



ERSTA  
SKÖNDAL  
HÖGSKOLA

**Institutionen för Vårdvetenskap**

Sjuksköterskeprogrammet, 180 Högskolepoäng  
Kandidatuppsats C-nivå, 15 Högskolepoäng  
Vårterminen 2008

**Nej, jag är inte läkare, jag är sjuksköterska – en  
litteraturstudie om män som är sjuksköterskor**

**Fördomar och stereotyper**

**No, I'm not a doctor, I'm a nurse – a literature study of men  
who are nurses**

**Prejudices and stereotypes**

**Författare:**

Jonas Ruteskog

**Handledare:**

Birger Hagren, Lektor, fil lic  
Ragnhild Hedman, Adjunkt

**Examinator:**

Jonas Sandberg, Lektor

## Sammanfattning/abstract

**Bakgrund:** Sjuksköterskeyrkets beskrivs historiskt nästan enbart som ett yrke för kvinnor. Män är än idag endast en liten skara inom sjuksköterskekåren och studier av manliga sjuksköterskors erfarenheter i det kvinnodominerade sjuksköterskeyrket är ett försvinnande litet ämne.

**Syfte:** Syftet med denna uppsats är att belysa föreställningar om män som är sjuksköterskor.

**Metod:** Detta är en litteraturstudie där vetenskapliga artiklar har granskats. Under sökningsprocessen valdes slutligen elva stycken artiklar ut som har relevans för studiens syfte och frågeställning. I granskningen av artiklarna framkom två huvudsakliga teman och uppslag till ett flertal underrubriker.

**Resultat:** Studien visade att manliga sjuksköterskor får uppleva en stor mängd förutfattade meningar från omgivningen. Föreställningar om den manliga sjuksköterskans egentliga yrkesroll varvas med föreställningar om dennes sexuella läggning. Inom vården råder en strikt stereotypisering av könen, något som också gör att den manliga sjuksköterskan beläggs med klassiskt maskulina förväntningar om sin person. Den manliga sjuksköterskan skall inte visa känslor och han förväntas vara fysiskt starkare än sina kvinnliga kollegor. Kvinnliga patienter medverkar också till att selektera bort den manliga sjuksköterskan från att kunna utföra sitt yrke till fullo, speciellt under intima omvårdnadsmoment.

**Diskussion:** Män som är sjuksköterskor stöter på olika föreställningar om sin egen identitet både ifrån omgivningen och patienter. Samhällets värdering av vad som är manligt respektive kvinnligt betingat påverkar också de manliga sjuksköterskorna i sin yrkesutövning. Detta verkar också till att perpetuera de traditionella könsrollerna. För att bryta det könsstereotypa mönstret behöver fler män uppmanas att utmana traditionella könsroller.

**Nyckelord:** Manliga sjuksköterskor, stereotypiserade sjuksköterskor, maskulinitet, sjuksköterskehistoria.

**Keywords:** Male nurses, stereotyped nurses, masculinity, nurse history.

## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund</b> .....	<b>1</b>
2.1	Vårdandets historiska framväxt.....	3
2.2	Begreppet sjuksköterska.....	4
2.3	Omvårdnadsperspektivet i studien .....	4
2.4	Problemområde.....	5
<b>3</b>	<b>Syfte</b> .....	<b>5</b>
3.1	Frågeställningar.....	5
<b>4</b>	<b>Teoretisk referensram</b> .....	<b>5</b>
<b>5</b>	<b>Metod</b> .....	<b>6</b>
5.1	Litteraturstudie .....	6
5.2	Litteratursökning.....	7
5.3	Urvalskriterier.....	7
5.4	Bearbetning av material.....	8
5.5	Tillförlitlighet och etiska riktlinjer .....	8
<b>6</b>	<b>Resultat</b> .....	<b>9</b>
6.1	Samhällets föreställningar om manliga sjuksköterskor .....	9
6.1.1	Stereotyper.....	10
6.1.2	Föreställningar om den sexuella läggningen hos manliga SSKs.....	10
6.1.3	Uppfattningar om lämpliga arbetsfält för manliga SSKs.....	11
6.2	Patienters föreställningar om manliga sjuksköterskor .....	11
6.2.1	Möjligheter till samtal.....	12
6.2.2	Manliga sjuksköterskors beröring.....	12
6.2.3	Ifrågasättande av manliga sjuksköterskor.....	13
6.3	Manliga sjuksköterskors egna föreställningar.....	14
6.3.1	Att visa känslor.....	14
6.3.2	Varför män blir sjuksköterskor.....	14
<b>7</b>	<b>Diskussion</b> .....	<b>15</b>
7.1	Metoddiskussion.....	15
7.2	Resultatdiskussion .....	16
<b>8</b>	<b>Slutsats</b> .....	<b>19</b>
8.1	Egna reflektioner.....	20
<b>9</b>	<b>Referensförteckning</b> .....	<b>22</b>
9.1	Matris .....	26

## 1 Inledning

Män är idag klart underrepresenterade inom sjuksköterskeyrket. Författaren har under sin verksamhetsförlagda utbildning som sjuksköterskestudent och i olika kliniska vårdjobb noterat hur de få manliga sjuksköterskorna i vissa situationer uppskattas mer än de kvinnliga sjuksköterskorna ifrån övrig personal. När hotfulla situationer och situationer som kräver fysisk ansträngning uppstår, verkar de manliga sjuksköterskorna prioriteras före de kvinnliga sjuksköterskorna.

Författaren själv har också vid flera tillfällen råkat ut för föreställningen av framför allt patienter att han är läkare. Av de yrkesverksamma sjuksköterskorna 1995 i Sverige var 6 688 män av totalt 85 265 personer. År 2005 är 9 188 män av totalt 96 537 personer yrkesverksamma sjuksköterskor (Socialstyrelsen, 2007).

Detta innebär en ökning om 2% på tio år. Denna c-uppsats handlar om föreställningar kring manliga sjuksköterskor i ett kvinnodominerat yrke.

## 2 Bakgrund

Historien om sjuksköterskeyrket koncentrerar sig nästan uteslutande på studien om ett kvinnodominerat yrke, skapat med föreställningen om att rollen är naturligt medfödd hos det kvinnliga könet (Mackintosh, 1997). I majoriteten av världens samhällen har den förlösande kvinnan varit omhändertagen av andra kunniga kvinnor. Erfarenheten gav kunskap om förlossningar och några kvinnor blev mer kunniga än andra. Till och med Sokrates och Hippokrates mödrar uppges ha varit barnmorskor (Holmdahl, 1994). Trots detta menar (Eriksson, 1994) ”att vårda är ett ursprungligen mänskligt beteende och varje människa i grunden är en naturlig vårdare.”

I den nedskrivna historien (Mackintosh, 1997) indikeras att män alltid haft en plats i sjuksköterskeyrket, men deras bidrag är mycket litet. Att negligera detta bidrag lämnar idag manliga sjuksköterskor med lite information om deras professionella

bakgrund och deras historiska position (Mackintosh, 1997). På arbetshusen där både, psykiskt sjuka, ”krymplingar”, åldringar, homosexuella och straffångar förvarades (Carlsson, 1990), och även de asylum där psykiskt sjuka ”vårdades” föredrogs det att män arbetade framför kvinnor, på grund av de våldssituationer som ofta uppstod mellan ”patienterna”(Mackintosh, 1997). Därmed ”försvann” många män till specialområden inom vården (Mackintosh, 1997).

På ett utseendemässigt vis förklaras även könsskillnadernas historiska vikt i vården i tidsskriften Populär Historia. ”I sjukhusvärlden var könen länge övertydligt markerade. Den traditionella sjuksköterskedräkten hade arketyriskt feminina drag (åtdragen midja, vid kjol som breddade höfter och lår, bysten markerad genom förklädets bröstlapp). Den läkarrock som skapades mot 1800-talets slut var däremot tydligt maskulin: en överrock för inomhusbruk med sin uppslagna krage, raka skärning och breda slejv i ryggen” (Öberg, 2005). Detta visar hur viktigt det varit historiskt att markera hierarkin i sjukhusvärlden, men också att markera de traditionella könsskillnaderna.

