



„Margir ungir karlmenn vita ekki að það er hægt að vera karlkyns sjúkraliði“ Áskoranir og tækifæri í starfi karlkyns sjúkraliða

Hermína Huld Hilmarsdóttir og Ingólfur Ásgeir Jóhannesson

► Abstract ► Um höfunda ► About the authors ► Heimildir

Umfjöllunarefni greinarinnar er karlkyns sjúkraliðar og störf þeirra á vettvangi þar sem langflest starfsfólk er kvenkyns og var meginrannsóknarspurningin hver reynsla karla væri af starfi sjúkraliða. Tekin voru viðtöl við átta karlkyns sjúkraliða á ólíkum aldri snemma árs 2017. Reynsla viðmælenda var sú að karlar gætu sinnt nærgætinni umönnun og þeir væru jafn færir um að sýna fagmennsku og alúð og konurnar í starfinu. Þótt þeir væru ánægðir með starfið var reynsla þeirra innan kvennastéttar í samræmi við margvíslegar staðalmyndir og kynhlutverk í samfélaginu. Niðurstöður gefa til kynna að í nánast öllum þáttum er lutu að starfinu var hægt að sjá einhvers konar afleiðingar eðlishyggju í samfélaginu um að starfið væri kvennastarf. Ekki síst kom þetta í ljós hvað fordóma varðar, til dæmis þegar notendur þjónustunnar eða aðstandendur voru tortryggir körlum í starfinu, eða þegar sett var jafnaðarmerki á milli þess að vera karl og eiga að hafa meiri afkastagetu en konurnar. Viðmælendurnir virtust þó ekki taka þá fordóma sem þeir mættu nærri sér. Þegar þeir voru inntir eftir hvers vegna ekki væru fleiri karlar í stéttinni, og hvort rétt væri að reyna að fjölga þeim og þá hvernig, nefndu þeir gjarnan leiðir sem tengdust hugmyndum um karlmennsku og eðlishyggju, svo sem meiri ábyrgð og hærri laun.

Efnisorð: Sjúkraliðar, karlkyns sjúkraliðar, kyn, karlmennska, vinnustaðir

Inngangur

Vinumarkaðurinn á Íslandi er mjög kynskiptur. Hann er kynskiptur eftir atvinnugreinum, eftir því hver rekur starfsemina (opinberir aðilar eða einkaaðilar) og stöðu innan stofnana og fyrirtækja, þar sem karlar eru fleiri meðal stjórnenda en konur (sjá til dæmis Ástu Dís Óladóttur o.fl., 2019). Gjarnan er talað um störf sem karla- eða kvennastörf. Oft er litið þannig á að tveir þriðju eða fleiri þurfi að tilheyra öðru kyninu í starfi til að kalla megi starfið karla- eða kvennastarf (Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2004; Nefnd um efnahagsleg völd kvenna, 2004). Dæmi um slík karlastörf eru smíðar og forritun (Gyða Margrét Pétursdóttir, 2009; Katrín Björg Ríkarðsdóttir og Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2012). Til kvennastarfa teljast flest störf tengd einhvers konar umönnun, svo sem mörg störf í heilbrigðisgeiranum og störf kennara í leik- og grunnskólum.

Konur hafa þó sótt inn í ýmis störf sem eingöngu voru skipuð körlum áður. Þar má nefna lækna-stéttina á Íslandi en konur hafa farið frá því að vera ein árið 1917 í að vera um rúmlega 45% af stéttinni árið 2020 (Embætti landlæknis, e.d.; Háskóli Íslands, 2012). Konur eru nú í miklum meirihluta í störfum þar sem áður ríkti jafnræði, eins og til dæmis starfi grunnskólakennara þar sem karlar voru 60% um miðja síðustu öld (Loftur Guttormsson og Ólöf Garðarsdóttir, 2012) en voru aðeins 17,5% miðað við 2019 (Hagstofa Íslands, e.d.). Körlum hefur síður fjölgað í kvennastörfum, hvort heldur í starfi leikskólakennara eða kvennastarfa meðal heilbrigðisgreina.

Í þessari grein er sjónum beint að körlum í stétt sjúkraliða. Um er að ræða hóp sem starfar á fjölbreyttum vettvangi innan heilbrigðiskerfisins og víðar. Starfið felst einkum í að veita fólki þá aðstoð eða aðhlyningu sem á þarf að halda (Sjúkraliðafélag Íslands, 2011). Sjúkraliðar á Íslandi voru tæplega 3000 árið 2016, þegar rannsóknin var undirbúin, þar af aðeins 71 karl eða um 2,4% (Kristín Á. Guðmundsdóttir, munnleg heimild, 20. september 2016).^[1] Menntun sjúkraliða er sex anna nám á framhaldsskólastigi eða 206 framhaldsskólaeiningar og er hægt að stunda námið í a.m.k. tíu framhaldsskólum í öllum landshlutum (Sjúkraliðafélag Íslands, 2011). Um fjórðungur námsins er almennt bóknám, annar fjórðungur almennar heilbrigðisgreinar og tæpur helmingur sérhæfðar bóklegar greinar og vettvangsnám (sjá til dæmis Fjölbrautaskólann í Breiðholti, e.d.; Fjölbrautaskólann við Ármúla, 2016).

Í rannsókn þessari voru í ársbyrjun 2017 tekin viðtöl við átta karla innan sjúkraliðastéttarinnar í því augnamiði að kanna aðstæður þeirra í stéttinni og viðhorf. Aðalrannsóknarspurningin er: *Hver er reynsla karla af starfi sjúkraliða?* Auk þess eru fjórar undirspurningar sem fengist er við: *Hvers vegna velja karlar sjúkraliðastarf? Hvaða áskoranir og tækifæri mæta körlum í starfi sjúkraliða? Mæta karlarnir fordómum í starfi og samfélagi? Hver eru viðhorf karlkyns sjúkraliða til fjölgunar karla innan stéttarinnar?* Rannsókn sem þessi hefur ekki verið gerð áður meðal sjúkraliða en meðal annarra íslenskra kvennastétta, til dæmis meðal hjúkrunarfræðinga (Þórður Kristinsson, 2003, 2005) og leikskólakennara (Anna Elísa Hreiðarsdóttir, 2006).

Bakgrunnur

Í umræðum um kyn takast gjarna á tvenns konar sjónarmið; annars vegar eðlishyggjusjónarmið þar sem fólki er ætlað tiltekið eðli út frá því í hvaða kynlíkama fólk fæðist (Francis, 2001), hins vegar mótunarsjónarmið þar sem því er hafnað að hlutverk, staða og hegðun kynjanna séu meðfædd heldur mótist einstaklingar af umhverfi sínu og í samskiptum við annað fólk (Francis, 2001; Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2004; Schwandt, 1997). Hugtökin karlmennsku og kvenleika þarf að skoða í ljósi beggja sjónarmiða. Eðlishyggjusjónarmið gera ráð fyrir að eðlislægir eiginleikar segi til um sterkar og veikar hliðar kynjanna, þar með taldar hliðar sem hafa áhrif á starfsval. Karlar eða konur eru ef til vill útilokuð frá ákveðinni menntun eða starfsvettvangi þar sem vafi leikur á um getu þeirra (Guðný Guðbjörnsdóttir, 2007; Paechter, 2007). Ef litið er til mótunarhyggju eru hæfileikar fólks til að sinna ákveðnum störfum ekki taldir meðfæddir eiginleikar heldur þykja karlmennska og kvenleiki vera til marks um hugmyndir sem mótast í orðræðu samfélagsins um hvaða útlit, hegðun og störf hæfi körlum og konum (Cross og Bagilhole, 2002; Doucet, 2004; Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2004).

