

Ina Nordby Sveberg

Menn og maskuliniteter i kvinnedominerte yrker

En diskursanalytisk studie av maskulinitetskonstruksjoner i norsk sykepleierutdanning



Universitetet i Sørøst-Norge
Fakultet for Helse- og sosialvitenskap
Institutt for Helse-, sosial- og velferdsfag
Postboks 235
3603 Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2022 Ina Nordby Sveberg

Denne avhandlingen representerer 30 studiepoeng

Antall ord: 21991

Sammendrag

I et historisk perspektiv har sykepleierfaget blitt assosiert med begreper som kvinnelig, moderlig og feminint. Det kan tilnærmet forstås som allment aksepterte normer i det norske samfunn, og bekrefter slik en kjønnsdiskurs innenfor sykepleien. Å knytte spesifikke egenskaper og roller til kvinner og menn på bakgrunn av kjønn har de siste hundre årene utviklet seg radikalt, og har gått fra å være låst til en essensialistisk og kategorisk tenkning, til å innebære kjønn som noe sosialt og diskursivt formet. Ved å rette fokuset mot åtte mannlige sykepleierstudenters fremstillinger av kjønn i en så kvinnedominert utdanning som sykepleien, synliggjør denne kvalitative intervjustudien hvordan disse informantene artikulere binære identitetsposisjoner. Det innebærer blant annet hvordan maskuliniteter konstrueres, forhandles og iscenesettes diskursivt, når det knyttes opp mot temaer som valg av utdanning, erfaringer fra utdanningen, og ambisjoner for videre karriere. Ved å se på informantenes utsagn knyttet til forholdet mellom betydningen av kjønn og maskuliniteter, kan det bidra til å belyse kjønnsstereotypiske selvfølgeligheter, opprettholdelsen av kjønnsdiskurser og også muligens skape tvil omkring disse i profesjonsfagene og i det norske samfunn. Mine analyser viser at mannlige sykepleierstudenter i norsk sykepleierutdanning er kjønnstradisjonelle relatert til binærhet, hva gjelder å opprettholde og reprodusere stereotyper knyttet til sykepleierfaget, karrierevalg innenfor sykepleien og dominante former for maskuliniteter i Norge. Likevel fremkommer resultater som kan knyttes til en utvikling, og kanskje også en mykgjøring, av hegemoniske former for maskuliniteter, noe som kan bidra til legitimitet av yrkes- og utdanningsvalg.

Nøkkelord:

Sykepleie, kvinnedominerte yrker, maskulinitetskonstruksjoner, kjønn, diskursanalyse

Abstract

Historically, the nursing profession has been associated with ideas about the female, maternal, and feminine. It can almost be understood as generally accepted norms in Norwegian society, and thus confirms a gendered nursing discourse. The attachment of specific characteristics and roles to women and men based on gender has developed radically in the last hundred years, from being shaped by essentialist and categorical thinking to considering gender as something social and discursive. By focusing on eight male nursing students' gender representations in the female-dominated profession as nursing, this qualitative interview study shows how these informants articulate binary identity positions. This includes how masculinities is constructed, negotiated, and staged discursively, when constituted by themes such as the choice of education, experiences from the education, and ambitions for further careers. By looking at the informants' statements related to the relationship between the meaning of gender and masculinities, it can help to shed light on gender stereotypical obviousness, the maintenance of gender discourses and possibly create doubts about these in the professions and in Norwegian society. My analyses show that male nursing students in Norwegian nursing education are both gender traditional related to binarity, in terms of using and reproducing stereotypes related to the nursing profession, career choices within nursing, and dominant forms of masculinity in Norway. Nevertheless, the results emerge that can be linked to a development, and perhaps also a softening, of hegemonic forms of masculinities, which can contribute to the legitimacy of career and educational choices.

Key words:

Nursing, female dominated occupations, construction of masculinities, gender, discourse analysis

Forord

Det er rart å tenke på at det nå snart har gått et år siden jeg begynte å tenke på ideen om denne masteroppgaven. Det har vært en spennende reise, med både oppturner, frustrasjon og mye skriveglede. Temaet har virkelig engasjert, og det har vært utrolig lærerikt å ta et dypdykk i tidligere forskning og relevante teoretiske perspektiver. Ikke minst å få utføre en studie selv. Det har vært en givende avslutning på denne masterutdanningen, og i den forbindelse er det flere som fortjener en stor takk.

Først og fremst ønsker jeg å takke min veileder Jeppe Oute Hansen, som fra første møte har hatt stor tro og vist stort engasjement for min oppgave. Han har delt sin brede erfaring fra feltet, samt kommet med konstruktiv tilbakemelding når det har vært behov for det. Du har vært tilgjengelig og motiverende, og hele tiden dyttet meg i riktig retning. Tusen takk!

Jeg ønsker å takke min støttende og fantastiske samboer Robin. Du har gitt meg rom til å få lov til å studere i voksen alder, og aldri klaget over at jeg har gått glipp av bleieskift eller legging av barn. Tusen takk for at du hele tiden har hatt tro på meg, det har vært uvurderlig!

Jeg ønsker også å rette en stor takk til fulltidsgruppa på masterutdanningen, som gjennom disse to årene har bidratt med engasjement, motivering og støtte. Ikke minst til Ina Lunde Markussen som har vært en fantastisk sparrepartner på de faste fredagsmøtene hele våren 2022. Det ville ikke vært det samme uten dere alle!

Og ikke minst ønsker jeg å takke min nærmeste familie, som hele tiden har hatt tro på meg, utdanningen og mitt prosjekt. Det er alltid gøy når temaet engasjerer over middagsbordet og vi kan veksle synspunkt.

Avslutningsvis vil jeg takke alle de flotte informantene som ønsket å stille i mitt prosjekt. Uten dere ville aldri dette ha blitt noe av!

Ina Nordby Sveberg, Tønsberg, 15.05.2022

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	3
Abstract	4
Forord	5
Innholdsfortegnelse	6
1. Innledning	9
1.1 Oppgavens aktualitet.....	10
1.2 Kjønn og sykepleien	11
1.2.1 «Den moderne sykepleieren».....	11
1.2.2 Kallsbevissthet	12
1.2.3 Menns historie i sykepleierfaget	12
1.3 Tidligere forskning på menns møte med sykepleien	13
1.3.1 Menn som en kjønnsminoritet	13
1.3.2 Homososialitet	14
1.3.3 Maskulinitetskonstruksjoner i sykepleien.....	14
1.4 Forståelsen av kjønn	15
1.4.1 Den tredje bølgen - postfeminismen.....	16
1.5 Formål og problemstilling	17
2. Kjønnsteoretiske perspektiver	19
2.1 Vitenskapelige forståelser av kjønn.....	19
2.2 Kjønnsteoretiske analysebegreper	20
2.2.1 «Å gjøre kjønn»	21
2.2.2 «Kjønn som performativitet».....	22
2.2.3 Kjønnsideiteter og kjønnets subjektivitet.....	24
2.2.4 Menn og maskuliniteter	25
2.2.5 Maskulinitetsformer – Raewyn W. Connell	26

3.	Metodiske tilnæringer	29
3.1	Vitenskapssyn	29
3.2	Kvalitativ metode.....	30
3.3	Datainnsamlingen	30
3.3.1	Utvalg og rekruttering av informanter	31
3.3.2	Gjennomføring av intervjuene	33
3.3.3	Transkriberingsprosessen.....	35
3.4	Kvinnelig sykepleier intervjuer mannlige sykepleierstudenter	36
3.4.1	Forskningsetiske overveielser.....	37
4.	Diskursanalytisk tilnærming	39
4.1	Diskursteori – Laclau & Mouffe.....	40
4.2	Analytisk strategi og koding av datamaterialet.....	41
4.2.1	Begrepsavklaring	43
5.	Analyse: Kjønnsdiskursen i sykepleien	46
5.1	En feminin subjektposisjon i sykepleien	48
5.1.1	Anseelse	48
5.1.2	Kroppen	52
5.1.3	Personlighet	53
5.2	En maskulin subjektposisjon i sykepleien	55
5.2.1	Anseelse	55
5.2.2	Kroppen	59
5.2.3	Personlighet	61
6.	Diskusjon.....	64
6.1	Betydningen av kjønn i sykepleierfaget.....	64
6.1.1	Informantenes identitetsposisjoner og performativiteter	65
6.1.2	Forhandlinger av maskuliniteter	68
6.2	Begrensninger i studien	70

6.2.1	Validitet og generaliserbarhet.....	71
6.2.2	Reliabilitet.....	72
7.	Avsluttende kommentarer og implikasjoner for praksis.....	74
	Litteraturliste	77
	Vedlegg 1 – Samtykke- og informasjonsskriv.....	84
	Vedlegg 2 – Intervjuguide	86
	Vedlegg 3 – Søknad NSD.....	87
	Vedlegg 4 – Forespørsel REK	89

1. Innledning

Denne masteroppgaven handler om å forsøke å forstå hvilken betydning det svært kvinnedominerte og feminine profesjonsfaget sykepleien, har for mannlige sykepleierstudenters identitetsposisjoner og deltakelse i norsk sykepleierutdanning. Fokuset for prosjektet ligger i hvordan de mannlige studentene fremstiller kjønn i en utdanning som er sterkt preget av feminine konnotasjoner. Det empiriske datamaterialet denne oppgaven baserer seg på er gjennom kvalitative intervjuer med åtte mannlige sykepleierstudenter. Mitt analytiske fokus er gjennom bruk av diskursanalyse, der jeg hovedsakelig henter inspirasjon fra Laclau og Mouffes (2014) diskursteori. Den teoretiske rammen for oppgaven baserer seg på sosialkonstruktivisme, poststrukturalistisk kjønnsteori og kjønns performativiteter gjennom diskurs. Det innebærer i all hovedsak nyere perspektiver der kjønn oppfattes som sosial konstruert gjennom språk, interaksjon og handling, snarere enn kategorisk og essensiell tenkning. For å lage analysen henter jeg teoretisk inspirasjon fra sentrale poststrukturalistiske tenkere som Judith Butler, Raewyn W. Connell, og Candace West og Don Zimmermann.

Oppgaven er delt inn i syv kapitler. Først vil jeg si litt om bakgrunn for valg av tema og kort presentere noen teoretiske og empiriske utgangspunkt som sammen setter hoveddrammen for fenomenet *menn i sykepleien*. Deretter vil kapittel 1 avsluttes med oppgavens formål og problemstilling. Kapittel 2, 3 og 4 handler henholdsvis om kjønnsteoretiske perspektiver og relevante kjønnsteoretiske analysebegreper, metodiske tilnærminger i studien, og det diskursanalytiske utgangspunktet for oppgaven, analytisk strategi og koding av datamaterialet. I kapittel 5 presenterer jeg resultater og analyse av det empiriske materialet, før jeg i kapittel 6 diskuterer teoretiske perspektiver ved mine analyser og metode. Avslutningsvis presenterer og oppsummerer jeg noen relevante kommentarer av oppgavens innhold og funn, samt implikasjoner for praksis i kapittel 7.

