolaget med Greg's borttappade resväska. Han frågar efter en Gaylord Focker och ingen vet vem han talar om. Greg däremot tar emot väskan och skriver under överlämnandet. Det här blir för mycket för familjen och några av dem börjar skratta över hans namn. Han är inte bara manlig sjuksköterska, han heter dessutom Gaylord Focker (översatt till svenska "bögknulle"). För att återkoppla till bakgrunden där det framkommer att manliga sjuksköterskor anses vara homosexuella så gör författarna kopplingen mellan hans namn och denna fördom om homosexualitet i nedanstående citat.

- *Gaylord L. Focker?*

- *Yeah thats me!*

- *I though your name was Greg?*

- *It is.*

- *That's not what it says on the form!*

- *I know! It's my legal namne, nobody has called me that since third grade. namn, men ingen har kallat mig det sen jag gick i tredje klass.*

- *Wait, wait, wait... so your name, it's Gay Focker?*

(01h:26m:50s. Glienna & Clarke, 2000)

7.2 Ständigt förklarande

Som man i sjuksköterskeyrket hamnar man ofta i situationer där man behöver argumentera och förklara sitt yrkesval. Det är inte självklart för omgivningen varför man valt att "stanna" som sjuksköterska, när yrket läkare, i allmänhetens ögon är det rätta valet för en man. I scenen som beskrivs nedan sitter hela familjen runt köksbordet och Greg blir ifrågasatt varför han är sjuksköterska, och inte läkare. Pam försöker stå upp för hans yrkesval och Greg förklarar lugnt varför han hellre arbetar som sjuksköterska än läkare.

- *So, you didn't want to go for the MD?*
- *No I actually thought about becoming a doctor, but I decided it wasn't for me.*
- *Just as well, the board's a killer.*
- *Actually Greg aced the MCAT.*
- *Are you serious?*
- *Naah, I did okay.*
- *Oh, he did more than okay trust me!*
- *Why did you take the test if you were'nt planning on going to med-school?*
- *Well I wanted to keep my options open, but at the end nursing was just a better fit for me. It gives you the freedom to work in several different areas of medicin, plus I can focus 100% on patients care, supposed to be a doctor and have to deal with bureaucracy.*

(00h:45m:26s. Glienna & Clarke, 2000)

Nästa scen utspelar sig i vardagsrummet och Greg med flickvän, tillsammans med svärföräldrarna sitter och pratar. Efter en stunds tystnad harklar sig plötsligt Gregs flickvän och frågar honom hur det går på jobbet. Det är uppenbart att hon vill att han ska berätta om hur bra det går för honom så att svärföräldrarna ska tycka bättre om honom och kanske acceptera hans yrkesval.

- *So Greg, how's your job?*
- *Ehm, good Pam, thank's for asking. I recently got transferred to Triage.*
- *Oh is that better than a nurse?*
- *No mom! Triage is a unit of the ER. It's where all the top nurses work.*
- *Well.. (Greg försöker tona ner det).*
- *No they do!*
- *Not many men in your profession now are there Greg?*
- *No Jack, not traditionally.*

(00h:15m:13s. Glienna & Clarke, 2000)

Familjen förbereder sig för bröllopet och har gemensamt åkt till brudgummens best man. Han bor i en stor och lyxig villa som är mycket vackert inredd. Han har uppenbarligen gott om pengar. När de alla är på väg in i huset kommer det fram att han som är best man faktiskt också har varit förlovad en kort tid med Pam. Något som hon "glömt" att berätta för Greg. Greg tar det hela med ro och gör ingen stor sak av det. Greg står i köket tillsammans med Pam, hennes far och mannen som ska vara best man. De samtalar om yrken och vad alla sysslar med då det framkommer att Pam's ex fästman är en mycket lyckad aktiemäklare.

Svärfadern verkar tycka att aktiemäklare är ett alldeles utmärkt yrke och väljer att kommentera Greg's yrkesval som sjuksköterska med viss beska.