Í ljósi viðfangsefnis greinarinnar er litið sérstaklega til hugmynda um karlmennsku (Connell og Messerschmidt, 2005; Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2004). Það þykir vera til marks um karlmennsku að vera sterkur, sýna ekki tilfinningar og hafa völd, til dæmis í formi peninga eða veraldlegra hluta eins og að eignast dýran bíl eða eiga alltaf kærustu (Atherton-Zeman, 2013; Dworkin og Messner, 2002; Jón Ingvar Kjarran og Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2010; Paechter, 2007). Þetta eru dæmi um viðteknar karlmenskuhugmyndir (e. hegemonic masculinity), sem koma gjarnan fram á tvo vegu (Connell og Messerschmidt, 2005). Annars vegar í formi innri ríkjandi karlmennsku, sem vísar til þeirrar forréttindastöðu sem þeir karlar sem að henni búa hafa fram yfir aðra karla. Hins vegar er talað um ytri ríkjandi karlmennsku sem vísar til þeirra stofnanabundnu yfirráða sem karlar, sem að henni búa, hafa yfir konum (Connell og Messerschmidt, 2005). Andstæða karlmenskunnar í þessu hugtakapari er auðvitað kvenleikinn, helst af öllu styðjandi kvenleiki (e. emphasized femininity) (Gyða Margrét Pétursdóttir, 2012; Schippers, 2007), sem felur í sér veika stöðu og fyrst og fremst að stöðu karla sé ekki ógnað með því sem konurnar hugsa og gera.

Kynjakerfi samfélagsins byggist á hugmyndum af þessum toga (Walby, 1997; Þorgerður Einarsdóttir, 2006). Kynjakerfið hefur þó breyst og það virðist vera orðið auðveldara fyrir þessi tvö kyn, sem oftast eru tilgreind (það er karla og konur) að sækja inn á óhefðbundinn vettvang fyrir það kyn (Farstad og Stefansen, 2015; Gentry og Harrison, 2010; Gottzén, 2011). Í inngangi var til dæmis nefnt að

konur hefðu í ríkari mæli sótt í hefðbundin karlastörf, til dæmis sem lækna, og það á við um mörg önnur karlastörf. Það virðist þó ganga hægar fyrir karla að hasla sér völl í kvennastörfum. Líklega hefur valdastaða þar mikið að segja; karlar hafa síður viljað sækja inn á vettvang kvenna. Mögulegt er að laun og hugmyndir um laun spili þar inn í; karlastörfin hefðbundnu hafa verið betur launuð en hefðbundin kvennastörf og því eftir meiru þar að sækjast á nýjum vettvangi fyrir konur.

Hugtökin glerþak (e. glass ceiling) og glerrúllustigi (e. glass escalator) hafa verið notuð til að lýsa hvernig karlar og konur mæta kynjakerfinu á margvíslegan og ólíkan hátt (Amudha o.fl., 2016). Glerþakið vísar til þess að konur eiga í meiri erfiðleikum með að vinna sig upp í starfi en karlar og eru síður ráðnar í stjórnunar- og yfirmannsstöður. Glerrúllustiginn vísar til þess að karlar fái frekar forskot þegar þeir vinna á kvennavinnustöðum, jafnvel hærri laun og eigi auðveldara með að komast í yfirmanna- og stjórnunarstöður en konur á karlavinnustöðum (Amudha o.fl., 2016; Katrín Björg Ríkarðsdóttir og Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2012).

Hér verða nefnd nokkur dæmi úr rannsóknum af reynslu karla í hefðbundnum kvennastörfum (Bagilhole og Cross, 2006; Cushman, 2009; Hardie, 2015; Lupton, 2006). Þeir geta lent í erfiðleikum sökum starfsvals síns og má þá nefna að karlkyns hjúkrunarfræðingar fundu fyrir að þeir voru ekki taldir geta verið umhyggjusamir, að þeim væri ekki eðlislægt að hjúkra (Inoue o.fl., 2006). Körlum sem sinnu í hjúkrun í Ástralíu þótti erfiðast að sinna nærgætinni hjúkrun við kvenkyns skjólstaðinga er þeir þurftu að fara inn á einkasvæði viðkomandi. Svo erfiður reyndist þeim þessi þáttur starfsins að karlar voru fjórum sinnum líklegri til að skipta um starfsvettvang en kvenkyns hjúkrunarfræðingar (Inoue o.fl., 2006). Körlum innan sjúkraliðastéttarinnar í Danmörku fannst það skipta miklu máli að sjúkraliðastarfið ætti sér svo langa sögu sem kvennastarf. Þeim fannst þeir þurfa að læra allt tengt umönnun sem var konunum eðlislægara (Cottingham, 2016; Hundborg og Hall, 2003). Það gerði að verkum að körlum fannst þeir þurfa að halda fast í sín karllægu gildi á sama tíma og þeir sýndu umhyggju, og þá sérstaklega karllægan samveru- og samræðustíl, bæði við samstarfsmenn og sjúklinga. Körlunum fannst erfiðast að átta sig á ólíku gildismati kynjanna og vegna þess hversu ólíkt það var þá fannst þeim þeir ekki vera metnir að verðleikum af kvenkyns yfirmönnum sínum (Hundborg og Hall, 2003). Einnig fundu karlar í kvennastörfum fyrir að þeir væru taldir sérvitrir, misheppnaðir, kvenlegir, aumingjalegir eða samkynhneigðir (Cushman, 2009; Lupton, 2006; Þórður Kristinnsson, 2005). Eigin fordómar virðast einnig hafa áhrif á hvort karlar halda til streitu námi í hjúkrun (Þórður Kristinnsson, 2005).

Karlar í kvennastéttum hafa verið spurðir út í ástæður fyrir starfsvali sínu (Cushman, 2009; Þórður Kristinnsson, 2003). Mjög mörgum fannst mikilvægt að vera góð fyrirmynd og að hafa möguleikann á að skilgreina karlmennsku eftir öðrum viðmiðum en með ríkjandi karlmennsku eins og þeim fannst vera algengasta viðmiðið. Sumir sóttust eftir frama á ákveðnu sviði og enn aðrir töluðu um löngunina að vinna með fólki, leggja eitthvað af mörkum og þá lífsfyllingu sem viðkomandi starf gaf þeim, ekki síst að vinna með fólki. Þá sögðust aðrir fyrst og fremst hafa upplifað leiða sem fylgdi hefðbundnum karlastörfum eða að þeir hefðu ekki fundið sig í þeim og þeir hefðu því ákveðið að breyta til (Bagilhole og Cross, 2006; Cushman, 2009; Lupton, 2006; Þórður Kristinnsson, 2003, 2005). Einnig komu við sögu hugmyndir varðandi breytingar á viðhorfum til kynhlutverka; það væri ekki endilega lítið á störf með þeim hætti að þau væru aðeins ætluð öðru kyninu (Hardie, 2015; Lupton, 2006). Ef ungir karlar áttu vini bæði meðal karla og kvenna voru þeir opnari fyrir að fara í kvennastörf og að samstarfsfólk og jafningjar þeirra væru konur (Hardie, 2015; Lupton, 2006). Auk þess væru ýmsir aðrir kostir, sem stæðu lítið menntuðum körlum til boða, ekki endilega fýsilegir (Bagilhole og Cross, 2006; Cross og Bagilhole, 2002; Hardie, 2015; Lupton, 2006).

Aðferð

Til að rannsaka reynslu karla þótti viðtalsrannsókn liggja beint við þar sem viðtöl í anda eigindlegra aðferða henta vel þegar reynsla fólks og líðan er skoðuð (Helga Jónsdóttir, 2013). Margs konar viðtöl eru til og í þessu tilviki var notaður viðtalsrammi með opnum spurningum.