Enligt Per Ekstrand (2005) skapar män sin identitet genom ett samspel av föreställningar om genus, makt och sexualitet. Överordnade maskulinitetsideal håller ett starkt grepp om männens identitet, eftersom stereotypen om feminina homosexuella män ofta relateras till män som är sjuksköterskor. Män skall vara starka, orka tunga lyft och intresserade av medicinsk teknik. Kroppen blir också viktig i identitetsskapandet, både i form av en vältränad, stark kropp och med klädkoder. Dessa ideal förutsätter också ett avståndstagande till sådant som anses vara feminint kodat (Ekstrand, 2005). För att vidare undvika att få misstankar om sig som homosexuella behöver de manliga sjuksköterskorna bekräfta sin egen heterosexualitet. Detta görs bland annat genom homosociala kontakter, som att manliga sjuksköterskor har en bättre relation till manliga läkare och därmed också relaterar mer till dem än de kvinnliga sjuksköterskorna. ”Som avslutning vill jag understryka att det råder en komplex genusproblematik i vårdmiljön. Den genusordning som upprättas äger rum i samspelet mellan olika aktörer. Just i

mötet mellan olika aktörer framträder genus och låter sig observeras. En central slutsats är att sexualitetsordningen utövar en stark press på identitetsformuleringen hos män som är sjuksköterskor” (Ekstrand, 2005, s. 162).

## 2.1 Vårdandets historiska framväxt

”Människan har alltid haft ett behov av vård eftersom det alltid funnits små barn, handikappade, orkeslösa, gamla och sjuka” (Holmdahl, 1994, s. 10). Enligt en gammal föreställning om paradiset kom sjukdomarna till jorden först när människan börjat synda. I paradiset fanns dock inte några sjukdomar, eftersom det där rådde total harmoni mellan människan, naturen och det gudomliga. De syndiga gärningarna var ett brott mot både naturen och det gudomliga. Troligtvis inom alla olika kulturer i världen har naturens element fyllt en funktion av att ge människan både samhörighet med jorden och övernaturliga krafter. Magisk kraft har besittits av gudar men även naturfenomen har setts som magisk kraft. Anden i naturen kunde ge människan sjukdomar och medicinmannen var den som försökte driva ut dessa sjukdomar ur människan (Holmdahl, 1994).

Under den klassiska antiken förespråkade Hippokrates (ca 400 f. Kr) att sjukdomar har naturliga orsaker och inte är orsakade av det övernaturliga. Sjukdomar kommer inte ifrån gudarnas vrede eller trolldom. Hippokrates skrev att vid sidan om läkaren arbetade också jordmodern (barnmorskan), gymnasten, specialoperatören (stensnidaren som kunde ta bort stenar ur urinblåsan) och rotsamlaren som samlade läkeörter. Någon direkt motsvarighet till sjuksköterskan är svårt att finna. Trots sin framstående kultur accepterade inte de antika grekerna kvinnan som en fullvärdig arbetare. Detta medförde att kvinnan som i övrigt var ”fångad” i hemmets arbete var den som skötte den basalare delen av läkekonsten inom hemmets väggar (Holmdahl, 1994).

Vid det romerska rikets delning 395 e. Kr skedde en ”medicinsk tillbakagång” i Europa i och med kristendomens intåg, och sjukdomar ansågs vara Guds verk. Åter igen tog trolldom, magi och religiösa föreställningar plats, och antikens försök att bygga kunskap om kroppens funktioner med vetenskapliga förtecken suddades ut. Medan det medicinska tänkandet tog ett steg tillbaka under denna tid blomstrade istället vården till följd av det religiösa tänkandet. ”Människans föraktfulla kropp skulle förvisso både spåkas och plågas för att själen skulle frälsas, men samtidigt gav barmhärtiga kvinnor kroppen omvårdnad.” (Holmdahl, 1994, s. 19).

## 2.2 Begreppet sjuksköterska

Enligt Malmström, et al. (1991) är en sjuksköterska en kvinna eller man med viss utbildning, verksam inom sjukvården. Begreppet definierades så sent som år 1953 enligt Svenska Akademiens ordbok (2007) som ”Sjuksköterska, kvinna som (yrkesmässigt) sköter, vårdar sjuk(a); särskilt om kvinna som utexaminerats från av staten godkänd sjuksköterskeskola.”

## 2.3 Omvårdnadsperspektivet i studien

”Syftet med omvårdnad är att stärka hälsa, förebygga sjukdom och ohälsa, återställa och bevara hälsa utifrån patientens individuella möjligheter och behov, minska lidande samt att ge möjlighet till en värdig död. Med omvårdnad inom hälso- och sjukvård avses således hjälp för kortare eller längre tid till personer som på grund av sitt hälsotillstånd inte själva klarar att planera och/eller genomföra handlingar som hör till deras dagliga liv” (SOSFS 1993:17). Socialstyrelsens allmänna råd, Omvårdnad inom hälso- och sjukvården överensstämmer bra med sjuksköterskan Virginia Hendersons (1982) definition av omvårdnad där följande beskrivs. Sjuksköterskans speciella arbetsuppgift består i att hjälpa en individ, sjuk eller frisk, att utföra sådana åtgärder som befordrar hälsa eller tillfrisknande (eller en fridfull död); åtgärder individen själv skulle utföra om han hade erforderlig

kraft, vilja eller kunskap. Denna arbetsuppgift skall utföras på ett sätt som hjälper individen att så snart som möjligt återvinna sitt oberoende.

## 2.4 Problemområde

Sjuksköterskeyrket beskrivs historiskt som mest lämpat för det kvinnliga könet. Dock beskriver delar av litteraturen i bakgrunden att även män haft en tydlig roll inom sjuksköterskeprofessionen genom historien. Männen har dock huvudsakligen jobbat inom vissa delar av vården där fysisk styrka och mental pondus varit eftertraktat. Lite verkar vara skrivet historiskt om männens erfarenheter och tankar kring yrkesvalet att vara sjuksköterska. Det verkar också vara lite skrivet om de uppfattningar som finns om män som är sjuksköterskor.

## 3 Syfte

Syftet med denna uppsats är att belysa föreställningar som finns om män som är sjuksköterskor.

### 3.1 Frågeställningar

1. Vilka föreställningar möter män som är sjuksköterskor från samhället?
2. Vilka föreställningar möter män som är sjuksköterskor från sina patienter?
3. Vilka föreställningar har män som är sjuksköterskor själva?

## 4 Teoretisk referensram

Den omvårdnadsteori som valts till teoretisk referensram i denna studie är utvecklad för vårdprofessionen av Joyce Travelbee (1971). Den handlar om omvårdnadens roll och syfte som en mellanmänsklig relation. Endast genom att rollerna läggs åt sidan och patient och sjuksköterska kommunicerar på samma



nivå kan en sådan relation skapas. Det är av fundamental betydelse att rollerna sjuksköterska/patient övervinns och istället blir person/person. I denna vidare utveckling av relationen kan både patient och sjuksköterska verkligen se varandra (Travelbee, 1971). Efter det att de stereotypa rollerna släppts börjar sjuksköterskans och patientens identitet bli klar för den andra parten. Både patient och sjuksköterska kommer att känna att den andra individen är unik och helt olik alla andra sjuksköterskor/patienter. När etableringen av denna djupare relation är skapad börjar empatifasen. Denna definieras av att båda parter får empati för varandra och därigenom ser det psykologiska tillståndet hos personen. Med empatins hjälp är det möjligt för en människa att delta och förstå en annans tankar och känslor, samtidigt som det egna hålls isär från den andras (Travelbee, 1971).

Enligt Travelbee (1971) uppstår empatin inte av en slump utan det är resultatet av att personerna har samma, eller liknande bakgrundserfarenhet. Har personen själv inte samma, eller liknande bakgrundserfarenheter kan personen inte relatera empatiskt till de andra. Efterföljande fas handlar om sympati. Till skillnad ifrån empati som är en neutral förståelse kännetecknas sympati av med empatin som grund också ha ett engagemang och en önskan om att hjälpa den andra. Slutligen utvecklas en mellanmänsklig relation som bygger på de föregående delarna men också har som förutsättning att god kommunikation mellan parterna uppstår (Travelbee, 1971).