- *Greg is a male nurse.*
- *That's right, thank you Jack.*
- *Wow! That's great! That's great to give something back like that. I'd love to find some time to do some volunteer work. Just the other day I saw this Golden Retriever, it had like a gimp and he couldn't really... It felt terrible and I just wished there was anything I could do.*
- *Mmm, yeah well I get paid, but also it feels you know, good too, so it like everybody wins.*

(0h:54m:57s. Glienna & Clarke, 2000)

7.3 Status

I en av de första scenerna i filmen överraskar Greg Pam genom att dyka upp utanför hennes arbete. Han pratar för sig själv och gör sig förberedd på att fråga henne om hon vill gifta sig med honom. När Pam kommer ut på gatan låtsas Greg att han kommit dit för att bjuda henne på lunch. I en skenmanöver för att få sätta sig ner på knä säger han att han glömt att byta från sina arbetsskor till sina vanliga skor och att han har nya skor i ryggsäcken som han har med sig. Pam säger att hon inte har något emot att han har sjuksköterskeskor på sig. Innan Greg kommer till skott ringer Pam's mobiltelefon. Det är hennes syster som meddelar att hon är förlovad och ska gifta sig om bara två veckor. Systemens blivande make är läkare, och Pam betonar detta när hon pratar om honom för Greg efter telefonsamtalet är slut.

- *So what's going on? Like Debby is marrying that guy?*
- *Yeah in two weeks! Doctor Bob of Denver, isn't that great?*

(00h:06m:18s. Glienna & Clarke, 2000)

Längre fram i filmen har Greg och Pam sovit hos hennes föräldrar och Greg vaknar ensam i sängen med svärfar sittandes på sängkanten. De diskuterar hur viktigt det är med förtroende och att om Greg någonsin ska bli en del av familjen måste han kunna hålla tyst om svärfaderns tidigare liv som agent. Greg är i ett direkt underläge där han blir väckt i sängen och svärfar insinuerar att det inte riktigt går att lita på honom. Efter att han och pappan pratat

klart blir Greg medbjuden ut på frukost i köket. Väl i köket inser han att förutom Pam's föräldrar är även hennes syster, hennes blivande make och hans föräldrar där. Greg är dessutom sen till frukosten och den enda av dem som fortfarande har pyjamasen på sig. Greg visar med sitt kroppsspråk att han är lite obekväm i situationen och han får även konstiga blickar av de andra runt bordet, som att han nog borde haft andra kläder på sig. När han hälsar runt på de nya ansiktena och vad som är blivande familj om allt går väl, visar det sig att både den blivande maken och dennes far är läkare. När de två presenterar sig ser man tydligt på Jack's kroppsspråk och minspel att läkare, det är minsann något riktigt bra. Situationen blir lite pinsam och flickvännen försöker att minska klyftan till de övriga genom att förklara att Greg minsann också jobbar inom sjukvården.

- *You know, Greg is in medicin too Larry!*

- *Oh really, what field?*

- *Ehm, nursing.*

- *Alla skrattar...*

- *Thats good (syftar på att det är ett skämt)*

- *No really, what field?*

- *Nursing.*

(Lång tystnad, och skamsna blickar mellan deltagarna runt bordet).

(00h:45m:04s. Glienna & Clarke, 2000)

I en slutscen i filmen konfronterar svärpappan Greg och de båda har ett långt samtal där Jack vill ta reda på hur engagerad Greg verkligen är i hans dotter. Samtalet rör både hans engagemang till ett möjligt giftermål men även hans yrkesval, och huruvida han kan tänka sig att byta yrke i framtiden. Jack är alltså fortfarande inte nöjd med det yrkesval Greg har gjort och försöker in i det sista att påverka honom till att byta yrke. Då Greg står på sig i frågan om yrket anar vi ändå att Jack har börjat ändra lite åsikt och att han kanske kan acceptera Gregs val att arbeta som sjuksköterska. Minspelet och blicken avslöjar detta, tillsammans med vad han sedan säger till Greg.

- *If I lighten up, would you consider marrying my daughter?*

- *Would you lighten up a lot?*

- *Yeah (motvilligt).*

- *Yes or no!?*

- *Yes!*

- *Would you let me and Pam live our lives and not interfere all the time?*

- *I promise not to interfere in your lives, all the time.*

- *Will you stop making fun of me for being a nurse?*
- *Could you at least try maybe to consider another profession?*
- *Jack, yes or no?*
- *Ever?*
- *No!*
- *Okay, yes.*

(01h:37m:47s. Glienna & Clarke, 2000)

8 Diskussion

Diskussionsavsnittet delas upp i två separata delar nämligen metoddiskussion och resultatdiskussion. I metoddiskussionen diskuterar vi valet av metod och hur den inverkar på resultatet. I resultatdiskussionen diskuterar vi de tre teman eller kategorier som vi kom fram till i resultatdelen som vi väver samman med Travelbee's (1971) teori om mellanmänskliga relationer.