1.1 Oppgavens aktualitet

Norsk sykepleierutdanning illustrerer svært godt hvordan kjønnssegregeringen i norsk arbeidsliv presenteres (Abrahamsen, 2020, s. 69). Særlig viser utdanningen hvordan den *horisontale kjønnssegregeringen* reproduseres, som handler om kvinner og menns arbeid innenfor ulike sektorer (Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013; Dahle, 2008). Sykepleierfaget er sterkt kjønstradisjonelt, med en stabilt høy prosentandel kvinner (ca. 90 %) siden 70-tallet (Abrahamsen, 2020). Yrket og utdanningen konnoterer¹ naturlig med det feminine og kvinnelige, og har vært forbeholdt kvinner helt siden den moderne utviklingen av sykepleien på 1800-tallet (Martinsen, 2003a; Mathisen, 2006; Smallheer et al., 2020). Selv om menns inntog i sykepleien har økt deres tilstedeværelse siden sent på 1940-tallet, er det likevel en stabil lav oppslutning av menn i norsk sykepleierutdanning og i faget generelt (ca. 10 %). I Norge finner vi en utbredt forestilling om at vi bor i verdens mest likestilte land (Solbrække, 2011). Kvinner og menn er formelt sett antatt å være likestilt i samfunnet og kjønn anses å ha liten betydning for norsk samfunnsliv, kultur, tilgang til utdanning, næringsliv og helse. Derfor er det paradoksalt at vi samtidig har verdens mest kjønnssegregerte arbeidsliv, der sykepleierfaget troner på toppen.

Det argumenteres for at menn, på bakgrunn av endringer i global demografi² og økt internasjonal sykepleiermangel³, kan bidra til å redusere det økte behovet for helsepersonell i fremtiden (Kronsberg et al., 2017; Meadus, 2000). I Norge er det ingen formelle hindringer menn møter når de søker seg til sykepleien (for eksempel opptakskrav eller erfaring) (Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse, 2021), så svaret på hvorfor vi finner så få menn i faget kan kanskje heller knyttes til uformelle barrierer? Vi vet at sykepleien er en kvinnedominert utdanning, som tradisjonelt forstås i direkte sammenheng med det kvinnelige og feminine (Martinsen, 2000; Oute, 2017, s. 4). Menn som beveger seg over i et slikt fag, kan derfor også oppleve å bryte med de normer og forventninger til maskuliniteter samfunnet har på bakgrunn av deres kjønn.

¹ Konnotasjon betyr bibetydning (Tranøy, 2020), og vil i oppgaven knyttes til assosiasjoner flertallet i et samfunn forbinder med et ord, som for eksempel hvordan sykepleierfaget assosieres med kvinnelighet.

² Verdens befolkning blir stadig eldre, noe som innebærer en økning av menneskers behov for helse- og omsorgstjenester (Forente Nasjoner (FN), 2019).

³ Oppgaven baserer seg på kilder hentet fra den vestlige delen av verden grunnet overføringsverdi (Europa, USA, Canada, Australia, New Zealand), men jeg vil likevel anerkjenne at sykepleiermangel er et globalt problem (Verdens helseorganisasjon (WHO), 2020).

Ser vi på sykepleiens kvinnelige dominans og menns tilstedeværelse i faget, åpner det opp om spørsmål om kjønn og hva kjønn er, og hvordan vi epistemologisk⁴ sett kan begripe og analysere kjønn som begrep. Vi stiller da spørsmål om maskuliniteter og feminiteter.

1.2 Kjønn og sykepleien

I tilknytning til hva jeg innledningsvis nevnte om Norges kjønnssegregerte arbeidsliv, har forskning og studier innenfor dette feltet stort sett fokusert på kvinners tilstedeværelse i mannsdominerte yrker. Derfor vil det være relevant, sett i lys av denne oppgavens søkelys på *menn* i kvinnedominerte yrker, hvordan kjønn og sykepleie historisk sett har utviklet seg og påvirket kjønnsdiskursen⁵ i sykepleierfaget.

Sykepleierfaget har hatt en sterk kvinnelig dominans helt tilbake til antikken og romertiden, der kvinner pleide syke og trengende (Leseth & Solbrække, 2011). Kvinners verdier i et sykerom var å vise omsorg for menn, gi de medisiner og sørge for at deres behov var ivaretatt (Mathisen, 2006). I middelalderen var kristendommens budskap om nestekjærlighet sentralt, og kirken ble et naturlig samlende midtpunkt. Klostrene ble viktige i kunnskapsformidling og utøvelse av sykepleie, der blant annet nonnene hadde ansvar for kunnskap om pleie og behandling (Mathisen, 2006, s. 48). Gjennom renessansen og opplysningstiden utvikles sykepleierrollen i takt med den naturvitenskapelige utviklingen.

1.2.1 «Den moderne sykepleieren»

Selv om de første sykepleier-rettete oppgavene har røtter langt tilbake i tid, er det *den moderne sykepleieren* på 1800-tallet, med Florence Nightingale i spissen, som gjør seg gjeldende for hvordan vi opplever sykepleiere i dag (Mathisen, 2006). Den moderne sykepleieren oppsto som følge av et økt behov for en mer profesjonell pleie og omsorg i helsevesenet, og i samfunnet for øvrig (Svare, 2009), og ble direkte assosiert med det å

⁴ Epistemologi er læren om kunnskap og teori (Kvale & Brinkmann, 2009), og knyttes opp mot hvordan ulike epistemologiske oppfatninger kan påvirke vår forståelse av fenomener.

⁵ Diskursbegrepet vil presenteres i kapittel 4. Overordnet handler diskurs om måten det samtales på, og om omstendighetene som ligger til grunn for at det samtales som det gjør.

være feminin, kvinnelig, omsorgsfull, moderlig og empatisk (Bakken, 2001). Sykepleierfaget skulle også være en ren kvinnelig profesjon, da dette ble antatt å heve kvaliteten i faget. Menn fikk ingen adgang. Gjennom Nightingales utvikling av sykepleien, ble også kristendommen koplet inn. Selv de som gikk inn i sykepleien med mål om å tjene Gud, og derfor ikke fikk lov til å få egne barn, ble tildelt moderlige egenskaper fordi de var kvinner (Svare, 2009).

1.2.2 Kallsbevissthet

Tanken om at sykepleiefaget er et kall har en uomtvistelig plass i sykepleierhistorien, og har vært knyttet til kvinners avkall på livets gleder (Fause, 2017). Kallsbevisstheten har et universelt preg som ikke er bundet til landegrensener, og har blitt oppfattet som konserverende på samfunnsskapt struktur, slik som kjønnsroller. Det står slik i kontrast til individualitet, selvstendighet og frihet. Selv om kvinners posisjon som sykepleiere ble sett på som ideell, viste den likevel en side av kvinnelig underordning (Fause, 2017). Kvinner skulle ikke bli leger eller fagmedisinere, den rollen skulle menn ha. Kvinnene skulle adlyde og ofre seg til faget. Likevel skaper det en ide om kvinnelig overlegenhet i sykepleierfaget (Svare, 2009, s. 45). Kvinnene fikk derfor også det fulle ansvaret for sykepleiefunksjonene og holdt menn utenfor. Et slikt bilde av sykepleien ble altså opprettholdt gjennom 1800-tallet og store deler av 1900-tallet. Yrket ble så godt som et kvinneyrke.

1.2.3 Menns historie i sykepleierfaget

Frem til slutten av 1940-tallet var det kun kvinner som kunne tas inn på sykepleierutdanningen i Norge (Svare, 2009, s. 46). De menn som fikk lov til å drive med pleieoppgaver jobbet i psykiatrien. Der var det behov for deres styrke og kraft. Likevel har menn også hatt ulike funksjoner innen sykepleieryrket, gjennom tiden der sykepleierfaget utvikles (Fause, 2017). Menn har blant annet arbeidet som katolske ordensbrødre, diakoner, sanitetspersonell i militæret og som pleiere i psykiatrien, noe det sjelden refereres til. Selv om opptaket endret seg på 40-tallet var det likevel få skoler som faktisk tok inn menn, og så sent som i 1967 gjaldt det bare en tredjedel av skolene (Fause, 2017). På 50- og 60-tallet var samfunnet preget av sterke stereotypiske forventninger til de ulike kjønnene, noe mennene fikk erfare. De ble ofte henvendt til

som leger. Menns tilstedeværelse i norsk sykepleierutdanning har utviklet seg de siste femti årene, men det er likevel marginale endringer i den mannlige søkermassen i dag som på 1970-tallet. Sykepleier Runar Bakken ga i 2001 ut boken «Modermordet», der han diskuterer menns motiver og grunner for å bevege seg over i et kvinnedominert yrke, og hevder at en maskulinisering av faget vis á vis naturvitenskapens inntog, ga menn en legitimering for å trå over grensen. Likevel argumenterer han for at de fleste menn som entret dette ingenmannslandet raskt havnet i det Bakken kaller «maskuline øyer» (2001, s. 85). Eksempler på disse øynene er psykiatrien, intensivavdelinger og akuttmottak. Maskuline øyer blir snarere et sted for *cure*, fremfor *care*. I en utdanningsfaglig kontekst er det verdt å påpeke at også undervisningsopplegget er konstruert av og for kvinner, og pensumlitteraturen konnoterer med de kvinnelige kjønnskodene. Slik mangler menn rollemodeller, både fysiske, men også teoretiske.

Jeg vil videre se på hvordan tidligere forskning på menn i sykepleierfaget kan belyse deres tilstedeværelser i praksis.

1.3 Tidligere forskning på menns møte med sykepleien

I de senere årene har forskning omkring menn i kvinnedominerte yrker økt, og det tas opp problemstillinger knyttet til likestillingsaspektet, og da særlig knyttet til hva menn tjener på, eller ikke tjener på, å entre kvinnedominerte yrker. Det vil derfor være sentralt for oppgaven å trekke inn noen viktige deler av forskningen vedrørende menn i sykepleien, og bidrar i så måte til å belyse temaet i en bredere sammenheng.

1.3.1 Menn som en kjønnsminoritet

Store deler av forskningen innenfor menn og kvinnedominerte yrker har stort sett hatt fokus på menn som en kjønnsminoritet (Bagilhole & Cross, 2006; Stott, 2004), der menn som entrer sykepleierfaget blant annet utsettes for diskriminering på bakgrunn av kjønn (Kouta & Kaite, 2011; Meadus & Twomey, 2011; Stott, 2007). Det kan resultere i ufrivillig ekskludering fra læresituasjoner, prosedyrer og kollegiale sosiale begivenheter, og bidrar i så måte ikke til likestilling. Sykepleier Runar Bakken ga i 2004 ut essayet *Mann i ingenmannsland* der han presenterer forskning og egne tanker rundt menns tilstedeværelse i sykepleierfaget. Han hevder at når menn utdanner seg til

sykepleiere, strider det med hva samfunnet opprinnelig forventer av menn. Forskning viser dermed at enkelte menn opplever å falle utenfor normen, og blir slik underlagt kvinnelige premisser. Det er altså visse forventninger til hvem sykepleiere er, og de mannlige variantene bryter slik med dette.