## **5 Metod**

### **5.1 Litteraturstudie**

Denna uppsats är en litteraturstudie av relevanta vetenskapliga artiklar. I resultatet kommer olika teman av det valda ämnet att framträda. I diskussionsdelen kommer detta att diskuteras med hänvisning till den givna teoretiska referensramen. I studien kommer uppfattningar om manliga sjuksköterskor att beskrivas för att belysa deras könsbaserade upplevelser.

”Litteraturstudien innebär insamling av information (data) från vetenskapliga artiklar och avhandlingar. Urvalet av artiklar för analys skall vara sådant att det kan besvara syftet/frågeställningen i litteraturstudien. Litteraturstudien innebär systematisk sökning (datainsamling) och systematisk granskning/analys samt kvalitetsbedömning av data (databearbetning) - valda i relation till studiens syfte” (Lunds universitet – Medicinska fakulteten. 2007).

## 5.2 Litteratursökning

För att hitta vetenskapliga artiklar till studien gjordes sökningar i databaserna Academic search elite, AMED (Alternative Medicine), CINAHL with full text, SocINDEX och MEDLINE. Tre olika sökningar gjordes med sökorden, male, nurse, stereotypes och gender i olika sammansättningar av orden.

Varje sökning resulterade i olika många träffar, totalt 6199 träffar. Slutligen valdes 11 artiklar ut med relevans för ämnesområdet.

## 5.3 Urvalskriterier

Till denna litteraturstudie valdes totalt elva stycken artiklar ut som svarar mot studiens syfte. Tio av artiklarna är skrivna på engelska och en är skriven på svenska. Alla artiklar utom en är skriven i västerländska länder såsom England, USA, Kanada, Australien och Norge. En av artiklarna som valdes på grund av sin relevans för studien handlar om en studie i Kina. Trots att författarens inte haft den uttryckliga avsikten att inkludera artiklar från icke västerländska länder för att få en internationellare jämförelse, kan detta ändå konstateras ge en mer nyanserad bild av uppsatsens ämne. Två av de utvalda artiklarna är publicerade i tidsskrifter som inte explicit handlar om sjuksköterskeyrket eller omvårdnad. Dessa tidsskrifter är ”Journal of Gender studies” och ” The Journal of Men’s studies. Artiklarna ifrån dessa valdes ut för deras relevans för denna studies syfte. När urvalet av artiklar väl var avslutat visade det sig att alla artiklarna är publicerade

1996 och senare. Detta gör att samtliga artiklarna också är tidsmässigt relevanta för studien.

Författaren valde medvetet få artiklar som tillämpar maskulin teori, feminist- och queerteori i sin analys. Detta eftersom uppsatsens syfte är att skapa ökad förståelse och inte att vare sig bekräfta eller dementera könsmaktsteorier. Vidare undviks användandet av ordet genus i denna uppsats på grund av dess starka association till ovan nämnda teorier.

#### **5.4 Bearbetning av material**

De artiklar som valdes ut till studien lästes först igenom en gång för att få en översikt av dess innehåll. Efter detta strukturerades materialet och en rad rubriker framträdde. Därefter lästes artiklarna igenom ytterligare en gång för att analysera dess innehåll. Alla rubriker sorterades därefter som underrubriker i tre olika teman som framträdde. I analysen framkom varje teman som relevant för respektive underrubrik och studiens syfte. I resultatet används orden ”manlig sjuksköterska” som synonymt med betydelsen en man som är sjuksköterska. Detta är för att göra språket mer flytande och på så sätt lättare att läsa. Ordet ”samhällets” i ”Samhällets föreställningar om män som är sjuksköterskor” används i studien för sjuksköterskelitteratur, allmänheten och andra sjuksköterskor samt sjuksköterskestudenter.

#### **5.5 Tillförlitlighet och etiska riktlinjer**

Författaren har försökt att läsa och analysera samtliga artiklar med ett öppet sinne och utan förutfattade meningar. Majoriteten av artiklarna som valdes ut är skrivna på engelska, varför vissa språkliga feltolkningar oavsiktligt kan ha uppstått (Nilsson, 2005). Eftersom inga intervjuer eller praktiska experiment genomförts har inte konfidentialitet varit aktuellt. Ett krav som man kan resa på all forskning, vilket även varit fallet i denna studie, är att forskaren vid analys, tolkning och

presentation av sina egna resultat eller vid citering av andras aldrig förvränger eller förskönar resultaten (Gustafsson, Hermerén & Petersson, 2005).

## 6 Resultat

I analysen av artiklarna framträdde en rad olika underrubriker efter det artiklarna tar upp. Underrubrikerna är ”Stereotyper”, ”Föreställningar om den sexuella läggningen hos manliga sjuksköterskor” och ”Uppfattningar om lämpliga arbetsfält för manliga sjuksköterskor”. Vidare formulerades underrubrikerna ”Möjligheter till samtal”, ”Manliga sjuksköterskors beröring” och ”Ifrågasättande av manliga sjuksköterskor”. Slutligen formulerades underrubrikerna ”Att visa känslor” och ”Varför män blir sjuksköterskor”. Underrubrikerna sorterades i tre olika teman som framträdde. De tre olika teman som framträdde var ”Samhällets föreställningar om manliga sjuksköterskor”, ”Patienters föreställningar om manliga sjuksköterskor” och ”Manliga sjuksköterskors egna föreställningar”. De tre teman som framträdde svarar mot studiens syfte eftersom alla tre olika grupperna av människor påverkar de manliga sjuksköterskornas egna upplevelser kring sitt yrkesval. De manliga sjuksköterskornas egen självbild påverkas av övriga människors uppfattningar såväl som deras egen uppfattning.

### 6.1 Samhällets föreställningar om manliga sjuksköterskor

I analysen framkom att samhällets föreställningar om den manliga sjuksköterskan är könsstereotypiserad (Isaacs & Poole, 1996). Det beskrivs att män som är sjuksköterskor förväntas vara okapabla att vårda (Isaacs & Poole, 1996). Dessutom råder det en uppfattning om den sexuella läggningen om män som är sjuksköterskor (Evans, 2002). Det finns också uppfattningar och förväntningar om den fysiska styrkan som män som är sjuksköterskor förväntas ha (Milligan, 2001). Vidare finns det uppfattningar om lämpliga arbetsfält för de sjuksköterskor som är män (Lindqvist, et al, 2007 och Muldoon, & Reilly, 2003).

### 6.1.1 Stereotyper

Stereotypen att män inte är kapabla i omvårdnadsrollen eller okapabla att visa medkänsla och utföra sensibel vård utmanas av de män som ändå väljer att bli sjuksköterskor. Evans (2002) beskriver att sjuksköterskelitteraturen påpekar att män väljer att bli sjuksköterskor på grund av en vilja att hjälpa andra såväl som att vårda andra. Trots detta finns det inom professionen idag kvarvarande könsstereotyper om att manliga sjuksköterskor är homosexuella eller sexuellt aggressiva, vilket hindrar männen från att skapa meningsfulla relationer till sina patienter (Evans, 2002).

Manliga sjuksköterskor förväntas ha mer fysisk styrka än kvinnliga sjuksköterskor och blir ofta tillkallade för att ta hand om desorienterade patienter som till exempel är fulla och aggressiva. Manliga sjuksköterskor ombeds hålla en patients ben medan det gipsas och att hålla i barn medan de får suturer. En annan av deltagarna i studien uttryckte att han dock fick bättre kontakt med patienten efter den fysiska kontakten, vilken förväntades av honom från både patienter och andra sjuksköterskor (Milligan, 2001).