8.1 Metoddiskussion

Syftet med studien har varit att beskriva de fördomar som manliga sjuksköterskor kan stöta på från samhället. Eftersom vi valde att analysera en film tyckte vi att det passade bäst med att göra en narrativ analys och fokusera på det manifesta (Friberg 2006) i berättelsen. Bell (2006) skriver om det faktum att den narrativa metoden är extra svår för nybörjaren och för den som har begränsad tid till sitt förfogande. Därmed är vi medvetna om att detta kan vara kritik att lägga mot vårt val av metod. Ingen av oss har tidigare använt oss av en narrativ metod, och det är första gången vi skriver en uppsats av detta slag.

Ett alternativ till den narrativa analysmetoden hade, som vi tidigare nämnt, varit att använda innehållsanalys. Vi läste på om båda analysmetoderna innan vi började med analysen och insåg att de är lika på det viset att båda går bra att använda som analysmetod på film. De är dessutom även uppdelade på samma sätt, med en metod för de manifesta i texten och en metod för det latent eller dolda i texten. Att de är så lika förvirrade oss en aning och det är i efterhand kanske svårt att se exakt vilken av metoderna vi använt.

Till en början trodde vi att vi skulle använda oss av den narrativa analysmetoden med den latent vinklingen, men allt eftersom vi analyserade insåg vi att det som faktiskt var skrivet i texten var det vi analyserade. Alltså använde vi oss av den manifesta metoden. Varför vi trodde att den latent metoden skulle vara den bättre för oss att använda var för att den innebar större möjlighet till tolkning. Dock menar Graneheim & Lundman (2004) att det hur som helst alltid förekommer någon form av tolkning men att den kan vara mer eller mindre

djup. Att analysera en film, som är en fiktiv historia kan ge uppfattningen om att resultatet inte skulle gå att applicera på verkligheten, och samhället vi lever i. Men det visar sig vara tvärt om. Huruvida det är om regissören till filmen har gjort en bra research inför filmen, eller författarnas tolkning av filmen vet vi inte men då resultatet skrevs så kändes flera av de fördomar som framkommer i filmen igen från verkligheten. Då resultatet skrevs kände författarna att endast en film kanske var lite för lite material att gå på. Flera filmer att analysera hade säkert gett en bredare bild av fördomar som förekommer, och hade gett mer material till vårt resultat.

8.2 Resultatdiskussion

I vårt resultat framkommer det att samhället och närstående tillsammans med patienter har många olika fördomar om manliga sjuksköterskor. Det framkommer att patienterna tror att de manliga sjuksköterskorna är läkare vilket stämmer väl överens med författarnas egna erfarenheter. Resultatet visar också att situationer utanför själva arbetet kan färgas av den enda anledningen att man är man och sjuksköterska. Författarna tänker särskilt på den scenen i swimmingpoolen där Greg hånas och nedvärderas på grund av sitt yrke. Som ovan nämnt om olika fördomar så knyter författarna särskilt an till den delen i resultatet där till och med legitimationen hos manliga sjuksköterskor ifrågasätts. De manliga sjuksköterskorna framställs som lögnare och kriminella när samhället tror att enda anledningen till att de arbetar inom vården är för att komma nära droger. Resultatet visar också på hur samhället tar för givet att en man som arbetar inom sjukvården ska vara läkare. När det sedan framkommer att alla män i sjukvården inte är läkare, eller ens vill bli det så är detta något konstigt i samhällets ögon. Samhällets förklaringar till varför en man väljer att stanna som sjuksköterska ges i form av att det helt enkelt var för svårt att komma in på läkarlinjen och att han varit tvungen att nöja sig med en sjukskötersketitel. Det är näst intill obegripligt i samhällets ögon, och faktiskt komiskt, att en man självmant valt yrket sjuksköterska. Dessa ständiga förklaringar som måste ges för sitt yrkesval som manlig sjuksköterska framkommer tydligt i resultatet.

Om man trodde att samhällets misstro och fördomar kring manliga sjuksköterskor skulle påverka enbart personen i fråga så visar resultatet på att även närstående till sjuksköterskan

påverkas mycket. Närstående till manliga sjuksköterskor känner press på sig att förklara och lägga fram sjuksköterskeyrket som något häftigt och spännande för att blidka samhället.

Tyvär visat resultatet på en samhällsuppfattning som att manliga sjuksköterskor utför arbetet som någon slags volontärarbete. Att manliga sjuksköterskor skulle utföra arbetet som någon slags välgörenhet anser författarna vara helt befängt och är ingenting som författarna själva har sett.