Þátttakendur

Haustið 2016 hafði fyrri höfundur greinarinnar samband við Sjúkraliðafélag Íslands og sagði frá fyrirætlunum um rannsóknina. Félaginu leist vel á hugmyndina og bauðst til að greiða götu þegar kæmi að því að fá þátttakendur til liðs við verkefnið. Snemma í janúar 2017 sendi félagið bréf með þátttökubeiðni til karla á félagaskrá sinni, sem voru á aldrinum 25–45 ára. Þessi beiðni skilaði aðeins tveimur viðmælendum. Því var einnig leitað að þátttakendum á samfélagsmiðlum og auglýsingavefnum „Bland“ og óskað eftir aðstoð einstaklinga, sem þekktu persónulega karla í sjúkraliðastéttinni. Einnig komu til liðs vinir rannsakandans, sem þekktu karla innan starfsgreinarinnar, og spurðu þá hvort þeir hefðu áhuga á að taka þátt. Aldursbil þátttakenda, sem komu á þann hátt við sögu, var breiðara en sá hópur sem fékk sent bréf. Aðferðirnar sem voru notaðar við að finna þátttakendur eru vel þekktar meðal annars undir nöfnunum sjálfboðaliðaúrtak og snjóboltaúrtak (Katrín Blöndal og Sigríður Halldórsdóttir, 2013). Saman eru þær gagnlegar til að ná fjölbreyttum hópi viðmælenda (Seidman, 1998).

Að lokum urðu viðmælendur átta karlar, allir menntaðir sjúkraliðar. Þátttakendurnir voru flestir á aldrinum frá þrítugu til rúmlega fimmtugs þegar viðtölin voru tekin í janúar og febrúar 2017, en einn var að ljúka störfum vegna aldurs. Allir nema einn voru búsettir á höfuðborgarsvæðinu eða í um klukkustundar akstursfjarlægð frá því. Fimm þeirra störfuðu þá sem sjúkraliðar en þrír höfðu bætt við sig annarri menntun, þar af höfðu tveir aflað sér menntunar í annarri starfsgrein innan heilbrigðiskerfisins. Viðmælendurnir höfðu starfað mislengi sem sjúkraliðar, og höfðu brautskráðst á árunum 1995–2015 en fóru ekki alltaf strax að vinna við sjúkraliðastarfið. Starfsreynsla þeirra var frá tveimur árum í rúm 20 ár.

Hvert viðtal var á bilinu 30–45 mínútur að lengd, samtals rúmar fimm klukkustundir. Þau voru hljóðrituð, einstök atriði punktuð niður og síðan afrituð orðrétt (Helga Jónsdóttir, 2013). Tilbúin nöfn eru notuð þegar vitnað er í orð viðmælenda.

Greining

Við greiningu gagnanna var lögð áhersla á að koma auga á mynstur og þemu í hugmyndum og frásögnum viðmælendanna. Um er að ræða fyrirbæralýsingu (e. phenomenography) annars vegar og fyrirbærafræði (e. phenomenology) hins vegar. Það fyrrnefnda fjallar um að skilja hvernig fólk hugsar um ákveðna hluti og fyrirbæri en hið síðarnefnda um að skoða reynslu einstaklinga með opnum huga (Sigríður Halldórsdóttir, 2013).

Svör viðmælenda voru borin saman til að athuga hvort þar væri sameiginleg eða ólík reynsla til staðar sem myndað gæti meginþemu og stuðst við verklag sem Lichtman (2013) mælir með. Þessi þemu voru flokkuð og urðu þannig til þeir meginþættir sem undirspurningarnar, sem settar voru fram hér að framan, fela í sér. Textinn var marglesinn, lagaður að hverju þema fyrir sig og efnisatriði flutt til svo frásagnir af reynslu karlanna yrðu eins og lýsandi og unnt væri. Þó skal tekið fram að ekki var hvert þema einróma skoðun allra viðmælenda heldur bendir hvert þema aðeins til þess að það hafi komið ítrekað fram eða að nægilega mörgum hafi fundist tilefni til að nefna það. Þannig varð grundvöllur til að draga viðkomandi atriði fram og leiða hugann að því. Úr þessu efni var skrifuð frásögn út frá hverjum þætti fyrir sig og fóru höfundarnir margsinnis yfir niðurstöður og túlkun þeirra.

Gildi rannsóknarinnar og siðferðilegir þættir

Í rannsókninni var helstu venjum eiginlegra rannsókna fylgt eftir. Fjöldi viðmælenda var svipaður og algengt er í rannsóknum af þessu tagi. Þeir voru jákvæðir fyrir rannsókninni en höfðu þó mismikið ígrundað reynslu sína af að vera karl í sjúkraliðastarfi. Í síðustu viðtölunum kom minna af nýjum upplýsingum en í þeim fyrri sem gerði að verkum að nokkur metun náðist (Katrín Blöndal og Sigríður Halldórsdóttir, 2013). Fyrri höfundurinn, sem tók viðtölin, er sjúkraliði með umtalsverða starfsreynslu, þekkti því starfsvettvanginn og gat á þann hátt metið frásagnir viðmælenda, sem talið er mikilvægt (Sigríður Halldórsdóttir og Sigurlína Davíðsdóttir, 2013).

Viðmælendum var kynntur tilgangur rannsóknarinnar og meðferð viðtalsgagnanna, og þeir gátu því tekið upplýsta ákvörðun um þátttökuna. Viðmælendur eru fagfólk og teljast þar af leiðandi ekki viðkvæmur hópur. Karlkyns sjúkraliðar eru hins vegar frekar fáir, samtals aðeins nokkrir tugir eins og fyrr segir. Til að veða upp á móti þeim möguleika að viðmælendur þekkist úr hópnum er lýsingum á einstökum atburðum og staðhættum haldið í lágmarki og jafnvel hnikað lítills háttar til eins og tíðkast ef leyna þarf hverjir viðmælendur eru.

Niðurstöður

Í fyrsta undirkafla er fjallað um bakgrunn viðmælenda og hvers vegna þeir völdu starfið. Í öðrum kafla er umfjöllun um upplifun þeirra af sjúkraliðastarfinu. Þriðji kaflinn er um fordóma sem viðmælendur höfðu upplifað á starfsferlinum. Fjórði og síðasti undirkaflinn er um leiðir sem viðmælendur töldu færar til þess að fjölga körlum í stéttinni.

Hvers vegna völdu viðmælendur starfið?

Bakgrunnur viðmælenda reyndist fjölbreyttur og fyrir utan áhuga þeirra á heilbrigðisgeiranum lágu ólíkar ástæður að baki vali þeirra á námi. Sumir beinlínis „enduðu“ í náminu, stundum eftir að hafa sinnt umönnunarstörfum, fremur en að stefnan hefði verið sett þangað. Helmingur viðmælenda hafði unnið innan heilbrigðiskerfisins við ýmiss konar umönnun og því lá beint við að læra til sjúkraliða. Til dæmis sagði Finnur:

Ég var búinn að vinna við umönnun í nokkur ár þegar ég fór í námið. Fyrst á [staður héraðs] og síðar í [erlendis] og líkaði það mjög vel þannig að ákvörðunin varðandi námið kom eiginlega af sjálfu sér, langaði til að læra meira og tryggja mig í starfi ...

Þá kom fram að margir viðmælendur höfðu litið svo á að sjúkraliðanámið væri góður grunnur fyrir frekara nám, til dæmis hjúkrunarfræði eða annað nám innan heilbrigðisgeirans. Þeir sem hugðu á frekara nám vissu einnig að í sjúkraliðanáminu gætu þeir fengið grunninn að „anatómíunni“ (það er líffærafræðinni), sem margir kviðu fyrir í hjúkrunarnámi.

Viðmælendur voru spurðir hvort þeir hefðu verið ánægðir með námið, og svöruðu allir játandi. Þeir sögðu að kennararnir, sem voru í öllum tilvikum konur og hjúkrunarfræðingar að mennt, hefðu sýnt fagmennsku. Þeir sögðust ekki hafa fundið fyrir að kennarar eða samnemendur þeirra kæmu öðruvísi fram við þá vegna kyns síns. Ingvar sagði:

Ég bjóst alveg við því að þær yrðu miklu betri við mig eða miklu verri við mig, hötuðu mig eða elskuðu mig. En ... hún var bara eins við mig og hina nemendurna. Þær máttu alveg eiga það, þær voru eins við allan hópinn.

Sumir viðmælendur tóku þó fram að námsbækurnar hefðu verið nokkuð kvenmiðaðar og þeim fannst það virka fráhrindandi. Ari sagði:

Það er í námsefninu öllu gert ráð fyrir því að það sé kona sem er að læra námsefnið og það er svolítið fráhrindandi ...