### 6.1.2 Föreställningar om den sexuella läggningen hos manliga sjuksköterskor

De flesta av deltagarna i studien av Harding (2007) påstod att majoriteten av de manliga sjuksköterskor de själva träffat är heterosexuella. Trots detta verkar allmänhetens uppfattning vara motsatsen, att majoriteten av de manliga sjuksköterskorna är homosexuella. Samhällets uppfattning om vad som är kvinnliga och vad som är manliga betingelser gör att sjuksköterskeyrket ses som någonting feminint (Holroyd, et al. 2002). ”Manliga sjuksköterskor är mindre bekväma med att beröra yngre människor eftersom de tror att de i större utsträckning än äldre föreställer sig manliga sjuksköterskor som homosexuella” (Evans, 2002, s. 444).

### 6.1.3 Uppfattningar om lämpliga arbetsfält för manliga sjuksköterskor

Manliga sjuksköterskor associeras med egenskaper såsom kraftfullhet, karriärsinriktning, risktagande, fysisk styrka samt dominans och makt. De manliga sjuksköterskorna är överrepresenterade inom vissa områden, såsom akutsjukvård, psykiatri, anestesi och ledande positioner inom vården. Manliga sjuksköterskor kan ha mycket svårt att jobba inom gynekologi och obstetrik eftersom många kvinnor vägrar bli undersökta av en man när undersökningen är så pass intim (Lindqvist, et al. 2007). Detta bekräftas även i en studie presenterad av (Muldoon & Reilly, 2003) där psykiatri anses vara mest lämpligt för män. Dock är psykiatri ändå den minst populära av alla specialiseringar. Att män skulle ha **svårt** att arbeta inom obstetrik dementeras förvisso inte men här ansågs obstetrik **endast** vara lämpligt för kvinnor som arbetsfält (Muldoon, & Reilly, 2003). Unga män ges rådet att inte bli sjuksköterskor. Detta blir tydligt då de intervjuade i samtliga åldersgrupper vittnar om den starka kvinnliga bilden som associeras med sjuksköterskor i sjuksköterskelitteratur (Whittock & Leonard, 2003).

## 6.2 Patienters föreställningar om manliga sjuksköterskor

Patienters föreställningar om den manliga sjuksköterskan är enligt analysen av fundamental betydelse för den manliga sjuksköterskans självbild. Patienters uppfattningar om den manliga sjuksköterskan skapas dels av samhällets stereotypisering men också genom interaktionen sjuksköterska – patient.

### 6.2.1 Möjligheter till samtal

I en studie (Lindqvist, et al. 2007) bland sjuksköterskestudenters egen preferens av att bli vårdad av en manlig eller kvinnlig sjuksköterska framkom att sjuksköterskans kön inte har någon betydelse för generell kommunikation och personliga samtal. Däremot visade det sig att en stor del kvinnor skulle känna sig

mindre generade om de fick samtala med en kvinnlig sjuksköterska än en manlig om personliga angelägenheter. Kvinnor anser att det är viktigt att få samtala med en kvinnlig sjuksköterska snarare än en manlig sjuksköterska när det handlar om sexuell hälsa och andra personliga ämnen. Även (Chur-Hansen, 2002) bekräftar detta eftersom det verkar vara desto mer irrelevant vilket kön sjuksköterskan har när situationen inte är emotionellt inträngande. En studie av (Ekström, 1999) som genomfördes bland både patienter och sjuksköterskor vid fem olika akutmottagningar visade att könet hade mindre betydelse. Könet hos den som utför omvårdnaden hade ingen direkt påverkan på mottagandet och patientens känsla av att bli hörd. Däremot visade studien att både sjuksköterskor och patienter hade lägre förväntningar på vissa av de manliga sjuksköterskornas omvårdnadsegenskaper. Dessa beskrivs som personlig interaktion mellan patient och sjuksköterska och vissa element i en stödjanprocess. Till detta hör också koordination och underhåll av omgivningen och det dynamiska elementet av att kunna agera utifrån observationer som gjorts i den direkta omgivningen (Ekström, 1999).

### **6.2.2 Manliga sjuksköterskors beröring**

Evans (2002) beskriver att manliga sjuksköterskor använder sig av mindre beröring än deras kvinnliga kolleger. Kvinnlig omvårdnad kännetecknas till skillnad ifrån männens av mer varma känslor. Oavsett om beröringen sker under en undersökning eller om det är för att lugna patienten, riskerar manliga sjuksköterskor som vårdar framför allt kvinnliga patienter, att beröringen misstolkas och får den kvinnliga patienten att känna sig obekvä. En situation som kan leda till att den manliga sjuksköterskan anklagas för opassande beteende eller sexuella närmanden. Till skillnad från kvinnlig beröring, som ses som en naturlig del av deras traditionella vårdande roll är manlig beröring kantad av misstänksamhet om att beröringen inte är en del av vårdandet utan snarare är av sexuell natur (Evans, 2002). Manliga sjuksköterskor är oroliga att beröring i omvårdnaden skall uppfattas av manliga patienter som att de stöter på dem.

(Evans, 2002). Detta antagande bekräftas till viss del av (Isaacs & Poole, 1996) som beskriver att mäns könsidentitet hotas av intimitet. Kvinnliga sjuksköterskor visar mer omsorg, och kan pussa någon på kinden medan männen absolut inte kan göra det. Män tycker att intimitet är generande samtidigt som det gör dem mer uppmärksamma på sin egen maskulinitet. Manliga patienter räknar med att sjuksköterskan skall vara en kvinna medan kvinnliga patienter inte förväntar sig en manlig sjuksköterska, varför de ibland generade och besvärade. Ofta, men inte alltid, blir kvinnor generade över att bli badade av en man (Isaacs & Poole, 1996). I en studie av Chur-Hansen (2002) visar det sig att patienter verkar föredra sjuksköterskor av sitt eget kön när situationen är intim.

För att undvika pinsamma situationer distanserar sig manliga sjuksköterskor ifrån traditionella sjuksköterskeroller och omsorgsideologin i sjuksköterskeyrket (Evans, 2002). Manliga sjuksköterskor följer också de kongruenta förväntningarna av maskulinitet genom att söka sig till överlägsna specialiteter och till ledarskapspositioner. Resultatet blir att makt och prestige blir associerat med en liten skara män inom professionen. Situationen utgår från könsstereotypen och att män är olämpliga i vårdande roller (Isaacs & Poole, 1996).

### **6.2.3 Ifrågasättande av manliga sjuksköterskor**

Ett minst sagt allvarligt ifrågasättande som ger ett exempel på vad män som är sjuksköterskor kan råka ut för är att en av deltagarna i en studie ”was accused of molesting a newborn baby boy by the father who discovered him changing the baby’s diaper.” (Evans, 2002, s. 444). I en annan studie beskrivs att (La Rocco, 2007) flertalet manliga sjuksköterskor i studien påtalade patienternas reaktioner över dem som sjuksköterskor, en vanlig fråga var ”why didn’t you go to medical school instead?”. Dock kunde inte många av studiens deltagare nämna speciella problem i vilka patienter skulle vägra vård av en manlig sjuksköterska. En av deltagarna kommenterade att ”I have found in all the years that I have been in



nursing that it is not the patients who has a hang-up, it is usually the staff I work with” (LaRocco, 2007, s. 6).

### **6.3 Manliga sjuksköterskors egna föreställningar**

I analysen framkom detta tema då män som är sjuksköterskors egna föreställningar såväl som, motiv för sitt yrkesval, är en viktig del av deras egen självbild. Detta påverkar de manliga sjuksköterskornas upplevelser kring yrkesvalet.

#### **6.3.1 Att visa känslor**

Många manliga sjuksköterskor upplever att deras kvinnliga motsvarigheter troligen har en bättre föräning om patienters känslotillstånd än vad de själva har.

Dessutom berättar flertalet manliga sjuksköterskor om att människor omkring dem förväntar sig att de inte skall visa sina känslor (Milligan, 2001). En av deltagarna i studien uttrycker ”I mean, for males you’ve got to...have a stiff upper lip and it’s not seen that a man should cry.”, vilket är i linje med en annan deltagare som säger ”...because of being male you tend to have to suppress your emotions because it’s expected of you” (Milligan, 2001, s. 13).