Under vår utbildning har vi inte lärt oss några specifika sätt att tackla fördomar. Detta kan tyckas lite märkligt med tanke på vårt resultat. Fördomar verkar finnas i mycket hög utsträckning, även om de inte alltid uttalas. Vi märkte då vi skrev vårt resultat att det finns flera böcker och avhandlingar som tar upp ämnet, både på svenska men även andra språk. Att vi som sjuksköterskor ska vara professionella och inte utöva någon segregering eller uttrycka några fördomar i vårt arbete pratas det mycket om på skolan. Kanske skulle det också diskuteras på högre nivå hur man som manlig sjuksköterska ska agera i situationer där man själv blir segregerad eller annorlunda behandlad. Precis som då det handlar om segregering eller fördomar på grund av etniskt ursprung, eller vilken religiös tro man har.

Författarna tolkar genom Travelbee (1971) att fördomar kan ligga till grund för en sämre vård. Travelbee (1971) menar att för att god vård ska kunna bedrivas måste både patient och vårdare se bortom de uppenbara roller som finns. Som resultatet visar fastnar patienter, kollegor och närstående inte sällan på det faktum att sjuksköterskan är manlig. I vårt specifika fall är det alltså könsrollen man hänger upp sig på.

Att vara sjuksköterska får vi lära oss i utbildningen handlar mycket om att kunna ta hand om andra människor. Det ska inte spela någon roll om det är en manlig eller kvinnlig patient, eller vilken etnicitet eller sexuell läggning patienten har. Vi ska i vårt yrke dessutom kunna hantera patientens närstående och anhöriga. En sjuksköterska ska kunna behandla alla människor lika, oavsett ursprung, social status eller yrke. Allt detta tror vi bara går att genomföra om man i alla situationer ser bortom de roller människorna vi möter har. Vi som sjuksköterskor kan inte se personen i sjuksängen som en homosexuell svart man med låg social status. Vi måste se personen som ligger där som just den han är och behandla honom för de sjukdomar eller skador han har. Han ligger inte där för att bli bedömd utan för att bli behandlad. Vi som sjuksköterskor ska alltså följa den teori som Travelbee (1971) tagit fram och i varje situation se bortom rollerna, detta för att kunna ge så god vård som möjligt. Patienten däremot, eller hans anhöriga, står inte under samma plikt. Vad som framkommer i resultatet är att

sjuksköterskan är mycket skicklig på att ta alla dessa fördomar och ändå lyckas vara professionell och sköta sitt arbete. I alla de situationer i filmen där Greg blir bemött med fördomar så behåller han lugnet och tappar aldrig tålamodet. Det är egenskaper som författarna anser vara mycket viktiga för sjuksköterskeyrket. Efter att ha skrivit den här uppsatsen är vi övertygade om att det inte skulle förekomma några liknande situationer med mobbing och nedvärderande åsikter om Greg istället hade varit kvinna och sjuksköterska. Utan att det enbart beror på att han är man.

9 Slutord

Det står inte skrivet i någon text författarna har hittat och filmen tar inte heller upp det direkt, men författarna tror att fördomarna kan vara på väg att mattas av. Det är inte så länge sedan sjuksköterskeyrket var ett helt kvinnligt yrke, så att det finns fördomar mot män i sjuksköterskeyrket är kanske inte så konstigt. Alla förändringar kräver tid för att acklimatiseras i samhället. Kanske ser vi nu en början på ökad tolerans mot manliga sjuksköterskor, när de blir fler och fler, om än ganska långsamt.

Uppsatsen har på många sätt bekräftat vad författarna trodde innan, och kanske har vi vinklat resultatet därefter. Det är lätt att bli hemmablind och det tror vi kan vara kritik på vår uppsats. Samtidigt måste man skriva om något man är intresserad av och ha en åsikt om redan innan man sätter sig ner för att skriva. Vi som uppsatsförfattare har ju under hela tiden kunnat välja bort åsikter, artiklar och böcker som vi anser inte passar vår uppsats och detta har självklart påverkat vårt resultat. Under arbetets gång med uppsatsen har vi haft perioder då allt har varit självklart men vi har såklart haft perioder då det sett nattsvart ut och känslan av att vi har stått och stampat utan att ta oss framåt har varit överhängande. Men med god handledning och en vilja att slutföra med gott resultat har vi sakta men säkert tagit oss framåt mot det du nu håller i handen.

Slutligen vill vi påpeka att utbildningen borde innehålla information om vilka fördomar man kan stöta på som manlig sjuksköterska. Vi är säkra på att manliga sjuksköterskestudenter har många frågor och tankar kring vilka fördomar som finns. Exempelvis skulle man inför praktikperioder kunna ge information om vilka olika fördomar man kan stöta på som manlig sjuksköterskestudent och hur man kan bemöta dessa. Vi tror att detta skulle leda till större

förståelse för de studenter som på ett eller annat sätt stöter på fördomar och att det då upplevs som mindre kränkande.