1.3.2 Homososialitet

Forskning viser at tilhørighet, rollemodeller og fellesskap av eget kjønn er viktig for menns opprettholdelse i sykepleierutdanningen og i yrket for øvrig (Sedgwick & Kellett, 2015; Stott, 2004). Ifølge professoren Jean Lipman-Blumen (1976) kan det defineres som *homososialitet*, og handler om en søken, glede og preferanse for selskap og likhet av det samme kjønn, og bidrar til velvære og tilfredshet. Den norske filosofen Helge Svare (2009) har gjennom sin forskning funnet at en bredere kjønnsbalanse innenfor sykepleien både bidrar til trivsel, men også økt andel menn. Samtidig viser forskning at sykepleierutdanningen preges av kjønnskjevhet og stereotyping fordi utdanningen ofte er utviklet av og for kvinner (Anthony, 2004), og at utdanningsinnholdet ofte refererer til kvinnehistorie, fremfor menns historiske tilstedeværelse i faget (Anthony, 2004; Kouta & Kaite, 2011).

1.3.3 Maskulinitetskonstruksjoner i sykepleien

I studier utført av blant annet McDonald (2013) og Thompson et al. (2011) finner de at mannlige sykepleiere tilskrives egenskaper innenfor det feminine og maskuline, som springer ut fra en mer kjønnsstradisjonell oppfatning i samfunnet. Blant annet vil mannlige sykepleiere kunne risikere å redusere maskulinitet fordi han går inn i et kvinnedominert yrke, og enkelte konstruerer mannlige sykepleiere som utelukkende homofil (O'Connor, 2015). Forskning viser at minoriteten av menn innenfor sykepleien skaper utfordringer knyttet til menns kjønnsidentiteter fordi deres valg av yrke direkte er linket til det kvinnelige og feminine (O'Connor, 2015), noe som kan illustrere at menn har mindre å hente og mer å tape ved å velge et kvinnedominerte yrke (Simpson, 2005). Studier viser dermed at mannlige sykepleiere demonstrerer maskuliniteter, både blant familie og venner, men også på arbeidsplassen. Særlig gjelder det å konstruere dominante maskuline identiteter, der mange opplever konflikt når faget krever feminine arbeidsoppgaver, slik som omsorg og stell i sykepleien (Simpson, 2005). Slike

maskulinitetskonstruksjoner baserer seg på sosiologen Raewyn W. Connells maskulinitetsformer⁶, der *hegemoniske maskuliniteter* legitimerer menn i en dominerende posisjon i samfunnet. Dermed er det interessant hvordan forskningen påpeker at det ikke nødvendigvis er omsorgsoppgavene som gjør at menn trår over den kjønnssegregerte grensen (Bagilhole & Cross, 2006), men snarere et ønske om å benytte seg av faget som en «svingdør» inn i de maskuline delene av faget. Slik Bakken (2001) beskriver de *maskuline øyene* i sykepleien. McDonald (2013) påpeker i sin forskning hvordan menn «flykter fra kroppene» for å forsvare egne, og sosialt dominerende og aksepterte, maskuline verdier. Og bidrar i så måte til å illustrere at sykepleierfaget *også* innehar en rekke maskuline verdier og oppgaver.

For å videre forstå maskulinitetsperspektivet i en historisk sammenheng, vil jeg nedenfor gi en kort innføring i hva som har påvirket kjønnsforståelsen i vår samtid.

1.4 Forståelsen av kjønn

Kjønn er et historisk fenomen som oppfattes, utvikles og forandres på ulike måter i ulike kulturelle kontekster og tidsrammer (Alvesson & Billing, 1999; Alvesson & Billing, 2009). Slik forstås kjønn som noe dynamisk, som både påvirkes av biologi og sosiale strukturer i samfunnet. Teorier om kjønn har vokst frem som feministisk kritikk, der feminismen historisk sett har vært forbundet med kampen for kvinners økonomiske, sosiale og politiske selvstendighet (Mortensen et al., 2008). I norsk og internasjonal kjønnshistorie har tre bølger innenfor feminismens politiske ideologi preget kjønnsteori og forskning de siste hundre årene, samt bidratt til utviklingen av det kjønnsteoretiske feltet og forståelsen av kjønn (Kroløkke & Sørensen, 2005). Bølgene identifiseres som første- (sosialistisk- og marxistisk feminisme)⁷, andre- (radikal- og liberalfeminismen)⁸ og tredje feministiske bølge (postfeminisme). Alle tre bølger har påvirket hvordan kjønn forstås i vår samtid og er viktige referansepunkt for hvordan kjønnsteori former

⁶ Connells maskulinitetsformer vil bli beskrevet i kapittel 2.2.5.

⁷ *Den første bølgen* oppstod på 1800-tallet med en hovedideologi for likhet mellom kjønnene og stemmerett til kvinnene (Alvesson & Billing, 1999). Det skjer i tilknytning til utviklingen av forståelsen av kvinner og menn som biologisk forskjellige.

⁸ *Den andre bølgen* vokste frem i vestlige velferdssamfunn på 1960-70-tallet, der andre undertrykte grupper, som homoseksuelle, ble definert (Kroløkke & Sørensen, 2005). Konseptet om kjønn som sosialt ble mer brukt i forskning for å unngå at kvinnene ble assosiert med negativitet knyttet til deres biologi (Hammarstrom et al., 2014).

oppgaven. Jeg vil særlig rette blikket mot, og forklare, «Den tredje bølgen» som i mitt prosjekt er hvor jeg situerer meg. Det begrunnes i bølgens fokus på å dekonstruere kategorisk tenkning om kjønn, og heller sette søkelys på at kjønn oppstår gjennom diskurs.

1.4.1 Den tredje bølgen - postfeminismen

Fra 1990-tallet og til i dag har poststrukturalisme, postmoderne-feminisme og postkolonial-feminisme hatt stor innflytelse på forståelsen av kjønn og kalles «Den tredje bølgen». Retningen kjennetegnes også, på lik linje med første og andre bølge, ved å kjempe for kvinners rettigheter og deres posisjon i samfunnet, og særlig også for rase, klasse og etnisitet, men tar likevel avstand fra å generalisere at kvinner er offer for undertrykkelse eller at de er «det andre kjønn» (Alvesson & Billing, 2009). Tenkere innenfor retningen er opptatt av å utvikle teori og politikk som særlig dekonstruerer kategorisk tenkning om kjønn. Kategorisk tenkning handler om en biologisk og essensialistisk forståelse av kjønn, der det binære kjønnssystemet deler kjønn i kvinner og menn, og tilegner kjønnets egenskaper på bakgrunn av biologisk kjønn (Connell, 2012).

Samfunnsstruktur og politikkutforming har også vært preget av kategorisk tenkning. En slik kjønnsforståelse er trolig en av de første forståelsene av kjønn vi kjenner til, og er bakgrunn for hvorfor og hvordan feministisk tenkning har utviklet gjennom de siste hundre årene. Feministisk teori innen poststrukturalisme fungerer som en suksessfull kritikk til kategorisk og essensiell tenkning, og fokuserer heller på hvordan kjønn oppstår gjennom diskurs (språk og symbolsystem) (Connell, 2012). Spesielt kan vi se hvordan maskuliniteter og feminiteter heller presenteres som en dikotomi, fremfor kjønn i seg selv. Slik blir ikke kjønnsidentiteter et uttrykk for en indre sannhet, men heller som subjektposisjoner⁹ i en diskursiv endring (Butler, 1993; Connell, 2012). Kjønn blir dermed konstituert gjennom handlinger vi utfører som kjønnede subjekter og gjennom hvordan vi blir forstått som maskuline eller feminine.

⁹ Utdypelse av begrepet «subjektposisjoner» i relasjon til diskursanalyse presenteres i kapittel 4.1.

1.5 Formål og problemstilling

Med utgangspunkt i Raewyn W. Connell's teori om hegemonisk maskulinitet (1995; 2012) vil masteroppgaven analysere objektet kjønn og kjønnete subjektposisjoner, med menns egne erfaringer fra sykepleierutdanningen som kontekst. Intervjuer vil benyttes for å studere hvilke former for kjønn det snakkes om. Det er gjennom analyse av studentenes språklige fremstillinger at vi finner kjønnets identitetskonstruksjoner (Søndergaard, 1996), der ulike diskurser definerer *subjektposisjonen*, som trekker frem *selvet*, altså en indre opplevelse av egen plassering i tid og rom, som et utgangspunkt for deltagelse i konstruksjonen av den sosiale virkelighet (Giddens, 2013; Søndergaard, 1996). Slike konstruksjoner kan være maskulinitetsbegrepet, i den forstand det posisjonerer menn i et binært¹⁰ motsetningsforhold til kvinner (Connell, 1995; Langeland, 2008). Det vil derfor være veldig interessant å undersøke om, og på hvilken måte, mannlige sykepleierstudenters språkbruk, i en kvinnedominert kontekst, brukes til å utforme og reflektere rundt maskuline identiteter. Hvordan forholder de seg til den feminine diskursen vi ser i sykepleierfaget? Og hvilken betydning har kjønn i denne konteksten?

Masteroppgaven søker dermed å få en utvidet kunnskap rundt hvilken betydning det feminiserte og kvinnedominerte faget sykepleien har for mannlige sykepleierstudenters identitetsposisjoner og deltagelse i norsk (og annen kontekstlik) sykepleierutdanning. Empirisk settes søkelys på mannlige sykepleierstudenters språklige fremstilling av kjønnsidentiteter, i et kvinnedominert fag. Oppgaven har ikke til hensikt å kritisere menns personlige yrkesvalg, men snarere bidra med forskningsbasert kunnskap til forståelsen av kjønns betydning i et feminint konnotert fag, og som mulig kan brukes til å redusere reproduksjon av den horisontale kjønnssegregeringen i norsk arbeidsliv. For å undersøke og drøfte hvordan studentene strukturerer sine identiteter, er følgende problemstilling og forskningsspørsmål førende for denne masteroppgaven;

Hvordan fremstilles kjønn blant mannlige sykepleierstudenter under utdanning?

¹⁰ Binært kjønn er en dikotom struktur mellom menn og kvinner (Eriksen et al, 2012). Termen er blitt utfordret de siste tiårene knyttet til hvordan den hviler på et premiss om heteroseksualitet, og to utgangspunkt. Innenfor oppgavens rammer vil jeg likevel forholde meg til binært kjønn; *menn* og *kvinner*.