#### **6.3.2 Varför män blir sjuksköterskor**

I en studie av (Whittock & Leonard, 2003) uppger manliga sjuksköterskor att de inte påverkats av sina föräldrar (trots att de har mödrar inom professionen) i sitt karriärsväl utan snarare valt det av andra orsaker. Ändå verkar detta vara en stark faktor då majoriteten av de intervjuade har en sådan bakgrund. Detta bekräftas till viss del av LaRocco (2007) som i det hon i sin studie fått berättat för sig var att 25 procent av männen i studien hade mödrar som var sjuksköterskor.

Män blir sjuksköterskor därför att de vill känna att de gör något meningsfullt. Kvinnor därför att de vill hjälpa andra människor, för att de har ett stort människointresse och för att skapa relationer till sjuka människor. Dock väljer männen ofta en nisch inom yrket som av samhället förknippas med ”maskulinitet” (Lindqvist, et al. 2007) och som också stämmer bra överens med männens egen syn på sig själva (Lindqvist, et al. 2007). De flesta männen i studien uppgav dessutom att de hade stort stöd av både sina familjer och vänner i sitt yrkesval. Två av männen var inspirerade att bli sjuksköterskor efter sina egna erfarenheter som patienter. Två andra av studiens deltagare uppgav att de blivit intresserade av sjuksköterskeyrket när deras vänner blivit skadade (LaRocco, 2007).

## **7 Diskussion**

Nedan presenteras diskussionen i två olika delar, metoddiskussion och resultatdiskussion.

### **7.1 Metoddiskussion**

Denna litteraturstudie är baserad på granskning av redan gjorda studier i ämnet. Det gör att den här litteraturstudien är en andrahandstolkning av andra författares resultat. Detta kan medföra att förutfattade meningar och egna stereotyper kan komma att blandas in i arbetet eftersom författaren själv är verktyget för skrivandet. Därmed kan objektiviteten aldrig garanteras. (Backman, 1998). Det faktum att författaren själv är man har gjort att denne känt igen sig i åtskilliga situationer som beskrivits i artiklarna. Det bidrar till en förförståelse som omedvetet kan ha vinklat resultatet. Då detta varit känt redan från början har författaren aktivt försökt motarbeta sin eventuella subjektivitet.

När sökningen av artiklar påbörjades visade det sig finnas en uppsjö av artiklar som behandlar könsskillnader och uppfattningar om män i vården. Merparten av

dessa artiklar analyserar och beskriver fenomenen utifrån olika könsfaktsteorier. Det tilltänkta syftet med denna litteraturstudie var inte att vare sig bekräfta eller dementera någon könsfaktsteori, eftersom detta är något som både belyses, diskuteras och skrivs om såväl i medierna som på den politiska arenan. Användningen av ordet genus undveks också medvetet på grund av dess starka koppling till könsfaktsteorier.

Syftet med denna litteraturstudie var att belysa och diskutera det valda ämnet med en teoretisk referensram som utvecklats för vårdprofessionen. Joyce Travelbees (1971) omvårdnadsteori om den interpersonella aspekten i omvårdnad valdes därför till diskussionen. Den omvårdnadsteori som utarbetats av Virginia Henderson (1982) kommer också att göras anknytning till under resultatdiskussionen. Hennes omvårdnadsdefinition stämmer också bra överens med Socialstyrelsens allmänna råd, omvårdnad inom hälso- och sjukvården (1993:17) och är därför också en erforderlig grund inom omvårdnadsyrket.

## 7.2 Resultatdiskussion

Genom arbetet med den här studien har det blivit uppenbart att manliga sjuksköterskor stöter på många olika föreställningar om deras identitet. Manliga sjuksköterskor förväntas bland annat besitta större fysisk styrka än de kvinnliga sjuksköterskorna (Milligan, 2001). Att som manlig sjuksköterska ifrågasättas för att man är sjuksköterska och inte läkare (LaRocco, 2007) kan vara nedlåtande i sig. Dock verkar det uppenbart att föreställningen att manliga sjuksköterskor är homosexuella (Harding, 2007 & Evans, 2002) uppfattas som än mer kränkande och nedlåtande. I studien av (Holroyd, et al. 2002) menar man att samhället ser sjuksköterskeyrket som någonting feminint vilket kanske svarar på varför denna föreställning existerar.

Kvinnliga patienter vill inte bli vårdade av manliga sjuksköterskor inom obstetrik (Lindqvist, et al. 2007 och Muldoon & Reilly 2003) eftersom de

kvinnliga patienterna själva känner sig obekväma med en manlig sjuksköterska när situationen är så pass intim. Manliga sjuksköterskor är bäst lämpade att specialisera sig inom psykiatrin enligt en studie av (Muldoon, & Reilly, 2003). Det är i linje med historien som beskriver att män ofta valt att jobba på ”dårhus” (Mackintosh, 1997). I sin studie visade (Lindqvist, et al. 2007) att kvinnor generellt skulle känna sig mindre generade om de fick samtala med en kvinnlig sjuksköterska snarare än en manlig sjuksköterska om personliga angelägenheter såsom sexuell hälsa. Återigen väljer de kvinnliga patienterna bort de manliga sjuksköterskorna. Detta gör dem inte bara utsatta för fördomar och föreställningar utan också negativ särbehandling.

Manliga sjuksköterskors beröring är ett område kantat av problem och föreställningar. Dessa kan få kvinnliga patienter att känna sig sexuellt ofredade och i förlängningen också göra att dessa patienter anmäler den manliga sjuksköterskan för detta (Evans, 2002). Åtminstone är detta en medvetenhet eller föreställning som många manliga sjuksköterskor besitter, varför deras praktiska yrkesutövande riskerar att bli lidande (Evans, 2002). Föreställningarna om manliga sjuksköterskor verkar vara många men flera av dem verkar också i mångt och mycket ge uttryck för samhällets bild av vad en man bör och inte bör vara. I en studie av (Milligan, 2001) visade det sig att det inte förväntas att manliga sjuksköterskor skall visa sina känslor, åtminstone inte med tårar. Att bli känslomässigt berörd verkar det från min egen erfarenhet inom vården finnas en stor grogrund till inom vården, då man som sjuksköterska dagligen stöter på såväl tragiska som deprimerande livshistorier och sjukdomsdiagnoser.

Enligt (Kristoffersen, 1998, s. 160) ”De som arbetar inom sjukvården utgör ett tvärsnitt av den svenska befolkningen, med de möjligheter och begränsningar detta innebär. Möjligheterna ligger bland annat i att de anställda representerar alla grupper av befolkningen, precis som patienterna. Detta är dock en sanning med modifiering, eftersom endast 9,5 % av landets sjuksköterskor var män år 2005 (Socialstyrelsen. 2007). Det gör förvisso männen representerade inom

sjuksköterskeprofessionen men knappast ens i närheten av relationen till samhällets könsfördelning.

En fjärdedel av männen hade mammor som var sjuksköterskor (LaRocco, 2007), men ändå uppgav merparten av de manliga sjuksköterskorna att de valt sjuksköterskeyrket av andra skäl (Whittock & Leonard, 2003). Även i detta skeende råder det ett ifrågasättande av männens anledningar till att vilja jobba som sjuksköterskor. Behöver alla män som väljer att utbilda sig till sjuksköterskor ha mödrar som är sjuksköterskor?

Per definition skall omvårdnad syfta till att hjälpa en sjuk eller frisk individ med de åtgärder som tillhör dennes vardagliga liv. Detta under en kortare eller längre tid. Åtgärdernas art är av den typen som individen normalt skulle göra om denna hade kraft, vilja eller kunskap (Henderson, 1982). Är det då skillnad mellan sjuksköterskor som är män eller kvinnor, i deras förmåga att utföra dessa åtgärder? Frågan är öppen för diskussion men vissa antaganden kan dras med tanke på det som framkommit i denna studie. Då sjuksköterskans uppgift är det ovan nämnda blir det troligen svårare för en sjuksköterska som är man att utföra dessa uppgifter om patienten är en kvinna. Detta antagande kan dras eftersom omvårdnadsåtgärder många gånger är av intim art, och patienter som är kvinnor ofta känner sig obekväma med en sjuksköterska som är man då dessa skall utföras. Att sjuksköterskans uppgift består i att utföra dessa åtgärder för att befordra hälsa eller tillfrisknande, eller en fridfull död (Henderson, 1982) blir omöjligt om patienten förvägrar sjuksköterskan att utföra dem på grund av sjuksköterskans kön. Om patienten är en man kan det då vara till en fördel om även sjuksköterskan är en man? Enligt Travelbee (1971) är det lättare att utveckla en interpersonell relation om parterna har liknande bakgrund och erfarenhet. Detta kan antas vara fallet mellan en patient som är man och en sjuksköterska som är man, vilket också ger omvårdnaden (Henderson, 1982) förutsättning för att lyckas utföras.