Kvenmiðað kennsluefni var atriði sem karlar í hjúkrun komu einnig inn á í rannsóknum Þórðar Kristinssonar (2003, 2005), það er að í kennslubókum sé gert ráð fyrir að hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar séu konur.

Hér hefur verið bent á að staða á vinnumarkaði hafi ráðið miklu um starfsval viðmælenda. Margir þeirra höfðu, eins og Hardie (2015) hefur gert grein fyrir, ekki fundið hefðbundið karlastarf sem þeim líkaði og þar af leiðandi höfðu þeir unnið ýmis störf áður en þeir lögðu sjúkraliðastarfið fyrir sig. Þetta kom einnig fram hjá viðmælendum okkar; þá langaði að vinna lifandi starf sem væri einnig gefandi. Þessar niðurstöður vísbendingu um að kynhlutverk hafi hugsanlega breyst. Viðmælendur

litu svo á að þeir þyrftu ekki að setta sig við hefðbundna karlavinnu ef hún hentaði þeim ekki. Þeir gátu valið sér starf sem krafðist bæði nándar og nærgætni, jafnvel þótt starfið félli ekki að viðhorfum ríkjandi karlmennsku.

Áskoranir og tækifæri í sjúkraliðastarfinu

Í viðtölunum komu fram nokkur atriði um hvernig væri að vera karl í starfi sjúkraliða. Í fyrsta lagi fannst viðmælendum gæta misræmis á milli náms og vinnumarkaðar, og höfðu þá tilfinningu að kannski væri þrátt fyrir allt ekki gert ráð fyrir körlum í stéttinni. Í öðru lagi var rætt um ábyrgð sjúkraliða í sínu starfi og í þriðja lagi vægi launa.

Flestir viðmælenda töldu að þeim hefði verið vel tekið á vinnustöðum. Samstarfsfólk þeirra hefði fagnað því að fá karl í stéttina og þeir væru jafn mikill hluti af hópnum og þeir kærðu sig um. Þrátt fyrir það virtist ekki alltaf vera gert ráð fyrir körlum í stéttinni. Búningsaðstaða var til dæmis stundum ekki til staðar fyrir karla heldur einungis búningsaðstaða fyrir konurnar. Í sumum tilvikum höfðu þeir þurft að notast við baðherbergi eða fara í vinnufötin heima, eða aðstaðan var mjög þröng, til dæmis sagði Ingi: „Svo er náttúrulega búningsaðstaðan, hún er svona einn fimmti af fermetra ...“ Viðmælendur virtust þó ekki taka þetta mjög nærri sér en voru sammála um að þetta myndi sennilega ekki líðast ef konur kæmu inn á karlavinnustað. Davíð sagði:

Ég var náttúrulega bara ungur og fannst ekki skipta neinu máli þó ég skipti um föt inni á einhverju klósetti, skilurðu.

Einnig ræddu viðmælendur um að vinnufatnaður ætti það til að vera eingöngu með kvensniði og passaði illa, til dæmis væru jakkar með brjóstasniði.

Útskrifaður sjúkraliði kom út á vinnumarkaðinn með þekkingu sem hann síðan bætti jafnt og þétt við, bæði með reynslu og viðbótarnámi. Þó fannst viðmælendum að sú ábyrgð sem sjúkraliðar bæru og þau störf sem þeim væri treyst fyrir ekki alltaf vera í samræmi við þá menntun og reynslu sem þeir byggju yfir. Viðmælendur nefndu að oft væri það undir deildarstjóranum komið hverju sinni hversu mikla ábyrgð þeir fengju. Viðmælendur vildu margir sjá skýrari verkferla um störf sjúkraliða og hvert þeirra hlutverk væri. Fram kom þó að breytingar væru í rétta átt um verksvið og ábyrgð sjúkraliðanna. Grímur sagði:

Ég hef unnið á [ónefndum stað] og þar var þér treyst fyrir öllu. Þú tókst til lyfin og gafst þau, þú lagðir upp þvagleggi, ég setti upp nálar ...

Viðmælendur voru sammála um að laun fyrir starfið væru alltof lág. Starf sjúkraliða var að þeirra mati mikilvægt starf, að því leyti að það snerist um umönnun og fólk. Launin væru því ekki í samræmi við mikilvægi starfsins eða það álag sem því fylgdi.

Viðmælendur tóku fram að það væri fleira sem skipti þá máli en launin, til dæmis vinnuaðstaða. Nefnt var að þetta starf fæli hvorki í sér að vinna í „ryki og mengun“ eins og til dæmis í álveri, né krefðist það þess að einstaklingur þyrfti að vinna úti í öllum veðrum, eins og til dæmis í byggingarvinnu. Ari sagði:

Ég er bara að segja það að maður getur alveg sætt sig við pínulítið lægri laun á einhverjum forsendum sem maður býr sér til sjálfur.

Þrír viðmælendanna höfðu bætt við sig annarri menntun og ein af ástæðum þess að þeir fóru að líta í kringum sig voru launin. Þrátt fyrir að taka öll möguleg námskeið til að ná fram hækkunum fannst þeim þeir fljótt vera komnir upp í topp og gátu ekki hækkað meira. Davíð sagði:

Launin eru náttúrulega stór partur þess að maður fór að hugsa sér eitthvað annað því að það er einfaldlega ekki hægt að lifa á þeim ... Ég meina það er auðvitað hægt að fá ágætan pening en þú þarft þá að vinna rosalega mikið til þess.

Sumir viðmælendanna sögðu frá því að þeir hefðu lesið sér til um hvernig mögulegt væri að hækka launin með því að bæta við sig námskeiðum, og hefðu því farið gagnert í það ferli. Þá hefði samstarfsfólk ályktað sem svo að hækkinin væri vegna kyns þeirra en ekki sökum þess að þeir hefðu unnið að því með því að sækja námskeiðin. Davíð sagði:

Þá fór að kvisast út á vinnustaðnum að karlmaður fengi að sjálfsgöðu hærra borgað en konurnar, það hafði sem sagt einhver komist að því að ég hefði hærra kaup en margar aðrar ... En það var enginn sem hafði áhuga á að vita út af hverju, það var af því að ég var karlmaður fannst þeim. Og svona fólk var mjög fljótt að ákveða fyrir fram að af því að ég væri karlmaður þá fengi ég einhver sérrettindi.

Þetta er líklega dæmi um hvernig hinn svokallaði glerrúllustigi getur virkað, þegar karl kynnir sér vandlega framgangsmöguleika hvað laun varðar.

Að mati viðmælenda voru karlar boðnir velkomnir í starfið og almenn ánægja virtist ríkja með að fá karl á viðkomandi vinnustað. Á sama tíma virtist sem vinnumarkaðurinn og vinnustaðirnir væru ekki samstíga og ekki gert ráð fyrir þeim þegar þeir væru komnir á staðinn. Vinnufatnaður með kvensniði og ófullnægjandi búningaástanda fyrir karla gaf óbeint til kynna að starfið væri aðeins ætlað konum. Að ætlast til þess að karlar klæddust kvenfatnaði gerði lítið úr karlmennsku þeirra og mátti tengja viðhorfum til kynhlutverka (Hardie, 2015; Lupton, 2006). Viðmælendum okkar virtist það ekki vera mikilvægt að framganga þeirra samræmdest ríkjandi karlmenskuhugmyndum um að karlar undirstrikuðu völd með peningum og veraldlegum hlutum (Dworkin og Messner, 2002; Gentry og Harrison, 2010).

Fordómar – í starfi og samfélagi

Fordómar geta komið fram á hvaða vettvangi eða í hvaða aðstæðum sem er, og er starf karla í sjúkraliðastarfinu engin undantekning. Viðmælendurnir sögðust allir hafa upplifað einhverja fordóma í starfi sínu sem sjúkraliðar, einkum snemma á starfsferli sínum. Skipta má þeim fordómum, sem viðmælendurnir urðu fyrir, í þrennt eftir því hvaðan þeir komu; frá samstarfsfólki, skjólstaðingum og samfélagi.