Referensförteckning

- Ahmad, M.M., & Alasad, A.J. (2007). Patients' preferences for nurses' gender in Jordan. *International Journal of Nursing Practice*, 13, 237-242.
- Bell, J. (2006). *Introduktion till forskningsmetodik (3:e rev. uppl.)*. Lund: Studentlitteratur.
- Chur-Hansen, A. (2002). Preferences for female and male nurses: the role of age, gender and previous experience – year 2000 compared with 1984. *Journal of advanced nursing*, 37(2), s. 192-198.
- Clarke, M.R., & Glienna, G. (2000). *Meet the parents*. USA: Universal Pictures
- Coleman, C.L., & Roth, J.E. (2008). Perceived and real barriers for men entering nursing: Implications for gender diversity. *Journal of Cultural Diversity*, 15(3), 148-152.
- Connell, R. (1993). *Gender and power*. Cambridge: Polity Press.
- Dahlberg, K. (1997). *Kvalitativa metoder för vårdvetare*. Lund: Studentlitteratur.
- Ekstrand, P. (2005). "Tarzan och Jane" hur män som sjuksköterskor formar sin identitet. Stockholm: Elander Gotab.
- Eriksson, H. (2002). *Den diplomatiska punkten*. Göteborg: ACTA.
- Evans, J. (2003). Men nurses: a historical and feminist perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 47(3), 321-328.
- Friberg, F. (2006). *Dags för uppsats*. Lund: Studentlitteratur.
- Goodwin, C., & Goodwin, M. (1987). Children's arguing. I S. Philips, S. Steele & C. Tanz (red). *Language, gender, and sex in comparative perspective*. Cambridge: University Press.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112.
- Halloran, E.J., & Welton, J.M. (1994). Why aren't there more men in nursing? *Issues in Nursing*. St Louis: Mosby, MO.
- Harding, T (2007) The construction of men who are nurses as gay. *Journal of Advanced Nursing*, 60(6), s. 636-644.
- Holmdahl, B. (1997). *Sjuksköterskans historia : från siukwacterska till omvårdnadsdoktor*. Stockholm: Liber.

IMDB. (2009). Hämtad 21 maj 2009 från World Wide Web:

<http://www.imdb.com/title/tt0212338/#comment>

Jorfeldt, I. (2004). *Att utbilda sig till sjuksköterska – Ett genusperspektiv på lärares och studenters beskrivningar av utbildningen*. Akademisk avhandling. Stockholm: Studies in Educational Sciences 69. Lärarhögskolan i Stockholm. HLS Förlag.

Kelly, N.R., Shoemaker, M., & Steele, T. (1996). The experience of being a male student nurse. *Journal of Nursing Education*, 35, 170-174.

Kulick, D. (1987) Från kön till genus: kvinnligt och manligt i ett kulturellt perspektiv. Stockholm: Carlssons.

Nationalencyklopedin. (2008). Hämtad 16 december 2008 från World Wide Web:

<http://www.ne.se/artikel/267058/267058>

Okraïnec, G.D. (1994). Perceptions of nursing education held by male nursing students. *Western Journal of Nursing Research*, 16, 94-107.

Paterson, B.L., Tschikota, S., Crawford, M., Saydak, M., Venkatesh, P., & Aronowitz, T. (1996). Learning to care: Gender issues for male nursing students. *Canadian Journal of Nursing Research*, 28(1), 25-39.

Raadu, G. (2006) Författningshandboken för personal inom hälso- och sjukvård. Stockholm: Liber AB.

Rooke, L. (1995). Omvårdnad. Teoretiska ansatser i praktisk verksamhet. Stockholm: Liber AB.

Svenska Akademiens ordlista. (2009). Tillgänglig online: <http://g3.spraakdata.gu.se/saob/> (sökning fördom). Hämtad 2009-01-08, från webversionen av Svenska Akademiens ordlista.

Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. USA: F.A. Davis Company

Villeneuve, M. (1994). Recruiting and retaining men in nursing. A review of the literature. *Journal of Professional Nursing*, 4, 217-228.

Williams, C. (1995). Hidden advantages for men in nursing. *Nursing Administration Quarterly*, 19, 63-70.

Yang, C-I., Gaul, M-L., Shiao, S-J., Hu, W-H. & Shih, F-J. (2004). Professional career development for male nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 48(6), 642-50.