- Hvordan artikulere mannlige sykepleierstudenter sine identitetsposisjoner i sykepleien?
- Hvordan forhandler mannlige sykepleierstudenter maskuliniteter i sin yrkesutøvelse?

På bakgrunn av overnevnte kjønnteoretiske tilnærminger, og oppgavens nysgjerrighet på menns språklige fremstilling av kjønnsidentiteter i norsk sykepleierutdanning, vil oppgaven hvile på poststrukturalistisk kjønsteori og kjønns performativiteter gjennom diskurs. Det diskursive i betydningen av kjønn og maskuliniteter¹¹ tilbyr blant annet en måte å se på forholdet mellom maskuliniteter og sykepleien, og hvordan informantenes utsagn kan bidra til å belyse kjønnsstereotypiske selvfølgeligheter, opprettholdelsen av kjønnsdiskurser og også muligens skape tvil omkring disse.

Problemstillingens utforming knyttes mot det sosialkonstruktivistiske¹² utgangspunktet fordi måten kjønn forstås på i samfunnsvitenskapen preges av hvordan maskuliniteter og femininiteter konstrueres av det sosiale i vårt samfunn. Ved å undersøke språkets betydning av konstruksjonen av kjønn i norsk sykepleierutdanning, forutsetter det videre et diskursanalytisk¹³ perspektiv. I nordisk og norsk kontekst er det gjort flere studier som har undersøkt maskulinitetskonstruksjoner i sykepleien (Abrahamsen, 2004; Carlsson, 2020; Harding, 2007; Jordal & Heggen, 2015; Nordberg, 2002). Det baserer seg imidlertid ikke på det diskursanalytiske feltet, men snarere meningsinnhold gjennom tematiske analyser. Min oppgave vil dermed kunne gi ny innsikt til den eksisterende forskningen denne oppgaven henter inspirasjon fra.

¹¹ Jeg velger å bruke «maskulinitet(er)» som flertallsbegrep i oppgaven, begrunnet i oppgavens sosialkonstruktivistiske utgangspunkt der maskuliniteter oppfattes som sosialt og kulturelt konstruert (Connell, 1995).

¹² Sosialkonstruktivisme utdypes ytterligere i kapittel 2.1.

¹³ Diskursanalyse utdypes ytterligere i kapittel 4.

2. Kjønnsteoretiske perspektiver

For å besvare problemstillingen og forskningsspørsmålene hviler masteroppgaven på en sosialkonstruktivistisk forståelse av kjønn, der kjønn skapes i et samspill mellom våre fortolkninger og handlinger av virkeligheten (Solbrække & Aarseth, 2006). Forskning som bygger på en slik forståelse undersøker hvordan kjønn utvikles, og hvordan samfunnsmessige- og kulturelle kontekster, gis legitimitet som naturlige forståelseskategorier (Søndergaard, 1996). Det betyr hvordan vi felles forstår virkeligheten. Jeg vil videre i kapittel 2 presentere teoretiske føringer og analysebegreper som kan bidra til å forstå mannlige sykepleierstudenters språklige fremstillinger av kjønnede identiteter i en kvinnedominert kontekst.

2.1 Vitenskapelige forståelser av kjønn

Teorier om kjønn har først og fremst vokst frem som kritikk av de tradisjonelle og essensialistiske forståelsene av kjønn vi kjenner til i dag (Jegerstedt & Mortensen, 2008), og knyttes slik til det jeg innledningsvis skrev om de tre feministiske bølgene. Med tradisjonelle og essensialistiske forståelser menes betydningen av kjønn som fastlåst og rigid. I dag ser vi på kjønn som et historisk og kulturelt produkt som stadig er i endring (Alvesson & Billing, 2009). Den franske filosofen Simone de Beauvoir hevder «*man fødes ikke som kvinne, man blir det*» (de Beauvoir, 2000), og illustrerer hvordan biologisk kjønn (*sex*) ikke nødvendigvis er tilstrekkelig for å være det sosiale kjønn *kvinne (gender)* (Johnsen, 2009).¹⁴ Hennes arbeid har bidratt til å legge grunnlaget for den andre feministiske bølgen, ved å påpeke hvordan kvinner er «det andre kjønn» i patriarkalske samfunn (Kroløkke & Sorensen, 2005). Inndelingen av de binære kategoriene «menn» og «kvinner» forklarer hvordan samfunnet struktureres og organiseres, samt hvordan kjønnsperspektiver er tverrvitenskapelig.

I tilknytning til hva som nevnes innledningsvis om sosialistisk- og marxistisk feminisme på 1800-tallet, illustrerer den anerkjente historikeren Thomas Laqueur

¹⁴ Skillet mellom *sex* og *gender* fikk sitt gjennomslag i 1975, da kulturanthropologen Gayle Rubin skrev artikkelen «The Traffic in Women» (Rubin, 1975; Eriksen et al., 2012, s. 11). Hun hevdet at skillet kunne brukes som et analytisk redskap til å denaturalisere samfunnets kjønnssystem og undertrykkelse av kvinner, som en argumentasjon mot biologisk determinisme (biologien styrer ditt sosiale kjønn).

(1990) hvordan to europeiske kjønnsforståelser har påvirket forståelsen av kvinner og menns kjønn. *Ettkjønnsmodellen* beskriver at det ikke fantes noen artsforskjell mellom kjønnene, og kvinner ble antatt å være en underutviklet og mindre perfekt variant av menn. Ved *tokjønnsmodellens* utvikling på 1700-1800-tallet skjer det imidlertid en radikal forståelse av kjønn som to ulike biologiske og fundamentalt forskjellige organismer. Dermed ble det satt søkelys på å forholde seg til det binære, og kvinner og menn ble sett på som to motsatte poler (Bondevik & Rustad, 2006). Kjønn ble bare mulig i relasjon til en annen.

I utviklingen av denne forståelsen, og i lys av hvordan kjønn mot slutten av det 20-århundre heller forstås som sosialt og diskursivt formet, trer teorien og perspektivet rundt *sosialkonstruktivisme* frem. Det handler om måten vi oppfører oss på, og hvordan det påvirkes av sosiale kontekster i vår hverdag, og at vår viten om strukturene i vår omverden kommer gjennom det språket vi lærer gjennom vår oppvekst, eller liv for øvrig (Berger & Luckmann, 2000; Wenneberg, 2000). Samfunnet er opphavet til konstruksjonen (Collin, 2003). Med poststrukturalismens vektlegging på språklige konstruksjoner, settes det samtidig spørsmålsteget ved forståelsen av biologisk kjønn som noe kroppslig ved siden av språket, og om det «naturlige» er skapt kulturelt eller sosialt (Eriksen et al., 2012). Jeg vil derfor bevege meg i retning av analysebegreper som kan benyttes i forståelsen av biologisk- og/eller sosialt kjønn som forståelseskategorier.

2.2 Kjønnsteoretiske analysebegreper

Den «tredje feministiske bølgen» har hatt størst innflytelse de siste 30-40 årene på hvordan vi forstår kjønn i dag. Her skjer det et oppgjør med biologisk determinisme via en såkalt «språklig vending», der interessen for språk og diskurs virkelig får fotfeste (Lykke, 2008). Det flyttes fra marxistisk feminisme, med fokus på å skille mellom «sex» og «gender», og generelt historiske og sosiale måter å konstruere kjønn på, til diskursivt produserende kjønnskonstruksjoner (Kroløkke & Sorensen, 2005, s. 7; Lykke, 2008). Det er denne vendingen som vil romme de begrepene jeg anvender som analytisk ramme i oppgaven.

2.2.1 «Å gjøre kjønn»

I oppgaven anvender jeg nyere feministisk tenkning om hvordan sosiale kjønn har innflytelse på kjønnskonstruksjoner i vårt samtidssbilde. De amerikanske professorene Candace West og Don Zimmermann publiserte i 1987 en artikkel kalt «Doing gender», der de hevder at kjønnsidentiteter skapes gjennom menneskelige interaksjoner og handlinger. I det perspektivet er kjønn noe som *gjøres* heller enn noe vi *har* eller *er*, og kan for eksempel i et analytisk perspektiv knyttes til hvordan mannlige sykepleierstudenter gjør maskuliniteter eller stereotyper i et utradisjonelt studievalg, slik som sykepleien.

Professorenes bidrag og perspektiv har hatt stor innflytelse på hvordan perspektivet på kjønn oppfattes, og var i sin tid radikal, nettopp fordi kjønn heller var knyttet til biologi. West og Zimmermann (1987) skiller kjønn fra å være biologisk gitt, til en tilpasning av normer og forventninger i ulike interaksjoner. De hevder at både kvinner og menn *gjør kjønn* på ulike komplekse måter, ofte veiledet av persepsjon og mikropolitiske aktiviteter, som gir seg til uttrykk gjennom maskuliniteter og feminiteter (West & Zimmerman, 1987, s. 126). Derfor er det interessant å undersøke om informantenes måte å gjøre kjønn på i ulike situasjoner reproducerer kjønnsforskjeller. Ifølge West og Zimmermann vil det å gjøre kjønn kunne forklare hvorfor mannlig dominans og hierarkisk tilnærming kan legitimeres, nettopp fordi resultatet av kjønngjøringen blir en sosial orden. Og dermed kan det, om mulig, analyseres om hegemoniske former for maskuliniteter kan benyttes som legitimering av informantenes yrkesvalg eller tilnærming til det feminine i sykepleien.

West og Zimmermann henter inspirasjon fra Goffmans symbolske interaksjonisme, som fokuserer på hvordan aktører skaper felles kategoriseringer i hverdagslivets interaksjoner, og Garfinkels etnometodologi, som setter søkelys på hvordan individer metodisk håndterer deres offentlige fremtreden i interpersonlige aktiviteter (Lykke, 2008, s. 61). Det er i forlengelse av dette at West og Zimmermann hevder de sosiokulturelle kjønnsidentitetene *gjøres* i hverdagens mellommenneskelige samhandling og som for individets del dreier seg om hvordan man konstruerer sammenheng og forståelighet i deres fremtreden for andre mennesker (Lykke, 2008). I lys av fellesskapets kategoriseringer og håndteringen av kjønns fremtreden i relasjoner, vil det være relevant å undersøke om informantene gjør kjønn på den måten som sosialt

forventes til ens kjønn. Fremtrer de mannlige sykepleierstudentene innenfor de normene samfunnet forventer, eller bryter de med disse? Perspektivet kan sådan gi økt innsikt i kjønnsnormers effekt på mannlige sykepleierstudenters atferd i en kvinnedominert utdanning. Det neste kapittelet vil utvide nyansene vedrørende kjønn som sosialt.