Minnihluti viðmælenda hafði fundið fyrir fordómum frá samstarfsfólki sínu. Ari sagði sagði þó að „afköst“ sín hefðu verið vefengd:

Ég var búinn að vera töluvert uppi að sinna veikum manni, kem síðan niður og þá eru þær farnar að gefa mér illt augnaráð og svo kemur ein að mér og spyr: „Hversu marga ert þú búinn að háttá í kvöld?“ Þá voru þær greinilega búnar að vera að láta það gerjast á milli sín að ég væri ekki búinn að afkasta nógu ...

Viðmælendurnir töldu að þeir hefðu yfirleitt fljótt verið metnir að verðleikum. Þekking og fagleg vinnubrögð voru það sem skipti helst máli. Samstarfsfólk leit á þá sem hluta af hópnum og þeir voru ávallt spurðir álitis eða kallað eftir aðstoð þeirra ef þess þurfti, jafnt á við annað starfsfólk.

Flestir viðmælendur könnuðust við fordóma frá skjólstaðingum. Yfirleitt voru þeir aðeins við fyrstu kynni. Þeir komu helst frá ungum körlum, eldri konum og aðstandendum eldri kvenna. Ungum körlum fannst undarlegt að hafa karl í umönnunarstarfi; áttu það til að vísa til þess að sjúkraliðinn hlyti að vera samkynhneigður án þess hafa hugmynd hver kynhneigð sjúkraliðans væri. Ívar sagði:

Í byrjun, sérstaklega, og fyrir [meira en 20] árum voru karlmenn ekki svona hluti af stéttinni ... og ungu mennirnir og strákarnir sérstaklega kölluðu mann bara homma.

Ívar sagði enn fremur að það hefði aðeins verið rétt á meðan þeir voru að venjast tilhugsuninni um karl í starfinu. Enn fremur sagði hann að það hefði verið tiltölulega auðvelt að slá þá umræðu út af borðinu með því að slá á létta strengi og tala um hvað væri gaman að vinna í stórum kvennahópi.

Eldri konur höfðu einnig tilheyrt þeim hópi fólks sem þótti erfitt að njóta nærgætinnar umönnunar þegar karl átti í hlut. Aðstandendur eldri kvenna hefðu einnig farið hjá sér fyrir þeirra hönd og talið að viðkomandi myndi ekki vilja aðstoð karls við persónulega umhirðu. Ingvi sagði: „Það er ein og ein kona sem er smeyk við mann en maður tekur því alveg með ró.“ Fordómar frá skjólstæðingum virtust því hafa lítil áhrif en engu að síður þurftu viðmælendur okkar að vera við því búnir að mæta tortryggni. Þeir höfðu þróað leiðir til þess að leiða það hjá sér eða snúa þessum þáttum sér í hag.

Spurt var út í viðhorf samfélagsins. Ívar sagði:

Þetta þykir kvennastarf og almenningi fannst sérstaklega skrytið að maður væri sjúkraliði. Mér finnst miklu minna um það en var, svona fordómar. Eins og á minni deild, ég er einn að vinna með 35 konum og sumum karlmönnum finnst það einfaldlega ekki nógu karlmannlegt, en það er nú samt orðið sjaldgæft að ég finni það.

Sú umræða kom einnig upp að kannski væru það eigin fordómar sem öftruðu körlum í þessu starfi. Ívar sagði:

Maður er að vinna við eitthvað sem maður hefur vit á og hefur gaman af þá gengur þetta ákveðið og það er ekkert verið að spá í það. En, jú, jú fyrsta ferðin með bekken [koppur notaður fyrir þá sem eru rúmliggjandi] var mjög erfið ... en ég lét mig hafa það ...

Þrátt fyrir að telja sig vita um fordóma í samfélaginu um karla í kvennastörfum var það ekki svo að viðmælendur upplifðu þá á hverjum degi. Þvert á móti þá var það frekar sjaldgæft að þeir fundu fyrir fordómum í kringum sig, og í sumum tilfellum voru það eigin fordómar sem trufluðu þá. Á meðan sumir fundu fyrir að starfið þætti ekki nægilega karlmannlegt sögðu aðrir að þeir bæru aukna virðingu fyrir konum þar sem starfið væri líkamlega erfitt.

Fordómar sem viðmælendur urðu fyrir áttu sér vísast rót í ólíku gildismati, samanber niðurstöður Hundborg og Hall (2003). Í sumum tilvikum var ætlast til þess að karlarnir skiluðu meiri vinnu og í einstaka tilvikum þóttu þeirra skoðanir ekki marktækar. Þessi atriði voru hvort tveggja dæmi um eðlishyggju. Gert var ráð fyrir ákveðnum eiginleikum sem karlar áttu að búa yfir eða gert var lítið úr þeim og þeir vændir um þekkingarleysi sökum kyns síns, það er þeir voru ekki taldir búa yfir þekkingu sem varðaði umönnun.

Fordómar frá skjólstæðingum komu helst fram við fyrstu kynni af sjúkraliðanum. Það má vel vera að ástæðan tengist eðlishyggjuhugmyndum, sem enn eru við lýði í samfélaginu. Þó svo að annað kynið, karlar í þessu tilviki, væri ekki útilokað frá ákveðnum starfsvettvangi þá var oft á tíðum efast um getu þeirra eða ásetning (Guðný Guðbjörnsdóttir, 2007; Paechter, 2007). Þetta upplifðu karlkyns hjúkrunarfræðingar í rannsókn Cottingham (2016) einnig; þeim var ekki talið eðlislægt að hjúkra.

Fordómar frá nærumhverfi voru að sögn viðmælenda hvorki miklir né ristu djúpt. Engu að síður hefði verið áskorun að standa frammi fyrir eigin fordómum eins og fram kom í rannsóknum Þórðar Kristinssonar (2005) og Inoue og féлага (2006) þar sem eigin fordómar urðu til þess að karlar hættu í námi í hjúkrun.

Fjölgun karla í sjúkraliðastarfi

Við ræddum við viðmælendur hvers vegna ekki væru fleiri karlar í stéttinni og hvað þeir teldu að mætti gera til þess að auka áhuga þeirra á starfi sjúkraliða. Flestir voru sammála um að nauðsynlegt væri að fjölga körlum í stéttinni. Þeir töldu að það myndi breyta andrúmslofti á vinnustaðnum og kallaði fram ólíkar skoðanir og vinnubrögð.

Viðmælendur þurftu flestir að hugsa sig nokkuð um þegar þeir voru inntir eftir hvaða leiðir væru mögulegar til að fjölga körlum í stéttinni. Þeim fannst að meta þyrfti menntun þeirra meira að verðleikum þannig að hún skilaði sér í aukinni ábyrgð og hærri launum. Grímur sagði:

Já, sko, það má alveg fara að gera sjúkraliða, að þeir fái meira að ráða verkferlunum. Sjúkraliðar eiga að geta séð um hjúkrun sjúklingsins. Sjúkraliðarnir hafa þekkinguna, þeir kunna þetta.

Þá nefndu viðmælendurnir að þótt viðbótarnám sjúkraliða væri gott, þá hækkuðu launin hvorki til samræmis né fylgdi meiri ábyrgð í kjölfarið. Sá sem lokið hefði viðbótarnámi ynni sömu störf og almennur sjúkraliði og jafnvel ófaglærður starfsmaður. Davíð sagði:

Þar sem ég hef unnið hefur það ekki skipt máli hvort þú ert sjúkraliði eða ófaglærður, þú vinnur í rauninni sömu störf ... þú vinnur bara þessi ófaglærðu störf og þá gleymist kannski þessi kunnátta sem [hefur] skapast ... hjá sjúkraliðum ... Nú er ég ekki að tala um laun endilega heldur meira starfs svið og ábyrgð.

Viðmælendum fannst líklegt að hærri laun ýttu undir að karlar litu á sjúkraliðastarfið sem raunhæfan möguleika. Þá vantaði einnig möguleika að ná frama í starfi, sem væri mikilvægur þáttur.