Föreställningarna om manliga sjuksköterskor verkar vara väl utbredda bland både patienter och medarbetare. Att för en sjuksköterska skapa en mänsklig relation med patienten är av yttersta vikt för omvårdnaden (Travelbee, 1971). Hur skall rollerna (Travelbee, 1971) kunna läggas åt sidan om patientens föreställningar om den manliga sjuksköterskan är så fundamentala?

Om patienten genom en förutfattad mening ser den manliga sjuksköterskan som homosexuell befästs en föreställning som kraftigt kan påverka den vidare utvecklingen av relationen. Att sjuksköterskan och patienten börjar kommunicera som person/person (Travelbee, 1971) blir uppenbart svårare om patienten har förutfattade meningar om sjuksköterskan. Samtidigt kan de manliga sjuksköterskorna gynnas av sitt kön när de vårdar en manliga patient. Detta eftersom underlaget för empati, liknande bakgrund och erfarenhet (Travelbee, 1971) möjligen kan vara större män emellan.

## 8 Slutsats

Genom arbetet med denna studie har flertalet artiklar om manliga sjuksköterskors upplevelser i sin yrkesroll och yrkesutövning behandlats. Manliga sjuksköterskor får dras med åtskilliga uppfattningar om deras könsroll från både patienter, övrig personal och omgivningen. Ifrågasättande av den manliga sjuksköterskans egna sexuella läggning är också ett utbrett problem. En heteronormativ ram återspeglas inom sjukvården vilken har förankringar i en selektiv historiebeteckning av kvinnan som den enda som är kapabel att ge omvårdnad. Den heteronormativa ramen verkar i och med detta också ligga till grund för en utbredd föreställning om att manliga sjuksköterskor är homosexuella eftersom historien beskriver vårdande som kvinnligt och samhällets värdering i mångt och mycket är densamma. De traditionella könsrollsuppfattningarna lever kvar i sjukvården starkare än i många andra yrken. Männens förväntas vara fysiskt starka och inte visa känslor. Det medför implikationer eftersom männen på flera sätt känner sig hindrade från att utföra flera såväl fysiska som sociala omvårdnadsuppgifter med

både kvinnliga och manliga patienter. Risken eller rädslan att bli misstänkt som homosexuell eller sexuell ofredare utgör hos de manliga sjuksköterskorna ett problem.

## 8.1 Egna reflektioner

Samhällets värdering och föreställning av sjuksköterskeyrket verkar stigmatiserat med att vara feminint. Det är den grundläggande historiska beskrivningen av vårdande och sjuksköterskor som gör detta, men också könsroller som är befästa i det moderna samhället. Den selektiva och motsägelsefulla historiska beskrivningen utelämnar ofta männen ur vårdandet. Detta verkar ha blivit ytterligare befäst under 1800-talets kvinnliga sjuksköterskerörelse, vars förgrundsgestalt Florence Nightingale också utgör en ikon för hela yrket.

Kristendomens utbredning i Europa har både hjälpt till att förbättra synen på vårdandet men också befäst könsrollerna ytterligare. Den barmhärtiga kvinnan har i religionen förstärkts genom diakonissor och nunnor medan de vårdande munkarna getts mindre plats.

Kvinnliga patienter hjälper ytterligare till att göra sjuksköterskeyrket än mer problematiskt för männen. Genom att neka de manliga sjuksköterskorna att genomföra intima omvårdnadshandlingar förvägrar de männen både att utvecklas i sin omvårdnadsroll och känna sig som fullvärdiga sjuksköterskor. Att också kvinnliga patienter känner sig mindre generade i samtal om sexuell hälsa med en kvinnlig sjuksköterska än en manlig medverkar även det till en sexualiserad föreställning om manliga sjuksköterskor.

Intima omvårdnadshandlingar är ett problemområde i sig för de manliga sjuksköterskorna. De förvägras ofta av kvinnliga patienter att utföra dem såväl som att ”risken” att bli anmäld för sexuellt ofredande verkar vara en överhängande tanke. De manliga sjuksköterskorna själva ger näring åt tankar om

hur andra skall uppfatta dem. Kvinnliga patienter befäster uppfattningen att män och därmed manliga sjuksköterskor alltid har en bakomliggande sexuell agenda i sitt agerande.

Samhällets uppfattning om vad som är manligt respektive kvinnligt betingat återspeglar sig även i vården där det utgör grunden för perpetuerandet av de traditionella könsrollerna. Då den mediala och politiska debatten handlar om särbehandlingen av kvinnor på grund av deras kön, glöms vården och dess könsmässigt motsatta problematik. För att bryta det könsstereotypa mönstret behöver fler män utmana de traditionella könsrollerna. Genom detta skulle de traditionella rollerna kunna börja brytas upp. Läkaryrket är ett exempel på detta. Det är en traditionellt manlig yrkesroll men den har förändrats till att bli mer könsutjämnad. Sjuksköterskekåren skulle tjäna på en mer könsneutral utbildning. Maskulina förebilder likt de redan existerande feminina behöver lyftas fram för att göra utbildningen attraktivare för män.

Detta är på flera sätt ett ämne som väcker olika känslor hos människorna i min omgivning. Flera män som jobbar eller jobbat inom vården har uttryckt att de känner igen sig i flera av de situationer som beskrivits ovan. Åtskilliga kvinnor som jobbar eller jobbat inom vården har uttryckt att även de känner igen flera av situationerna som beskrivits ovan. Några personer i min omgivning har också betraktat studiens problemområde med ”politiska glasögon” varför diskussionen snabbt börjat handla om könsmakt, genus och i förlängningen ofta om feminism. Min tidigare uttryckliga avsikt att inte analysera studiens resultat med någon könsmaktsteori verkar hos vissa personer väcka samma frågetecken och anstöt som ämnet i sig hos vissa gör. På detta sätt är uppenbarligen denna studie även ett provocerande ämne hos vissa människor. Mina egna frågor i detta är för det första varför könsmaktsteorier hos vissa människor verkar vara det enda uppenbara valet i analysen av könsskillnader och könsstereotyper. För det andra undrar jag varför ämnet över huvud taget väcker anstöt hos vissa människor. Och för det tredje



frågar jag mig om agitation är en lämplig förutsättning för att få en förändring till skott.

Klart är som hur som helst att ämnet väcker känslor hos många människor. Både positiva och negativa känslor och tankar om situationer som känns igen.

Responsen på ämnesvalet är klart positivt för min del, eftersom det visar att ämnesvalet väcker intresse. Samtidigt blir det ett konkret bekräftande på att män som sjuksköterskor är en försvinnande liten del i både litteraturen, utbildningen och framför allt yrkeskåren själv.

## 9 Referensförteckning

\* = att artikeln har använts i resultatet.

Backman, J (1998) *Rapporter och uppsatser*. Lund, Studentlitteratur.

Carlsson, G. (1990) *Psykiatrisk behandlingsarbete – en essä om psykiatrins framväxt*. Stockholm, Utbildningsenheten – Långbro sjukhus.

\* 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.

Ekstrand, P (2005) *“Tarzan och Jane” hur män som sjuksköterskor formar sin identitet*. Akademisk avhandling vid Uppsala Universitet. Stockholm, Elander Gotab.

\* Ekström, D. N. (1999) Gender and perceived nursing caring in nurse-patient dyads. *Journal of Advanced Nursing*. 29(6), s. 1393-1401.

Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Stockholm, Liber.

\* Evans, J. (2002) Cautions caregivers: gender stereotypes and the sexualisation of men nurses' touch. *Journal of Advanced Nursing*, 40(4), s. 441-448.

Gustafsson, B., Hermerén, G. & Petersson, B. (2005) *Vad är god forskningsed? Synpunkter, riktlinjer och exempel*. Stockholm, Vetenskapsrådet.

\* Harding, T (2007) The construction of men who are nurses as gay. *Journal of Advanced Nursing*, 60(6), s. 636-644.

Henderson, V. (1982) *Grundprinciper för patientvårdande verksamhet*. Solna, Liber.

Holmdahl, B. (1994) *Sjuksköterskan historia*. Stockholm, Liber AB.

\* Holroyd, E. A., Bond, M. H. & Chan, H. Y. (2002) Perceptions of sex-role stereotypes, self-concept, and nursing role ideal in Chinese nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 37(3), s. 294-303.

\* Isaacs, P. & Poole, M. (1996) Being a Man and Becoming a Nurse: three men's stories. *Journal of Gender Studies*, Vol. 5, No. 1, s. 39-47.

\* LaRocco, S. (2007) A Grounded Theory Study of Socializing Men into Nursing. *The Journal of Men's Studies*. Vol 15, No 2, s. 120-129.

\* Lindqvist, T., Persson, L., Svedlund, M. (2007) Sjuksköterskestudenters attityder till att ta emot vård av en manlig eller kvinnlig sjuksköterska. *Vård i Norden*. No. 83, Vol 27, s. 4-8.

Lunds universitet – Medicinska fakulteten (2007) *Olika arbetens omfattning*.

[Online] [2008-01-15]

[[http://portal.omv.lu.se/Portal/Utbildning/uppsats\\_anvis/litteraturstudiers\\_utformning\\_samt\\_referensteknik/uppsats\\_omfattning](http://portal.omv.lu.se/Portal/Utbildning/uppsats_anvis/litteraturstudiers_utformning_samt_referensteknik/uppsats_omfattning)]

Mackintosh, C. (1997) A historical study of men in nursing. *Journal of Advanced Nursing* 26. s. 232–236.

Malmström, Györki & Sjögren (1991) *Bonniers svenska ordbok*. Stockholm, Bonnier fakta bokförlag AB.

\* Milligan, F. (2001) The concept of care in male nurse work: an ontological hermeneutic study in acute hospitals. *Journal of Advanced Nursing*, 35(1), s. 7-16.

\* Muldoon, O. T. & Reilly, J. (2003) Career choice in nursing student: gendered constructs as psychological barriers. *Journal of Advanced Nursing*, 43(1), s. 93-100.

Nilsson, M. (2005) *Den systematiska litteraturstudien som vetenskapligt fördjupningsarbete i Omvårdnad*. Stockholm, Ersta Sköndal högskola AB, kontorservice.

Socialstyrelsen (2007) *Statistikdatabaser – Hälso- och sjukvårdspersonal*. [Online] [2008-01-15] [<http://192.137.163.40/epcfs/PerRes.asp>]

Socialstyrelsen (1993) *Socialstyrelsens allmänna råd, Omvårdnad inom hälso- och sjukvården* (SOSFS 1993:17) [Online] [2008-01-15] [[http://www.sos.se/sosfs/1993\\_17/1993\\_17.htm](http://www.sos.se/sosfs/1993_17/1993_17.htm)]

Svenska akademiens ordbok (2007) [Online] [2008-01-15] [<http://g3.spraakdata.gu.se/saob/>]

Travelbee, J (1971) *Interpersonal Aspects of Nursing*. Philadelphia, F. A. Davis Co.

\* Whittock, M. & Leonard, L. (2003) Stepping outside the stereotype. A pilot study of the motivations and experiences of males in the nursing profession. *Journal of Nursing Management*, 11, s. 242-249.

Öberg, L. (2005) Ingen tvekan om könstillhörigheten. *Populär historia*. [Online]  
[2008-01-16] [<http://www.popularhistoria.se/o.o.i.s?id=52&vid=418> ]

## 9.1 Matris

Matris över slutligt urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land & tidskrift	Syfte	Metod och urval	Resultat
Chur-Hansen, A.	Preferences for female and male nurses: the role of age, gender and previous experience – year 2000 compared with 1984	2002, Australien, Journal of Advanced Nursing.	Att undersöka vad kvinnor och män har för preferenser vad det gäller ålder, kön och tidigare erfarenhet hos den sjuksköterska de skall träffa.	Kvantitativ studie. Anonyma formulär fylldes i av personer i väntrummet på ett och samma sjukhus 1984 och 2000. Samma formulär användes vid båda tillfällena. Deltagarantalet 1984 var 176 personer och år 2000 var det 210 personer.	Den senare studien likt den tidigare visade att människor föredrar sjuksköterskor av samma kön vid intima situationer. Unga kvinnor föredrar kvinnliga sjuksköterskor i större utsträckning än vad äldre kvinnor gör.
Ekström, D, N.	Gender and perceived nurse caring in nurse-patient dyads	1999, USA, Journal of Advanced Nursing.	Att undersöka om sjuksköterskans kön har betydelse i relationen patient - sjuksköterska.	Kvantitativ studie där 145 enkäter besvarades angående omvårdnadsupplevelsen i relationen patient - sjuksköterska. 73 kvinnliga sjuksköterskor, 72 manliga sjuksköterskor, 71 kvinnliga patienter och 74 manliga patienter.	Undersökningen påvisade ingen tydlig skillnad i omvårdnaden oavsett om sjuksköterskan var man eller kvinna från både patientens och sjuksköterskans perspektiv. Däremot visade det sig att förväntningarna på vissa av sjuksköterskans omvårdnadsbeteenden var lägre för de manliga sjuksköterskorna än de kvinnliga.
Evans, J, A.	Cautious caregivers: gender stereotypes and the sexualization of men nurses' touch	2002, Kanada, Journal of Advanced Nursing.	Att undersöka erfarenheterna hos manliga sjuksköterskor och på vilket sätt könsrelationsstrukturer differentierar sig mellan manliga och kvinnliga sjuksköterskor på samma	Kvalitativ studie. Intervjuer med åtta manliga sjuksköterskor i Nova-Scotia. Data analyserades tematiskt genom maskulin teori och feministisk teori.	För manliga sjuksköterskor är stereotypen att de är sexuella utagerare kombinerad med stereotypen att manliga sjuksköterskor är homosexuella.

			arbetsplats.		Stereotyperna sexualiserar manliga sjuksköterskors beröring och skapar komplexa och motsägelsefulla situationer av acceptans, avvisande och misstänksamhet av män som fostrare och vårdare. De placerar också manliga sjuksköterskor i högst stigmatiserade roller där de blir anklagade för opassande beteende. Sjuksköterskorna själva blir genom detta sårbara och de behöver alltjämt vara vaksamma när de berör och vårdar patienter. Slutligen, situationen påverkar de manliga sjuksköterskornas förmåga att utföra just omvårdnad.
Harding, T.	The construction of men who are nurses as gay	2007, Norge, Journal of Advanced Nursing.	Att undersöka konstruktionen av stereotypiserandet av manliga sjuksköterskor som homosexuella. Och att beskriva hur detta påverkar en grupp manliga Nya Zeeländska sjuksköterskor.	Diskurs analys av en kvalitativ intervjustudie av 18 Nya Zeeländska manliga sjuksköterskor. Detta utifrån maskulin teori samt queer teori.	Manliga sjuksköterskor stigmatiseras som homosexuella vilket dels skapar en barriär i omvårdnadsyrket men också spår på homofobin.
Holroyd, E, A., Bond, M, H., Chan, H, Y.	Perceptions of sex-role stereotypes, self-concept, and nursing role ideal in Chinese nursing students	2002, Kina, Journal of Advanced Nursing.	Att undersöka relationen mellan könsrollsstereotyper, självkoncept och vad de erforderliga personlighetsdragen hos en idealsjuksköterska är i en kohort av kinesiska sjuksköterskestudenter.	Kvantitativ studie där SAPPS (Sino-American Person Perception Scale) delades ut till alla nyregistrerade studenter vid en sjuksköterskeskola såväl som till 130 individer som redan	Ingen större skillnad mellan kvinnliga och manliga studenters självbild hittades varför de manliga studenterna har gjort ett aktivt val med utbildningen med tanke på den kinesiska kulturens stereotypiska attityder gentemot