2.2.2 «Kjønn som performativitet»

Den amerikanske filosofen Judith Butler har også hatt stor innflytelse på hvordan vi forstår kjønn i dag. Hun hevder også på sin side at sosialt kjønn ikke er et kausalt resultat av biologisk kjønn, men at subjektet allerede potensielt er utfordret av distinksjonen som lar sosialt kjønn tolke biologisk kjønn på en rekke måter (Butler, 2010, s. 44). Butler ga i 1990 ut boken «Gender Trouble» der hun hevder at kjønn etableres performativt, altså hvordan man kroppslig, atferdsmessig og språklig iscenesetter seg selv (Butler, 1999). Kjønn forstås på denne måten som noe estetisk, og spørsmålet om *væren* flettes inn i spørsmålet om *gjøren* (Butler, 1999, s. 227). Butler (1993) hevder vi møter det kroppslige, sosiale og biologiske, gjennom våre diskurser og våre handlinger. Kjønn er ikke en konsekvens av en indre kraft eller et resultat av kroppen, men noe vi konstrueres gjennom og som konstruerer våre kroppens betingelser for *væren* og fremtredelse. Vi gjør kjønn gjennom kulturelle gjentakelser og sitater (Søndergaard, 1996, s. 43).

Jeg anvender Butler som en innflytelsesrik tenker innen queerfeministisk¹⁵ teori, poststrukturalistisk språkteori og dekonstruerer av kategorisk kjønnstenkning, og talehandlingsteori (Lykke, 2008). Hun henter inspirasjon fra den amerikanske lingvisten John L. Austins talehandlingsteori, i sin teoretisering av kjønn som *performativitet*. Et performativ er i talehandlingsteorien et handlingsbestemmende ord, som utløser en handling når den uttales (Lykke, 2008, s. 62). Altså utgjør ordet handlingen. I min oppgave forstås språket som noe som utgjør en aktiv, handlingsutløsende praksis med materielle effekter, og her bygger Butler til dels på Michel Foucaults oppfattelse av at subjektet dannes gjennom de diskurser i samfunnet (Lykke, 2008). I tillegg har den marxistiske filosofen Louis Althusser's begrep om *interpellasjon* påvirket hennes tenkning omkring kjønn som performativitet, særlig fordi interpellasjon handler om at

¹⁵ På norsk «skeiv teori», og kjennetegnes av kritikk og utfordring mot heteronormativitet (normer og forventninger til heteroseksualitet som det naturlige) (Butler, 1999).

vår identitet blir til ved at noen eller noe «kaller» på oss, ved å gi oss navn og en identitet (Butler, 1993, s. 121-122). Vi blir adressert i tale, og slik konstrueres subjektet. Og derfor eksisterer ikke kjønn heller før det «gjøres» og diskursivt blir til en kommunikativ praksis (Butler, 1999). Kjønn kommer via de gjentakende talehandlingene og interpellasjonene, der subjektet må definere seg innenfor de sosiale rammene og presentere sine kroppslige uttrykk for å gjøre seg forstått som kjønnede subjekter i samfunnet (Lykke, 2008, s. 64-65).

I motsetning til West og Zimmermann fokuserer ikke Butler like sterkt på normer for maskuliniteter og feminiteter, men heller på hvordan vi opprettholder vår *gjøren* av kjønn gjennom gjentakende handlinger og språklige ytringer (performativiteter). Jeg anvender begrepet performativitet i tilknytning til hvordan de mannlige sykepleierstudentene fremstiller det kroppslige, sosiale og biologiske, gjennom diskurser og handlinger, fordi Butler argumenterer for at det binære kjønnssystemet naturlig er definert gjennom normer for heteroseksualitet. Og vil heteronormativiteten skape utfordringer knyttet til informantenes kjønnskonstruksjoner i et feminint fag?

Ved å benytte begrepsparet sex/gender, gjennom heteronormativ tenkning, påstås det at det finnes en hundre prosent naturlig side (sex), og en kulturell side av kjønn (gender) (Johnsen, 2009). Butler (1999) er imidlertid uenig i denne fremstillingen fordi kjønnsforståelsen snarere er iscenesatt performativt. Perspektivet er analytisk relevant fordi det viser hvordan dette igjen og igjen gjøres gjennom samfunnets legitime maktpolitiske system, fordi biologisk kjønn er en diskursiv effekt av et sannhetsregime om kjønn (Butler, 2005, s. 24-25). Det kan illustreres gjennom hvordan Foucault trekker paralleller mellom det å utfordre de kjønnede rollene vi har i samfunnet, men likevel være en del av kjønnssystemets makt fordi man må forholde seg til diskurser om kjønn (Foucault, 1976, s. 13). Homoseksualitet er for eksempel en forlengelse av en homofobisk diskurs, og feministiske uttrykk og tilnærminger viser at kvinner allerede er et undertrykt subjekt (Butler, 1999). Den diskursive makten tar alle del i gjennom å tale, skrive, tenke og handle, og makten produserer de subjektposisjonene det er mulig å for subjektet å være (Foucault, 1999, s. 92-94). Jeg vil derfor bevege meg videre til hvordan identitet og subjekt kan forstås i oppgaven.

2.2.3 Kjønnsideiteter og kjønnet subjektivitet

Mitt analytiske perspektiv inspireres av hvordan Butler hevder at kjønnssystemer opprettholdes av kvinner og menn gjennom diskursive performativiteter. Det gjelder også at subjektet produseres i relasjoner (særlig kjønne), der kulturelle betingelser muliggjør subjektet til vilje og aktivitet. Men hva betyr egentlig begrepene identitet og subjekt, og hvordan kan de knyttes til tematikken? Først og fremst tydeliggjør min oppgave at kjønn gjøres på så mange ulike måter blant oss mennesker. Begrepene *identitet*, *subjektivitet* og *selvet* kan dermed sees på som tre nyansforskjeller som kan fremheve forskjellige sider av kjønnsperspektivet (Alvesson & Billing, 1999; Søndergaard, 1996).

Identitet viser til personlige, sosiale, kulturelle og politiske identiteter, der din personlige identitet fremhever dine identitetskonstruerende trekk (slik som kjønn, klasse og alder) (Nielsen, 2006, s. 155-156). Hvert individ kan romme flere identiteter, og hvilken identitet du til enhver tid har avhenger av den sosiale konteksten. Identiteter er noe man påtar seg, tildeles og forhandler i diskursive prosesser, og dermed forstås også identiteter som noe helt gjennom sosialt (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 55). Identitet av *selvet* forutsetter refleksiv bevissthet, og skapes og opprettholdes gjennom individets refleksive handlinger (Giddens, 2013). Det betyr at identiteter ikke er gitt som et resultat av forventninger samfunnet har til kjønn, men noe som individet kontinuerlig må reflektere over. *Selvet* fremhever den indre følelsen av meg-i-verden, en følelse av å være et individ i tid og rom, men også gjennom de konstruerende trekkene identitetsbegrepet fremhever (Søndergaard, 1996). *Kjønnsideitet* handler om hvilket kjønn man opplever å tilhøre, eller blir tildelt, og knyttes til ulike typer av feminiteter og/eller maskuniteter man identifiserer seg med, eller tar avstand fra, i ulike situasjoner (Nielsen, 2006, s. 155). Poststrukturalistisk tenkning setter spørsmålsteget ved denne forståelsen av identiteter fordi det heller antydes at identiteter forutsetter noe som er ekskludert. Mannlige sykepleiere, som konstruerer maskuniteter, vil for eksempel kunne være basert på en utelukkelse av en omsorgsfull og relasjonell versjon. Det oppstår et krysningspunkt av identiteter.

Subjektbegrepet handler om det individet eller jeget som handler, erkjenner, snakker og føler, i tillegg er subjektet formet og underkastet av noe utenfor det selv (Nielsen, 2006). Subjektivitet fremhever selvet som utgangspunkt for en kraft rettet mot

deltagelse i forhandlingene av omverdenen og deltagelse i konstruksjonen av den sosiale virkelighet (Søndergaard, 1996, s. 38). Vi blir slik til sosiale og psykologiske subjekter i en bestemt samfunnsmessig og historisk kontekst, som igjen gjør at vi kan snakke, handle, tenke og føle på en forståelig måte. Innenfor den poststrukturalistiske tenkningen er det diskursens subjekt som står i sentrum, og hvilke subjektposisjoner som anerkjennes og muliggjøres av ulike diskurser (Nielsen, 2006). Den diskursen om kjønn som er gjeldene for den enkelte, skaper en refleksjonsprosess hos subjektet, og deretter dannes det en kjønnsforståelse på bakgrunn av det (Giddens, 2013; Johnsen, 2009).

I tråd med masteroppgavens formål om å utvide kunnskapen rundt mannlige sykepleierstudenters identitetsposisjoner i sykepleierfaget, vil det være relevant å knytte subjektet, som styrt av språk og det sosiale liv (Butler, 1999), til informantenes språklige fremstillinger av kjønn, maskuliniteter og feminiteter. Som et kjønn subjekt, hvilken sykepleierstudent ønsker, påtar, eller tildeles de mannlige studentene? Og hvilken betydning har det for deres identitetsposisjon? For å forstå dette i en bredere sammenheng, vil jeg nedenfor ta for meg de historiske perspektivene på maskuliniteter.

2.2.4 Menn og maskuliniteter

Forskningen om kjønn har stort sett dreid seg om forskning på kvinner og deres synliggjøring i samfunnet (Bondevik et al., 2006). På 1990-tallet ble mannsforskningen et eget forskningsfelt, og er formet av feminismen, og synet på kjønn og kjønnsroller i samfunnet. Blant annet har det blitt rettet søkelys mot temaer som omfatter mannlige stereotyper, seksualitet og maktfordeling (Lorentzen, 2006). Og videre et fokus på maskuliniteter som et kulturelt fenomen. Historisk sett har forståelsen av mannlighet endret seg gjennom mange århundre. Særlig ser vi en radikal endring i overgangen fra ettkønns- til tokjønnsmodellen, slik Laqueur illustrerer det (Lorentzen, 2004). Frem til 1700-tallet kunne menn gråte offentlig uten å tape ansikt og omfavne hverandre i vennskapelig hengivenhet, men ved etableringen av de moderne nasjonalstatene i Europa på 1700-1800-tallet ble det fokus på menns behov for styrke, selvdisiplin, fornuft, kontroll over egne følelser, sosial distanse og konkurranseånd (Svare, 2009).