Margir viðmælendur töldu að kynna þyrfti starfið betur með tilliti til þess að það væri fyrir alla, ekki eingöngu konur. Þeir sögðust hafa rekið sig á að karlar í kringum þá hefðu ekki áttað sig á að þetta starf stæði þeim til boða. Finnur sagði:

Margir ungir karlmenn vita ekki að það er hægt að vera karlkyns sjúkraliði. Einn strákur sem er að vinna með mér og er í menntaskólanum hér sagði mér að þegar hann fékk vinnuna hefðu vinir hans ekki haft hugmynd um að þessi vinna væri í boði fyrir stráka.

Gömul gildi sem birtust í launamisrétti og viðhorfum þyrftu einnig að breytast, og það tæki tíma. Starfið væri í hugum margra kvennastarf, almenningi fyndist undarlegt að karlar gegndu þessu starfi og það væri aðeins með kynningu sem það breyttist. Það væri kannski einnig þáttur í að margir karlar hyrfu úr aðhlyningarstörfum og færðu sig yfir í geðhjúkrun. Viðhorf samfélagsins væru einnig þess eðlis að viðmælendur veltu fyrir sér hvernig væri að eldast í þessu starfi.

Viðmælendurnir settu fram nokkrar hugmyndir að leiðum til að fjölga körlum í stéttinni en voru á sama tíma efins um að þær myndu endilega leiða til árangurs. Fyrst nefndu þeir samræmi á milli menntunar, ábyrgðar og launa. Þeim fannst að menntun og öll viðbótarmenntun ætti að skila sér í aukinni ábyrgð og hærri launum. Þeir sögðust hafa verið meðvitaðir um að þeir hefðu valið sér starfsvettvang þar sem launin væru sennilega ekki mjög há. Þeir heilluðust samt af honum og höfðu jafnvel unnið við umönnun áður en til kom að ná sér í réttindin. Viðmælendur sögðust einnig gera sér grein fyrir að þeir tilheyrðu kvennastétt og væru því venjunni samkvæmt á mun lægri launum er hefðbundnar karlastéttir (Katrín Björg Ríkarðsdóttir og Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2012). Þrátt fyrir að laun hefðu kannski ekki úrslitavald þegar kom að starfsvali, þá hefðu þau áhrif engu að síður.

Aðrar hugmyndir um fjölgun karla í starfinu sneru að samfélagslegum þáttum. Sú vitneskja þyrfti að vera til staðar að sjúkraliðastarfið væri starf fyrir öll kyn. Fleiri karlar innan stéttarinnar leiddu á endanum til jákvæðara viðhofs almennings, sem drægi smám saman úr eðlishyggjuhugmyndum samfélagsins, líkt og kom fram í grein Ingólfs V. Gíslasonar (2011) um hjúkrunarfræðinga og leikskólakennara. Kröfur samfélagsins til karlmennsku nú á dögum að vera næmur og blíður og hafa getuna til að sýna tilfinningar sínar (Brandth og Kvande, 2003; Doucet, 2004; Farstad og Stefansen, 2015; Gottzén, 2011). Sé þetta merki um karlmennsku er þetta einnig merki um að karlar séu færir um að sinna störfum þar sem einmitt þessir eiginleikar eru mikilvægir.

Ályktanir og lokaorð

Í greininni hefur verið leitast eftir að svara hver sé reynsla karla af starfi sjúkraliða. Komið hefur fram að viðmælendur voru ánægðir með starfið en jafnframt að reynsla þeirra innan kvennastéttar virtist vera í samræmi við margvíslegar staðalmyndir og kynhlutverk í samfélaginu. Nánast allir þættir sem

til skoðunar voru báru vott um einhvers konar afleiðingar eðlishyggju í samfélaginu og að starfið væri aðallega kvennastarf þrátt fyrir að nokkrir karlar sinntu því líka.

Reynsla viðmælenda var sú að karlar gætu sinnt nærgætinni umönnun og væru jafn færir um að sýna fagmennsku og alúð og konurnar í starfinu. Þetta er í samræmi við þann veruleika að flestir karlar sinna nú á tímum bæði börnum sínum og heimilisverkum. Þannig sýna þeir eiginleika sem áður voru aðeins ætlaðir konum, til dæmis umhyggju og natni (Brandth og Kvande, 2003; Connell og Messerschmidt, 2005; Doucet, 2004; Farstad og Stefansen, 2015; Gottzén, 2011). Þetta ætti að geta yfirfærst á störf þar sem konur eru í meirihluta, þar á meðal starf sjúkraliða.

Viðteknar hugmyndir um karlmennsku eiga sennilega þátt í að starfið þyki á stundum ekki nægilega karlmannlegt. Karlmennska ræðst, eins og áður hefur verið komið inn á, af orðræðu samfélagsins á hverjum tíma fyrir sig um hvað þykir hæfa körlum (Cross og Bagilhole, 2002; Doucet, 2004; Ingólfur Ásgeir Jóhannesson, 2004). Því má ætla að karlmennskuhugmyndir samfélagsins hafi talsverð áhrif á hversu vænlegt þeim þykir starfið. Þó virðist ekki hafa verið vegið eins alvarlega að karlmennskuhugmyndum viðmælenda okkar eins og kom fram í rannsókn Cross og Bagilhole (2002). Í rannsókn þeirra kom í ljós að körlunum þótti þeir knúnir til að umgangast „sterka“ karlahópa utan vinnu sinnar til að ná jafnvægi. Þetta kom ekki fram hjá viðmælendum okkar.

Umræðan um hvort fjölga þyrfti körlum í stétt sjúkraliða – og þar af leiðandi í öðrum kvennastéttum – er áhugaverð, að því leyti að viðmælendur völdu sér þennan starfsvettvang vitandi að um kvennastétt væri að ræða. Þeir höfðu áhuga á starfinu og virtust ekki taka nærri sér þá fordóma sem þeir mættu. Þegar þeir voru inntir eftir því hvers vegna ekki væru fleiri karlar í stéttinni, og hvort rétt væri að reyna að fjölga þeim og hvernig, nefndu þeir samt sem áður helst leiðir sem tengdust hugmyndum um karlmennsku og eðlishyggju, svo sem meiri ábyrgð og hærri laun. Að auki fannst þeim að kynna þyrfti starfið betur fyrir körlum og að sjúkraliðastarfið væri raunhæfur möguleiki fyrir karla.

Að fá innsýn í reynslu karla af sjúkraliðanámi og starfi er viðbót við þá kynjafræðilegu umræðu sem átt hefur sér stað undanfarin ár. Mikilvægt er að átta sig á sjónarhornum karla og að þeir finni fyrir samfélagslegri pressu um að þeir haldi sig innan ramma síns kynhlutverks. Bent var á vankanta í námsefni sjúkraliða og á vinnustöðum, sem gæti fælt karla frá starfinu, til dæmis að búningar væru með kvensniði. Þetta getur vitanlega átt við um störf karla í mörgum öðrum kvennastéttum – og sama er uppi á teningnum um aðstæður kvenna í karlastéttum. ^[2]

Aftanmálgreinar

1. Þetta er tala yfir alla í Sjúkraliðafélagi Íslands, bæði þá sem voru starfandi og komnir á lífeyri eða hættir störfum. Lægri tala eða rúmlega 2100 er birt hjá landlækniseimbættinu fyrir árið 2020 en hún nær eingöngu yfir þá sjúkraliða sem starfa á sjúkrahöfnum, dvalar- og hjúkrunarheimilum og heilsugæslustöðvum og er byggð á upplýsingum frá Sjúkraliðafélagi Íslands. Tala karla á þeirri skrá er 69 eða um 3,3% (Embætti landlæknis, e.d.). Fjöldi og hlutfall karla eru hins vegar sambærileg í báðum tölunum.

2. Ritgerðin er byggð á meistaraþrófrannsókn fyrri höfundar, sem unnin var við Háskóla Íslands undir leiðsögn síðari höfundar: Hvaða starf klæðir þig. Karlar í stétt sjúkraliða.

Many young men do not know that it is possible to be a male Licensed Practical Nurse. Challenges and opportunities for male Licensed Practical Nurses.