				var registrerade på skolan.	sjuusköterskeyrket. De manliga studenternas självbedömning var mer likt den alla studenter gav de kinesiska sjuusköterskorna än de kvinnliga studenternas självbedömning.
Isaacs, D. & Poole, M.	Being a Man and Becoming a Nurse: three men's stories	1996, England, Journal of Gender studies.	Att genom att förstå maskulinitet som en serie attityder undersöka hur manliga sjuusköterskor ser på sin start i sjuusköterskeprofessionen. Samt att se varför män på ett disproportionellt sätt dominerar i de högre positionerna i professionen. Dessutom att undersöka influenser av hegemoniska patriarkala attityder i vården.	Kvalitativ intervjustudie med av tre mäns upplevelser av att vara manliga sjuusköterskor.	Studien visar hur tre individer förflyttar sig in i kvinnligt territorium medan de legitimerar sin kontroll. Den visar hur, för dessa tre individer, bilden av män som starka och i kontroll används för att berika och säkra deras hegemoniska position i sjuusköterskeprofessionen. Männerna i studien ansåg att de var omvårdande men inte lika intima som sina kvinnliga sjuusköterskekolleger.
LaRocco, S, A.	A Grounded Theory Study of Socializing Men into Nursing	2007, USA, The Journal of Men's Studies.	Studiens syfte är att genom "Grounded theory" skapa en deskriptiv teori för att beskriva socialiseringen av män till sjuusköterskeprofessionen.	Kvalitativ studie där 20 manliga sjuusköterskor individuellt djupintervjuats om deras erfarenheter från både professionen och utbildningen, samt varför de valde yrket och hur de upplever stödet ifrån anhöriga och vänner att kvarvara i professionen. Männerna har mellan 1 och 35 års erfarenhet ifrån professionen.	Männens erfarenheter visar på hur de av olika skäl valde sjuusköterskeprofessionen samtidigt som de var dåligt informerade om vad den innebar. Att ändå välja sjuusköterskeprofessionen innebar för männen att de övervägde och avböjde andra vårdyrken. Medan flera av männen fått frågor ifrån patienter varför de inte valt att bli läkare istället för sjuusköterskor, upplevde dock en

					majoritet ändå flera svårigheter med sina medarbetare än patienter om varför de var manliga sjuksköterskor. Trots att männen såg skillnader mellan kvinnor och män i professionen såg de inte sjuksköterskeprofessionen som mer kvinnlig än manlig.
Lindqvist, T., Persson, L. & Svedlund, M.	Sjuksköterskestudenters attityder till att ta emot vård av en manlig eller kvinnlig sjuksköterska	2007, Sverige, Vård i Norden.	Studiens syfte var att belysa om sjuksköterskestudenters egna sexuella inriktning influerar deras personliga preferenser om kvinnliga eller manliga sjuksköterskor.	Empirisk kvantitativ studie där totalt 269 sjuksköterskestudenter på 4 olika campus i Sverige svarade på enkätformulär med fem demografiska frågor; om kön, ålder, arbetserfarenhet från vårddyrket (minst 6 månader), erfarenhet från att ha varit inlagd på sjukhus efter 15 års ålder (förlossning inräknat),	Resultatet visar att kvinnor föredrar sjuksköterskor av samma kön som dem själva, medan männen tyckte att sjuksköterskans kön var irrelevant. Detta kan betyda att patienternas preferenser för en manlig eller kvinnlig sjuksköterska beror på om de själva känner sig generade om de vårdas av en sjuksköterska av det motsatta könet, eller om de faktiskt tagit för givet att sjuksköterskan skulle vara en kvinna.
Milligan, F.	The concept of care in male nurse work: an ontological hermeneutic study in acute hospitals	2001, England, Journal of Advanced Nursing.	Studien syftar till att tillämpa reflektion på en aspekt av omvårdnaden, vald av deltagaren (i studien). Och att utforska och analysera dessa erfarenheter samt att jämföra dem med samtida litteratur och omvårdningskonceptet i sjuksköterskeprofessionen.	Kvalitativ hermeneutisk ontologisk studie där åtta manliga sjuksköterskor i akutsjukvården ombetts att göra en sammanfattning av deras erfarenheter ifrån jobbet som de tyckte var omvårdnad. Data för studien är	Sex stycken av deltagarna valde positiva erfarenheter där de kände att deras insats varit tillfredsställande även om händelsen i sig var svår och/eller sorglig. De kvarvarande två deltagarna valde att reflektera vidare på de svårigheter de hade i den valda erfarenheten. En begreppsmässig



				deltagarnas egna val av jobbefarenhet, deras egna reflektioner, intervjuerna i sig, fältstudier samt relevant litteratur och forskning.	modell konstruerades vilken visade att möta behov, effektiv kommunikation, och informationsgivande var centralt för sjuksköterskornas förklaringar av omvårdnad i deras jobb. Alla utom två sjuksköterskor breddade sin syn nog för att inkludera patientens respektive.
Muldoon, O, T., Reilly, J.	Career choice in nursing students: gendered constructs as psychological barriers	2003, England, Journal of Advanced Nursing.	Studien utforskar hur den könskodade synen på sjuksköterskeprofessionen påverkar sjuksköterskestudenter i deras strävan efter en sjuksköterskekarriär.	Kvantitativ studie där 384 studenter under sin fjärde utbildningsvecka tillfrågades att svara på en enkät. 91% av de tillfrågade deltog senare i studien där strävan efter en karriär inom professionen och uppfattningen om hur könskodade olika inriktningar i professionen är. Dessutom användes Bem Sex Role Inventory och en adaptation av Betz och Hacketts Self-efficacy scale för att analysera könsrollsdirektion samt sysselsättnings-effektivitet och akademisk effektivitet.	Resultatet visar den relativa populariteten av varje specialitet inom sjuksköterskeyrket och studenternas uppfattning om könskodningen av varje sjuksköterskespecialitet. Majoriteten av specialiteter ansågs mer passande för kvinnor än för män. Kön och könsrollsdirektionen visade sig vara förutsägbara endast i strävan efter de mest könstypiska karriärerna inom professionen. Psykiatrispecialiteten, vilken ansågs vara den mest passande för manliga sjuksköterskor var samtidigt den minst populära av specialiteterna. Barnmorskespecialiteten ansågs bäst lämpad för kvinnliga sjuksköterskor men ändå bara 4 i popularitet.

Whittock, M., Leonard, L.	Stepping outside the stereotype. A pilot study of the motivations and experiences of males in the nursing profession	2003, England, Journal of Nursing Management.	Studiens syfte är att analysera samt kritisera den tillgängliga litteraturen om manliga sjuksköterskor ur både ett historiskt och nutida perspektiv. Studien sammanfattar och diskuterar också en pilotstudie som specifikt handlar om att undersöka motivationen och erfarenheten hos män som tänkt utbilda sig till sjuksköterskor samt män som redan är utbildade till sjuksköterskor.	Kvalitativ studie där 30 män innan sjuksköterskeutbildningen samt 30 män som utbildat sig till sjuksköterskor tillfrågades om att delta i strukturerade intervjuer. Dessutom en kritisk analys av såväl historisk som nutida litteratur om manliga sjuksköterskor.	Av den litteratur som undersökts verkar mycket lite ha förändrats de senaste åren i synen på sjuksköterskeyrket. Majoriteten av män som valt sjuksköterskeprofessionen gjorde det individuellt utan påverkan ifrån media, anhöriga och vänner. Dock med mycket lite eller inga råd inifrån professionen själv, och ofta utan att förstå professionens natur.
---------------------------	--	---	---	--	--