Maskulinitetsidealer har i mange år blitt sett på som et symbol for personlig og nasjonal regenerering, og som en definisjon på moderne samfunn (Mosse, 1996), og det er gjennom den fysiske opplevelsen av mannlighet og kvinnelighet at vi tolker kjønn i vår kultur (Connell, 1996, s. 78). Maskulint kjønn kjennetegnes av en spesiell følelse, spesielle holdninger, seksuelle muligheter og spesielle muskelformer. Motsetningen til maskuliniteter er umannligheter, og kan beskrive personer som er fredelige heller enn fiendtlige, forsonende heller enn dominerende, uinteressert i fotball og sex (Connell, 1995). Likevel er det gjennom historiske forstillinger av umannligheter at vi forstår mannligheter. Mannligheter er ofte sterkest når den trues av muligheten for å umannliggjøres (Lorentzen, 2006). Og slik må de (som inntar maskuliniteter) kontinuerlig utsettes for en bevisbyrde ovenfor omverdenen for å bekrefte sin mannlighet. I moderne vestlig kultur polariserer samfunnet menn og kvinner som to ulike karaktertyper, der maskuliniteter er motsatsen til feminiteter. Maskuliniteter viser på denne måte hva menn burde være, og oppleves slik normativt. Stereotypisk maskulin språkfremstilling innebærer forstyrrelser, tema-kontroll, banning, grove kommentarer, unngåelse av personlige tema og selvavsløring, og skrytete historiefortelling (McDowell, 2015). En maskulinitetsskapende diskurs. Slik kan også språket aktivt brukes til å opprettholde kjønnsidentiteter, ved å frembringe både maskuliniteter og feminiteter. Jeg vil derfor bevege meg mot Connells maskulinitetsformer, og hvordan de kan benyttes til å analysere det diskursive, gjennom nettopp maskuliniteter.

2.2.5 Maskulinitetsformer – Raewyn W. Connell

Den australske sosiologen Raewyn W. Connell¹⁶ har vært svært innflytelsesrik i sin forskning på maskuliniteter. Hun er kritisk til hvordan maskuliniteter vises i det moderne samfunnet og hevder at vi fortsatt lever i et patriarkalsk samfunn der kjønn og makt flettes sammen (Langeland, 2008). Hun argumenterer for at vi må forske på maskuliniteter, fremfor objektivisering av menn, da maskuliniteter er sosialt og kulturelt konstruert. Dermed må også maskulinitet(er) omtales i flertall. Det er relasjonene mellom kjønnene som sier noe om hvordan maskuliniteter forstås, og knyttes til måten kvinner og menn praktiserer kjønn på (Connell, 1995). Connell har utviklet fire former for maskuliniteter som kan forklare maskuliniteter i disse relasjonene; hegemonisk-,

¹⁶ Født Robert Connell, og har gjennom tidligere arbeid og forskning gått under det kjønnsnøytrale navnet R. W. Connell. Definerer seg i dag som transkvinne og etter 2006 er alt av hennes arbeid signert Raewyn W. Connell.

underordnet-, marginalisert- og medvirkende maskuliniteter (Connell, 1995, s. 76). *Hegemonisk maskulinitet* identifiseres som en kulturell dynamikk der en gruppe menn hevder de har en ledende posisjon i samfunnet. Denne maskulinitetsformen viser til praksiser av kjønn som legitimerer menns dominerende posisjon og underordningen av kvinner (Connell, 1995). Det er kun noen få menn som vil inneha den formen for maskuliniteter, men idealet har stor autoritet og respekt blant både menn og kvinner.

Den andre formen for maskuliniteter Connell presenterer er *underordnet maskulinitet*. Underordnede menn er ofte homoseksuelle, og vil, sett i et hegemonisk perspektiv, være nært beslektet med femininiteter (Connell, 1995). Samtidig kan heteroseksuelle menn også være underordnet, og det gjelder særlig de som ofte kalles «nerd» og «mother's boy» (Connell, 1995, s. 78-79). Den tredje formen for maskuliniteter er *medvirkende maskulinitet*, og beskriver hvordan veldig mange menn oppnår patriarkalske fordeler overfor kvinner ved å medvirke visse hegemoniske maskuline trekk. Dette fordi andelen menn som praktiserer hegemonisk maskulinitet er såpass liten, og er lite fruktbar i dagens vestlige samfunn. Mange menn ønsker likevel å praktisere maskuliniteter som gir de fordeler. Samtidig er mange av de som praktiserer medvirkende maskulinitet respektfulle ovenfor sine mødre og koner, er aldri voldelige og bidrar i hjemmet. Medvirkende maskulinitet er derfor ofte sosialt akseptert og normativt. Den siste formen for maskuliniteter er *marginalisert maskulinitet* og står ofte i relasjon til en autoritet, gjerne hegemonisk maskulinitet (Connell, 1995). Fargede menn er gjerne eksempler på en marginalisert maskulinitet. I nyere tid har begrepet «hybrid maskulinitet» (Bridges & Pascoe, 2014) utfordret flere av maskulinitetsformene, og fletter sammen det tøffe (hegemoniske) med det myke (underordnet). Mangfoldet av maskuliniteter i dagens samfunn skaper derfor rom for å uttrykke seg mer legitimt i skillet mellom noe maskulint og feminint.

Gjennom oppgavens ønske om å se på betydningen av kjønn i et kvinnedominert fag, åpner det opp om spørsmål rettet mot maskuliniteter og femininiteter. Derfor vil det være interessant å analysere det diskursive i forholdet mellom maskuliniteter og sykepleierfaget, og hvordan det kjønnsstereotypiske, som særlig knyttes til maskuliniteter som et kulturelt fenomen, formes av selvfølgeligheter eller ikke, blant de mannlige sykepleierstudentene. Maskuliniteter som analyseredskap, hovedsakelig gjennom Connells hegemoniske maskulinitet, vil slik fungere som en ramme for

oppretholdelse-, forhandling og/eller åpning av kjønnsdiskurser i sykepleien. Benytter informantene strategier for å opprettholde sin mannlighet? Eller forhandler de maskuliniteter ved å legitimere yrkesvalg?

Jeg vil nå runde av de teoretiske perspektivene og analysebegrepene som vil belyse denne oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål, og videre ta for meg studiens metodiske tilnærminger.

3. Metodiske tilnærminger

Dette kapittelet vil ta for seg hvordan det empiriske materialet i oppgaven har blitt til, samt hvilke metodiske fremgangsmåter og valg jeg har gjort i forskningsprosessen. Jeg vil først kort redegjøre for min epistemologiske posisjon i forhold til det diskursanalytiske feltet.

3.1 Vitenskapssyn

Den epistemologiske posisjonen som assosieres med diskursanalytisk forskning er sosialkonstruktivisme, og kan som sådan knyttes til relativisme fordi forskeren ikke nødvendigvis er interessert i hvordan ting egentlig er, men snarere hvordan informantene konstruerer mening rundt situasjoner ved å benytte seg av diskursive ressurser som er tilgjengelige (Willig, 2017). Masteroppgaven hviler derfor på en sosialkonstruktivistisk forståelse av kjønn, der det søkes å forstå hvordan mannlige sykepleierstudenter fremstiller kjønn gjennom sitt språk. Kjønn er ikke entydig, men formes av ulike diskurser og praksiser i samfunnet. Samtidig hviler oppgaven på en poststrukturalistisk språkteori fordi jeg undersøker språkets fremstilling i en kvinnedominert kontekst.

Oppgaven er tverrvitenskapelig, både fordi den sterke kvinnelige dominansen vi finner i sykepleien innehar historiske perspektiver, og fordi kjønn er et samspill mellom våre fortolkninger og handlinger av virkeligheten (Solbrække & Aarseth, 2006). I et humanvitenskapelig syn vil det si hvordan vi forstår *menn* og *kvinner*, i et historisk perspektiv. I samfunnsvitenskapen er man opptatt av hvordan kjønnede motsetninger både er et produkt av og bidrar til utformingen av samfunnet (Solbrække & Aarseth, 2006, s. 64). Ved å fortolke studentenes språkformidling om deres kjønnede konstruering og handling, vil jeg også trekke inn hermeneutiske prinsipper. I diskursive analyser har hermeneutikken en viktig rolle, da språkets konstruksjoner innehar en mening i sin kontekst (Alvesson & Sköldberg, 2018). En hermeneutisk prosess er fortolkende, der det enkelte uttrykk tillegges en mening som rekker ut over dets umiddelbare og løsrevne framtrøden (Repstad, 2007, s. 121). I mine intervjuer vil det

for eksempel kunne innebære at temaer omkring sykepleierens kropp utkrystalliseres til å ikke bare være noe fysisk, men til å innebære et symbol på kvinnelighet og omsorg.

3.2 Kvalitativ metode

Masteroppgaven baserer seg på en kvalitativ undersøkelse, der jeg benytter meg av intervju som metode for innsamling av data. Kvalitative metoder handler om å oppnå en forståelse av sosiale fenomener, og står i kontrast til kvantitative metoder som heller setter søkelys på en tallfestet utbredelse av et fenomen (Thagaard, 2013). Jeg er ikke opptatt av å se på hyppighet eller utbredelse, men snarere hvordan meningsinnholdet i samtalene reflekterer studentenes kjønnete identitetsposisjoner og performativiteter. Jeg har valgt å benytte kvalitative forskningsintervjuer i studien, fordi intervjuer søker å se verden fra intervjupersonenes ståsted, ved å få frem betydningen av deres erfaringer og opplevelse av verden (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 21). I masteroppgaven er jeg imidlertid interessert i å få en utvidet kunnskap rundt hvilken betydning sykepleien, som svært kvinne-dominert, har for de mannlige sykepleierstudentenes identitetsposisjoner i norsk sykepleierutdanning. Jeg er opptatt av å gå i dybden på temaet, ved å benytte meg av den kvalitative metoden *diskursanalyse* som tilnærming. Dette fordi problemstillingen og det analytiske rammeverket om kjønn krever en mer systematisert måte å analysere meningen i selve språket, heller enn meningen med opplevelser og erfaringer. Det er derfor mest hensiktsmessig å på forhånd ha et metateoretisk perspektiv, som vil si en grunnleggende oppfattelse av individ, samfunn, kultur og interaktive prosesser disse størrelser imellom.

3.3 Datainnsamlingen

I dette kapittelet vil det redegjøres for datainnsamlingsprosessen og hvilke refleksjoner og valg jeg har gjort når det empiriske materialet har blitt til. Innsamlingen av data er gjort vinteren 2022, der åtte etnisk norske, mannlige sykepleierstudenter, fra alle tre studieår ved et universitet på Østlandet, ble intervjuet.

3.3.1 Utvalg og rekruttering av informanter

Det første hovedmålet for utvalget i prosjektet var at informantene var relevante for oppgavens tematikk og problemstilling. Oppgaven er teoridrevet, der den hviler på sosialkonstruktivisme, poststrukturalistisk kjønnteori og kjønns performativiteter gjennom diskurs. Det ståsted kalles for et *teoretisk utvalg* der deltakere til studien velges på bakgrunn av egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategiske i forhold til problemstillingen eller undersøkelsens teoretiske perspektiver (Thagaard, 2013, s. 60). Utvalgsprosedyren kan dermed bidra til å nyansere tidligere etablerte teori-inspirerte studier eller utvikle nye begreper eller perspektiver innen feltet.