The article deals with the topic of male licensed practical nurses (LPNs) and their experience in an environment almost wholly occupied by females. The main research question deals with the experience of working as a male licensed practical nurse. Other questions included are why they chose that occupation, what the challenges were and opportunities they met, whether they experienced prejudices, and what was their view towards trying to attract more males to become LPNs. This is the first study of this kind among Icelandic LPNs. There are, however, previous comparable studies among the mostly female professions of registered nurses and pre-school teachers.

Eight male licensed practical nurses of different ages were interviewed in early 2017. They were asked about their background and why they chose this field; the challenges and opportunities for them on the job; whether they had experienced prejudice on the job and socially for their choice of occupation; and whether it would be wise to try to attract more males to the field of licensed practical nursing.

Our interviewees chose this field for various reasons. Besides simply being interested in entering a health profession, some of them had kind of “ended up” studying to become an LPN rather than planning for it. They had worked in various jobs before entering their studies, jobs they had not been satisfied with. Most of them had been pleased with the studies although they tended to be forgotten as they were a tiny minority. They also mentioned that the job was satisfying and rewarding, in contrast to some of the traditional male occupations they had considered or worked at.

When we analyzed the challenges and opportunities for them as men in this occupation, our interviewees mentioned that men were not generally expected to work in this field. For instance, the working clothes had been designed for females, and at times the facilities to change clothes was very small or non-existent. They, for instance, sometimes needed to change at home before going to work. The work also offered them various opportunities and usually they were welcomed to the field of being an LPN. The interviewees’ experience was that males could administer delicate care and that they were as able as females to demonstrate professionalism and amiability. Although they were pleased with their job, their experience within a female occupation was in line with societies’ manifold stereotypes and gender roles. Also, among the advantages mentioned was the fact that the job did not include having to work in an environment of “dust and pollution”, as in an aluminium smelter, nor did it demand working outdoors in all sorts of weather, as for example in construction.

The results indicate that in almost all factors relating to the job, the consequences of some sort of societal essentialism to the effect that the job was a woman’s job, could be observed. Prejudices in this regard were obvious when for example either the users of the service or their relatives were suspicious towards men doing the job, and also when the assumption was made that being male meant that they could be more productive than females. The interviewees, however, did not seem to be bothered by the prejudices they experienced.

When asked why there were not more male licensed practical nurses and whether it would be desirable to increase their numbers and how to go about doing that, they often referred to ideas relating to masculinity and essentialism such as more responsibility and better pay. They thought that awareness of the job being suitable for both men and women needed to be raised, similarly to other jobs where care and feelings are strengths and assets to the job.

Key words: licensed practical nurses, male practical nurses, gender, masculinity, work places

Um höfunda

Hermína Huld Hilmarsdóttir (hermina@bhs.is) er framhaldsskólakennari í Borgarholts-skóla. Hún brautskráðist sem sjúkraliði frá Fjölbrautaskóla Vesturlands á Akranesi árið 2000 og vann í 19 ár í því starfi við Heilbrigðisstofnun Vesturlands. Hún lauk BA-prófi í félagsvísindum frá Háskólanum á Akureyri árið 2015 og M.Ed.-prófi í menntun framhaldsskólakennara frá Háskóla Íslands árið 2017. Meðal faglegra áhugasviða hennar eru félagsleg hegðun og samskipti, þar með talin samskipti kynjanna.

Ingólfur Ásgeir Jóhannesson (ingo@hi.is) er prófessor við Menntavísindasvið Háskóla Íslands. Hann lauk BA- og cand.mag.-prófi í sagnfræði frá Háskóla Íslands og doktorsprófi í menntunarfræðum frá Wisconsin-háskóla í Madison. Hann hefur meðal annars sérhæft sig í rannsóknum á kyngervi og menntun.

About the authors

Hermína Huld Hilmarsdóttir (hermina@bhs.is) is an upper secondary school teacher in Borgarholtskóli, Reykjavík. She graduated from The Comprehensive Secondary School of West Iceland as a practical nurse in 2000 and worked for 19 years in the Health Care Institution of West Iceland. She completed her BA degree in social science from the University of Akureyri in 2015 and an M.Ed. degree in upper secondary school teaching from the University of Iceland in 2017. Her professional interests include social behavior and communication, for instance of the genders.

Ingólfur Ásgeir Jóhannesson (ingo@hi.is) is a professor at the School of Education at the University of Iceland. He holds BA and cand.mag. degrees in history from the University of Iceland. He also holds a Ph.D. in curriculum and instruction from the University of Wisconsin, Madison. His research focuses, among other topics, on gender and education.

Heimildir

- Amudha, R., Cresenta Shakila Motha, L., Selvabaskar, S., Alamelu, R. og Surulivel, S. (2016). Glass ceiling and glass escalator. An ultimate gender divide in urban vicinity. *Indian Journal of Science and Technology*, 9(27), 1–8. <https://doi.org/10.17485/ijst/2016/v9i27/97620>
- Anna Elísa Hreiðarsdóttir. (2006). Fólkheldur að við séum fleiri. Viðtalsrannsókn við íslenska karlleikskólakennara [meistararitgerð, Háskólinn á Akureyri]. *Skemman.is*. <http://hdl.handle.net/1946/1228>
- Atherton-Zeman, B. (2012). Men's manifesto 2012. Í Shira Tarrant (ritstýra), *Men speak out: Views on gender, sex and power* (bls.144 - 147). Routledge
- Ásta Dís Óladóttir, Gylfi Dalmann Aðalsteinsson og Þóra H. Christiansen. (2019). Er skortur á framboði eða er engin eftirspurn eftir konum í ædstu stjórnunarstöður? *Stjórnmal og stjórnsýsla*, 15(2), 205–228. <http://www.irpa.is/article/view/a.2019.15.2.4/pdf>
- Bagilhole, B. og Cross, S. (2006). 'It never struck me as female': Investigating men's entry into female-dominated occupations. *Journal of Gender Studies*, 15(1), 35–48. <http://doi.org/10.1080/09589230500486900>
- Brandth, B. og Kvande, E. (2003). Father's presence in childcare. Í A.-M. Jensen og L. Mckee (ritstýrur), *Children and the changing family: Between transformation and negotiation* (bls. 61–75). Routledge.
- Connell, R. W. og Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic masculinity. *Gender & Society*, 19(6), 829–859. <https://doi.org/10.1177/0891243205278639>
- Cottingham, M. D. (2016). Theorizing emotional capital. *Theory and Society*, 45(5), 451–470. <https://doi.org/10.1007/s11186-016-9278-7>
- Cross, S. og Bagilhole, B. (2002). Girls' jobs for the boys? Men, masculinity and non-traditional occupations. *Gender, Work and Organization*, 9(2), 204–225. <https://doi.org/10.1111/1468-0432.00156>