Jeg valgte to inklusjonskriterier for deltagelse; at informantene skulle være biologiske menn¹⁷ og sykepleierstudenter under utdanning. I planleggingsfasen av prosjektet var det i tillegg et ønske om at informantene hadde en spredning i både studieår og alder, da jeg tenkte det ville gi en bredere forståelse. Jeg ønsket ikke kun førsteårsstudenter i 20-årene, eller kun tredjeårsstudenter i 30-årene, da jeg tenkte at for høy homogenitet ville svekke grunnlaget for oppgavens analyser. Et mangfold av informanter ville bidra til å styrke oppgaven. Et heterogent utvalg av informanter ville derimot gi grunnlag for mer nyanserte analyser i oppgaven. Jeg ønsket ideelt sett å ha informanter fra alle tre studieår, gjerne noen som kom rett fra videregående, noen med arbeidserfaring fra før og noen med utdanning fra før. Det var likevel ikke avgjørende for å få gjennomført intervjuene, men et ønske jeg forsøkte å gå ut ifra da jeg rekrutterte informanter. Det gunstige antallet informanter jeg ønsket var åtte til ti stykker. Jeg antok det var et antall som både kunne gi verdifull informasjon til oppgaven, samtidig som antallet ikke var til hinder for å gjøre omfattende analyser (Thagaard, 2013).

For å rekruttere informanter benyttet jeg meg av *snøballutvelgelse*, som er en utbredt måte å rekruttere informanter i kvalitativ forskning (Andrews & Vassenden, 2007). Snøballutvelgelse betyr at man i starten begynner i det små, også vokser utvalget gradvis, som en snøball som blir større etter hvert som den ruller i snøen. Helt i starten av rekrutteringen ble jeg oppmerksom på en informant som hadde felles kjente med

¹⁷ Biologisk kjønn defineres ut ifra biologiske faktorer som ytre og indre genitalier, gener, kromosomer og kjønnshormoner (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2015). Et av mine innledende spørsmål i intervjuene var informantenes kjønnsidentifikasjon, der samtlige identifiserte seg som menn. Jeg spurte imidlertid ikke om de *var* biologiske menn, og kan derfor heller ikke trekke den slutningen. Oppgaven baserer seg likevel på binæriteten mellom biologiske kvinner og menn, og det vil være fokuset for akkurat denne analysen.

meg. Det ble dermed til at jeg tok kontakt med vedkommende som et første ledd i rekrutteringen, og med mål om at vedkommende kunne informere flere videre. Samtidig hadde jeg et inntrykk av at jeg burde få en formell godkjenning fra universitetet jeg ønsket å få informanter fra, om bruk av deres studenter var greit. Jeg hadde derfor mailkorrespondanse med ulike ledere innenfor sykepleierutdanningen, og fikk lov til å bruke deres mannlige studenter når min søknad til Norsk Senter for Forskningsdata (NSD) var godkjent. Jeg fikk dermed kontaktinformasjon til aktuelle tillitsvalgte på de ulike trinnene og campusene, som jeg sendte mail til med informasjon om prosjektet og med vedlagt informasjonsskriv (vedlegg 1). I ettertid har det vist seg at det ikke var nødvendig å kontakte universitetet for et samarbeid i forkant, da det formelt sett ikke var behov for dette.

Jeg hadde et ønske om å ikke la universitetet selv plukke ut informanter til studien, dette fordi de da kunne ha valgt ut informanter de mente var «best» og mest «ideelle». Jeg mistet likevel noe av oversikten over hvem tillitsvalgte hadde kontaktet og om det var et tilfeldig utvalg, om det var alle sammen eller om det var de som utmerket seg innen elevrepresentantsarbeid. Ved å velge snøballmetoden gis samtidig noen av informantene mulighet til å vite hvem andre som deltar i studien, og kan skape en risiko for at de gjenkjenner hverandre i oppgaven. Jeg vil likevel argumentere for at informantenes anonymitet ivaretas, da ingen personidentifiserende opplysninger deles i oppgaven.

Jeg fikk raskt tilbakemelding på både mobil og mail fra interesserte informanter. I alt var det ti mannlige sykepleierstudenter fra henholdsvis første-, andre- og tredje trinn, ved to ulike campuser, som tok kontakt. Det var noen studenter som av ulike grunner trakk sin deltakelse, før intervjustart, og til slutt satt jeg igjen med åtte informanter. Alle intervjuene varte mellom 15-40 minutter, og var individuelle, semistrukturerte intervjuer. Syv intervju var med fysisk deltakelse av intervjuer og informant, mens ett var over den digitale løsningen Zoom. Intervjuene ble foretatt fortløpende gjennom vinteren 2022 og de fleste ble holdt på de ulike campusene ved universitetet.

Informantene var mellom 20 og 51 år gamle, noen med utdanning fra før, noen med tidligere yrkeserfaring, og noen som kom rett fra videregående. De kom fra forskjellige deler av landet, men alle var bosatt og studenter på Østlandet ved intervjutidspunktet. Informantene vil av anonymitetshensyn ikke bli presentert ytterligere, særlig da andelen

mannlige sykepleierstudenter er få ved de ulike campusene, og det enkelte trinn. Alle informantene har fått fiktive navn som er brukt i analysen; Jonas, Henrik, Kristian, Vegard, Filip, Oskar, Hans og Espen. Å gi informantene navn har gjort det lettere for meg å strukturere analysen og resultatene, men også forhåpentligvis lettere for leseren å navigere seg i oppgaven.

3.3.2 Gjennomføring av intervjuene

Jeg hadde laget en intervjuguide (vedlegg 2) i forkant av intervjuene på bakgrunn av teori, tidligere forskning og mine forskningsspørsmål, med aktuelle temaer og spørsmål som skulle veilede meg gjennom intervjuprosessen. Det kjennetegnes som et semistrukturert intervju, med forhåndsdefinerte hovedspørsmål og tema, uten å helt rigid følge rekkefølge eller i detalj spørsmålsformuleringer (Ryen, 2002).

Hovedspørsmålene dreide seg i hovedsak om ulike faser ved yrkesvalget, og ble karakterisert som «veien inn», «sykepleierutdanningen», «sykepleierkarriere» og «sykepleieryrket». Blant annet har forskning om hvordan tidligere helsereelatert arbeidserfaring kan påvirke maskuline karriereambisjoner, påvirket mine spørsmål i tilknytning til valg av utdanning (O'Connor, 2015; Stott, 2007; Powers et al. 2018). Powers og hennes kollegaer (2018) har også gitt meg inspirasjon til spørsmål i tilknytning til fordeler og ulemper på bakgrunn av kjønn, særlig fordi deres funn peker på at mannlige sykepleierstudenter ekskluderes fra læringssituasjoner fordi de er menn. Da det innenfor poststrukturalistisk kjønnsteori settes fokus på språkets betydning i den enkelte kontekst, har flere av mine intervju spørsmål blitt utarbeidet med mål om å fange opp nyanser ved deres språk, som igjen kan knyttes til sykepleierdiskursen, eller diskurser for øvrig. Særlig gjaldt det spørsmål som kan knyttes til forhandling av maskuliniteter, blant annet når jeg har spurt om deres håndtering av situasjoner som kan knyttes spesifikt til deres kjønn som menn, eller hvordan samfunnet reagerer på deres yrkesvalg.

Jeg hadde et mål om at det skulle være en uformell konversasjon, men likevel med bestemte hensikter. Intervjuene ble i all hovedsak gjennomført på grupperom ved de ulike campusene ved universitetet. Ett ble holdt ved et lokalt bibliotek i distriktet, og ett gjennom Zoom. Det var ingen stor forskjell i datainnsamlingen mellom intervju på Zoom og fysisk. Alle stedene der intervjuene fant sted var nøytrale for både intervjuer

og informant. Jeg startet hvert intervju med å fortelle litt om prosjektet, hvordan intervjuet skulle forløpe, om anonymitet, taushetsplikt og mulighet til å trekke seg når som helst. Deretter fikk de utdelt et informasjonsskriv med en samtykke-del. Alle fikk lese gjennom skrivet og samtlige skrev under på både deltagelse i studien, samt samtykke til at dataene om de kunne brukes i en eventuell fremtidig publisering av studien. Jeg ønsket at de første minuttene skulle skape tillitt mellom meg og informanten, noe som er avgjørende i et forskningsintervju (Kvale & Brinkmann, 2009). I de første intervjuene tilbød jeg å kjøpe kaffe til informantene, men samtlige takket nei. Det var også noen intervju jeg glemte å gjøre dette på. I retrospekt kunne jeg hatt med noe spiselig (sjokolade eller kjeks), som både gir energi og viser at jeg ønsket de velkommen til en hyggelig atmosfære.

For å sikre en nøytral og åpen intervjusituasjon som ikke påvirket informantenes fremstillinger, ga jeg ikke utdypende forklaringer på prosjektets teoretiske rammeverk og perspektiver. Det samme gjaldt å ikke fortelle informantene at jeg selv er sykepleier, da jeg selv sitter med erfaringer både fra studietid, praksis og jobb, som igjen kunne påvirket informantenes svar. I tillegg er jeg kvinne. Det var kun en informant som spesifikt spurte hvilken profesjon jeg hadde, og da svarte jeg sykepleier. Ellers hadde jeg et inntrykk av at noen ikke visste jeg var sykepleier, mens andre hadde antatt det da jeg fortalte det etter intervjuet. Jeg informerte og ba om samtykke til bruk av båndopptaker, noe alle informantene godtok. Bruk av båndopptaker ga meg mulighet til å konsentrere meg om hva som ble sagt, uten å være nødt til å notere underveis.

Jeg startet intervjuene med å forklare hvilke temaer jeg ønsket å gå gjennom og at de bare skulle svare som de ønsket, eller la være om de ville det. Jeg fortalte at jeg ville stille oppfølgingsspørsmål hvis det var noe som tematisk fanget min interesse. Før jeg startet båndopptakeren stilte jeg noen bakgrunnsspørsmål som gav meg informasjon om informantens sosiodemografiske status og posisjon. Spørsmålene i selve intervjuet var i all hovedsak åpne spørsmål som la til rette for refleksjon. Jeg forsøkte å ikke legge ord i munnen på informanten underveis i intervjuet, samt ikke nødvendigvis ta ordet om det ble stille i rommet. Dette var strategier jeg ble flinkere på for hvert intervju som ble holdt, og resulterte i fyldigere svar rundt det informantene allerede hadde snakket om. Jeg bekreftet det informantene sa ved å si *ja, aha, mhm, ikke sant, akkurat*, eller ved å nikke, smile eller le. I tillegg var mine bekreftende kroppstegn eller ord også en

invitasjon til informanten om å utdype eller forteller mer. Rekkefølgen på hovedspørsmålene jeg stilte var stort sett den samme i alle intervjuene, men flere ganger svarte enkelte informanter på andre spørsmål når de snakket om andre temaer. Noen intervju varte derfor også noe kortere. Jeg avsluttet alle møtene med å spørre om det var noe de ønsket å tilføye i forhold til tematikken, og jeg opplevde at veldig mange hadde mer å si. Etter at intervjuene var ferdig og båndopptakeren var skrudd av, ble det endel løs prat i rommet, ofte om temaet. Jeg fortalte at jeg selv er sykepleier og litt om hvilke erfaringer jeg hadde. Flere av informantene fortalte i ettertid noe jeg ønsket jeg kunne fanget på lyd, men samtlige ga meg tillatelse til å notere det ned på papir, og videre ta det med som en del av hele datamaterialet.