- Cushman, P. (2009). Male primary school teachers: Helping or hindering move to gender equity? *Teaching and Teacher Education*, 26(5), 1211–1218. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2010.01.002>
- Doucet, A. (2004). 'It's almost like I have a job, but I don't get paid': Fathers at home reconfiguring work, care, and masculinity. *Fathering*, 2(3), 277–302. [
- Dworkin, S. L. og Messner, M. A. (2002). Just do ...? What? Sport, bodies, gender. Í S. Scraton og A. Flintoff (ritstýrir), *Gender and sport. A reader* (bls. 17–30). Routledge.
- Embætti landlæknis. (e.d.). Heilbrigðisstarfsfólk eftir kyni 2015–2020. <https://www.landlaeknir.is/tolfraedi-og-rannsoknir/tolfraedi/allt-talnaefni/>
- Farstad, G. R. og Stefansen, K. (2015). Involved fatherhood in the Nordic context: Dominant narratives, divergent approaches. *NORMA: International Journal for Masculinity Studies*, 10(1), 51–70. <http://doi.org/10.1080/18902138.2015.1013348>
- Fjölbrautaskólinn í Breiðholti. (e.d.). Sjúkraliðabraut. <http://www.fb.is/nyjar-namsbrautir/sjukralidabraut/>
- Fjölbrautaskólinn við Ármúla. (2016). Sjúkraliðabraut. <https://www.fa.is/namid/heilbrigdissskolinn/sjukralidabraut/>
- Francis, B. (2001). Beyond postmodernism: Feminist agency in educational research. Í B. Francis og C. Skelton (ritstýrir), *Investigating gender: Contemporary perspectives in education* (bls. 65–76). Open University Press.
- Gentry, J. og Harrison, R. (2010). Is advertising a barrier to male movement toward gender change? *Marketing Theory*, 10(1), 74–96. <https://doi.org/10.1177/1470593109355246>
- Gottzén, L. (2011). Involved fatherhood? Exploring the educational work of middle-class men. *Gender and Education*, 25(5), 619–634. <https://doi.org/10.1080/09540253.2010.527829>
- Guðný Guðbjörnsdóttir. (2007). *Menntun, forysta og kynferði*. Háskólaútgáfan.
- Gyða Margrét Pétursdóttir. (2009). *Within the aura of gender equality. Icelandic work cultures, gender relations and family responsibility. A holistic approach* [doktorsritgerð]. Háskóli Íslands.
- Gyða Margrét Pétursdóttir. (2012). Styðjandi og mengandi kvenleiki innan áru kynjajafnréttis. *Íslenska þjóðfélagið*, 3, 5–18.
- Hagstofa Íslands. (e.d.). Starfsfólk við kennslu eftir kyni, landsvæðum og kennsluréttindum 1998–2019. https://px.hagstofa.is/pxen/pxweb/en/Samfelag/Samfelag__skolamal__2_grunnskolestig__1_gsStarfsfolk/SKO02301.px
- Hardie, J. H. (2015). Women's work? Predictors of young men's aspirations for entering traditionally female-dominated occupations. *Sex Roles*, 72(7-8), 349–362. <https://doi.org/10.1007/s11199-015-0449-1>
- Háskóli Íslands (2012, 11. maí). Frumkvöðull kvenna í læknastett. http://aldarafmaeli.hi.is/afmaeli/frumkvodull_kvenna_i_laeknastett
- Helga Jónsdóttir. (2013). Viðtöl í eigindlegum og megindlegum rannsóknum. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstýra), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (bls. 137–154). Háskólinn á Akureyri.
- Hundborg, S. og Hall, E. O. C. (2003). At være i en kvindelig verden: En eksplorativ undersøgelse af mandlige sygeplejerskers oplevelser. *Vård i Norden*, 23(2), 4–8. <https://doi.org/10.1177/010740830302300202>
- Ingólfur V. Gíslason. (2011). *Karlar í „kvenna“störfum*. Í Ása Guðný Ásgeirsdóttir, Helga Björnsdóttir og Helga Ólafs (ritstýrir), *Þjóðarspejillinn: Rannsóknir í félagsvísindum XII: Félags- og mannvísindadeild. Erindi flutt á ráðstefnu í október 2011* (bls. 306–314). Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.
- Ingólfur Ásgeir Jóhannesson. (2004). *Karlmennska og jafnréttisuppeldi*. Rannsóknarstofa í kvenna- og kynjafræðum.
- Inoue, M., Chapman, R. og Wynaden, D. (2006). Male nurses' experiences of providing intimate care for women clients. *Journal of Advanced Nursing*, 55(5), 559–567. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03948.x>
- Jón Ingvar Kjaran og Ingólfur Ásgeir Jóhannesson. (2010). „Ég myndi alltaf enda með einhverri stelpu“. Eru framhaldsskólar á Íslandi gagnkynhneigðir? *Ráðstefnurit Netla – Menntakvika 2010*. <http://hdl.handle.net/1946/7807>
- Katrín Björg Ríkarðsdóttir og Ingólfur Ásgeir Jóhannesson. (2012). Er hægt að bjóða kynjakerfinu birginn? Reynsla átta kvenna af smíðum og tölvunarfræði. *Netla – Vef tímarit um uppeldi og menntun*. <http://netla.hi.is/greinar/2012/ryn/010.pdf>

- Katrín Blöndal og Sigríður Halldórsdóttir. (2013). Úrtök og úrtaksaðferðir í eigindlegum rannsóknum. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstýra), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (bls. 129–136). Háskólinn á Akureyri.
- Lichtman, M. (2013). *Qualitative research in education. A users guide*. Sage.
- Loftur Guttormsson og Ólöf Garðarsdóttir. (2012). Íslenskir barnakennarar 1930 og 1960: Félagsleg og lýðfræðileg einkenni. *Ráðstefnurit Netlu – Menntakvika 2012*. <http://hdl.handle.net/1946/14570>
- Lupton, B. (2006). Explaining men's entry into female concentrated occupations: Issues of masculinity and social class. *Gender, Work and Organization*, 13(2), 103–128. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0432.2006.00299.x>
- Nefnd um efnahagsleg völd kvenna. (2004). *Efnahagsleg völd kvenna*. Skýrsla. Forsætisráðuneytið.
- Paechter, C. (2007). *Being boys being girls: Learning masculinities and femininities*. Open University Press.
- Schippers, M. (2007). Recovering the feminine other: Masculinity, femininity, and gender hegemony. *Theory, Culture & Society*, 36(1), 85–102. <https://doi.org/10.1007/s11186-007-9022-4>
- Schwandt, T. A. (1997). *Qualitative inquiry: A dictionary of terms*. Sage.
- Seidman, I. (1998). *Interviewing as qualitative research. A guide for researchers in education and the social sciences* (2. útgáfa). Teachers College Press.
- Sigríður Halldórsdóttir (2013). Yfirlit yfir eigindlegar rannsóknaraðferðir. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstýra), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (bls. 239–249). Háskólinn á Akureyri.
- Sigríður Halldórsdóttir og Sigurlína Davíðsdóttir. (2013). Réttmæti og áreiðanleiki í eigindlegum og megindlegum rannsóknum. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstýra), *Handbók í aðferðafræði rannsókna* (bls. 211–228). Háskólinn á Akureyri.
- Sjúkraliðafélag Íslands. (2011). *Af hverju sjúkraliðanám?* <http://www.slfi.is/af-hverju-sjukralieanam/>
- Walby, S. (1997). *Theorizing patriarchy*. Blackwell.
- Þorgerður Einarsdóttir. (2006). Kynjakerfið: Úrelding í auglýning eða viðvarandi kynjahalli? Í Úlfar Hauksson (ritstjóri), *Rannsóknir í Félagsvísindum VII: Félagsvísindadeild. Erindi flutt á ráðstefnu í október 2006* (bls. 445–456). Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.
- Þórður Kristinsson. (2003). *Kynlegir kvistir: Karlar í hjúkrun* [meistararitgerð]. Háskóli Íslands.
- Þórður Kristinsson. (2005). *Upplifun karla á hjúkrunarnámi. Hvað stendur í vegi fyrir auknum hlut karla í hjúkrun?* Jafnréttisnefnd Háskóla Íslands. https://www.hi.is/sites/default/files/atli/baeklingar/jafnretti/upplifun_karla_hjukrunarnam.pdf
- Hermína Huld Hilmarsdóttir og Ingólfur Ásgeir Jóhannesson. (2021). Margir ungir karlmenn vita ekki að það er hægt að vera karlkyns sjúkraliði“. Áskoranir og tækifæri í starfi karlkyns sjúkraliða. *Netla – Vef tímarit um uppeldi og menntun*. <https://doi.org/10.24270/netla.2021.8>



Hermína Huld Hilmarsdóttir og Ingólfur Ásgeir Jóhannesson. (2021).

„Margir ungir karlmenn vita ekki að það er hægt að vera karlkyns sjúkraliði“ Áskoranir og tækifæri í starfi karlkyns sjúkraliða
Netla – Vef tímarit um uppeldi og menntun. Menntavísindasvið Háskóla Íslands.

Sótt af <https://netla.hi.is/greinar/2021/alm/08.pdf>

DOI: <https://doi.org/10.24270/netla.2021.8>