3.3.3 Transkriberingsprosessen

Alle intervjuene er transkribert til tekstform. Transkribering betyr å oversette data fra talespråk til skriftspråk, og klargjør intervjumaterialet for analyse (Kvale & Brinkmann, 2009). De muntlige lydopptakene er hørt på flere ganger, og ordrett skrevet ned til skriftlig tekst. Jeg har tatt med responser som *mhm* og *ehm* for å få et inntrykk av hvordan informantene forholdt seg til spørsmålene, og for å få det mest korrekte bildet av informantenes utsagn (Kvale & Brinkmann, 2009). Prosessen med transkriberingen foregikk fortløpende underveis og etter hvert intervju. Det var en tidkrevende prosess, men ga også mye læring. Alle intervjuene er transkribert i bokmålsform.

Ved å transkribere etter hvert intervju fikk jeg også egne aha-opplevelser i hva jeg gjorde bra og hva jeg kunne gjort annerledes. Blant annet hendte det at jeg i ettertid så at jeg skulle spurt om noe mer på enkelte av informantenes utsagn. Det gjorde at jeg ble flinkere til å følge opp dette i de neste intervjuene, og ga mye lærdom jeg tok med meg videre. Navn på for eksempel institusjoner og arbeidsplasser ble anonymisert ([...]), dette for å sikre informantenes konfidensialitet. Selve transkriberingsmaterialet er på i overkant av 70 sider. Jeg har vært opptatt av å ordrett transkribere i dette arbeidet, men underveis i analysekapittelet vil likevel enkelte sitater være revidert for å gjøre setningene «bedre». Mitt inntrykk var at alle informantene var velformulerte og derfor samsvarte ikke setningene alltid helt med den oppfatningen hele veien.

3.4 Kvinnelig sykepleier intervjuer mannlige sykepleierstudenter

Bruk av forforståelser i analyser av empirisk materiale er ikke nødvendigvis feil eller noe det advares mot, men bruken av det bør skjerpes og raffineres (Haavind, 2000a). Dannelsen av forhåndsoppfatninger trekker veksel på faglige-, metodiske- og personlige erfaringer. Analyser av kjønn i samspill, som trekker veksel på kjønn som sosialt heller enn biologisk, kan være basert på mange ulike forforståelser. Når man innehar et sosialkonstruktivistisk perspektiv i forskningsprosessen, vil kunnskapen som kommer frem i intervjuene bero på forholdet informantene og jeg som intervjuer har sammen. Den grunnleggende ideen er at kjønn spilles ut *mellom* mennesker, heller enn noe vi besitter. Og det er nettopp her det kan oppstå utfordringer, fordi vi som forskere er så ulike når det gjelder hvordan vi finner frem til, og tar i bruk, betydningsinnhold som knyttes til kjønn (Haavind, 2000a, s. 157). Mine forhåndsoppfatninger kan ha vært en hjelp i søkingen og utprøvingen av tolkninger, og bidratt til variasjoner i materialet. Samtidig er det alltid et spørsmål om det har begrenset mulighetene til å finne noe som er annerledes i et nytt materiale. Særlig gjør det seg gjeldene i denne forskningens tilfelle fordi jeg *både* er kvinne *og* sykepleier. Selv om jeg ikke implisitt informerte deltagerne om min profesjon som sykepleier, fikk jeg et inntrykk av at de fleste hadde antatt det på forhånd da jeg fortalte det i etterkant av intervjuene. Det var gjerne begrunnet i mitt valg av tema for masteroppgaven. De trakk paralleller til tematikk og profesjon, og da vil jeg også anta at de reflekterte rundt hva jeg som forsker representerte for dem. Det blir derfor naturlig å reflektere rundt hvilken rolle informantene tok, og om de fortalte meg som intervjuer, det de trodde jeg ville høre. Ville de stille seg selv i et godt lys og gjøre et godt inntrykk, eller ville de overbevise meg som forsker om at det de forteller er viktig? Jeg vil komme tilbake til dette i kapittel 6.2.

Mine personlige egenskaper og ytre kjennetegn som kjønn, alder og sosial bakgrunn er også av betydning for informantens reaksjoner (Thagaard, 2013, s. 113). For å kunne oppfatte en diskurs som koherent (sammenheng og logikk), vil min egen kulturelle forforståelse og ståsted kunne påvirke hvordan betydningen av diskursen betraktes og analyseres (Parker, 1994). Særlig er betydningen av kjønn relevant i denne sammenhengen, da oppgaven i sin helhet handler om kjønn, *og* fordi

intervjusituasjonene spiller seg ut i en dynamikk og relasjon mellom en kvinne og menn. Hva kan så denne konteksten bety? Innenfor metodelitteraturen kan det bero på en dikotomisering av kjønn, der menn i all hovedsak styrker sine maskuliniteter ved å fremheve kjønnsforskjeller (Thagaard, 2013). En kjønnsdikotomisering ble synlig når informantene benyttet seg av ord som «dere» og «de» om kvinner (og også meg), eller når enkelte av informantene avviste mitt tilbud om en kaffekopp fordi de heller ville spandere på meg. Min oppfatning er at de fleste studentene ikke ønsket å bli «tatt» for å si noe som kunne oppfattes som mannsjøvinistisk. Det er heller ikke min oppfatning at informantene dominerte intervjuene. De tok ikke kontroll over intervjusituasjonen og svarte heller ydmykt og utdypende på spørsmålene som ble stilt. I følge Thagaard (2013) kan det bero på forskerens aktive rolle som åpen, nøytral og utenforstående, og i tillegg til å være det motsatte kjønn, også kan be om inngående beskrivelser i forhold til det mennene forteller i intervjuet. Derfor stilte jeg spørsmål som kanskje hadde blitt tatt for gitt om jeg var av samme kjønn som dem, som for eksempel oppfølgingsspørsmål knyttet til hva som forbindes med kvinnelige sider innenfor sykepleierfaget. En kan også tenke seg at intervjutematikken var av betydning for informantene. Samtlige syntes temaet var spennende, og ikke minst viktig, og ønsket gjerne å delta for å frembringe mer kunnskap om feltet. Kanskje fører det til at informantene også lettere forstår seg selv i den konteksten de er i, eller kanskje blir de mer bevisst at de er en kjønnsmessig minoritet.

En videre utdypelse av studiens begrensninger vil presenteres i kapittel 6.2 og vil presentere det metodiske i lys av begrepene validitet (gyldighet), generaliserbarhet (overførbarhet) og reliabilitet (pålitelighet).

3.4.1 Forskningsetiske overveielser

Forskning på mennesker inviterer til etiske utfordringer, dilemmaer og retningslinjer. I tillegg til prinsipielle faktorer som respekt og autonomi, er det en rekke krav jeg som forsker må ta hensyn til. Det innebærer blant annet informasjon- og meldeplikt, å innhente informert samtykke og konfidensialitet. I forkant av intervjuene meldte jeg prosjektet til NSD, fordi min studie ville innhente personopplysninger. I mellomtiden utarbeidet jeg et samlet informasjonsskriv og samtykkeskjema (vedlegg 1), som skulle sendes til aktuelle informanter når NSD-søknaden (vedlegg 3) var godkjent. Jeg var

også usikker på hvor vidt jeg kom til å måtte søke prosjektet til Regionale Komiteer for Medisinsk- og Helsefaglig Forskningsetikk (REK), fordi jeg skulle forske på kjønn (og om jeg ville få sensitive opplysninger knyttet til for eksempel legning). Jeg fikk imidlertid tilbakemelding fra REK (vedlegg 4) om at prosjektet ikke var meldepliktig.

Informasjonsskrivet og det informerte samtykket ble innhentet av alle informantene helt frivillig. De fikk beskjed om at de når som helst kunne trekke sitt samtykke frem til prosjektets slutt i mai 2022, og at jeg har taushetsplikt vedrørende deres personopplysninger. Intervjumaterialet, og de underskrevne dokumentene, har blitt oppbevart i kryptert datalagringsfil, og samsvarer med retningslinjer for datalagring ved Universitetet i Sørøst-Norge (USN). Datamaterialet skulle heller ikke gjenkjenne informantene, og informantene har fått fiktive navn. Andre gjenkjennbare karakteristika er også anonymisert.

4. Diskursanalytisk tilnærming

Diskurs handler om måten det samtales på, og språkets mening og mønstre i utøvelsen av ulike sosiale praksiser (Foucault, 1999). Kjønnsforskerne Cathrine Egeland og Kari Jegerstedt (2008, s. 70-73) skriver om diskursiv tilnærming i boken «Kjønnteori», og hevder den diskursive innfallsvinkelen til kjønn konstrueres rundt undersøkelser av hvordan kjønn, seksualitet og subjekt produseres gjennom ulike diskursive praksiser. I tillegg er diskurser med på å opprettholde, fordele og plassere subjektposisjoner, og dermed også regulere språkbruken som anviser hvem som kan snakke når om hva, på hvilken måte. En diskurs avgrenses til tid og rom, og ordene får en betydning og forandrer seg i forhold til den diskursen de inngår i (Egeland & Jegerstedt, 2008).

Diskursanalyse er en relevant analytisk tilnærming for å kunne undersøke de mannlige sykepleierstudentenes språklige fremstillinger av kjønn i sykepleien. Jeg legger til grunn en oppfattelse av at det er utilstrekkelig å *kun* analysere informantenes subjektive erfaringer, når det er betydningen av kjønn som meningsenhet som står sentralt.

Diskursanalyse handler om analyse av språkets strukturelle mønstre i en gitt kontekst, og er slik en bestemt måte vi kan forstå og tale om verden på (Jørgensen & Phillips, 1999; Laclau & Mouffe, 2014). Det er nært beslektet med det jeg tidligere har skrevet om kjønnsteori fra «den tredje bølgen». Diskursanalyse er ikke bare én tilnærming, men innebærer en rekke tverrfaglige tilnærminger som kan anvendes i en rekke ulike sosiale situasjoner og undersøkelser. I masteroppgaven er tilnærmingen *diskursteori* benyttet, og blir presentert nedenfor.

Innenfor oppgavens sosialkonstruktivistiske forståelse av kjønn, har etablert teori formet og gitt perspektiver til dataenes meningsinnhold og analyse (Thagaard, 2013, s. 198). Jeg har samtidig hentet inspirasjon fra tidligere empiriske studier om kjønn, maskuliniteter og sykepleie, og har slik en *abduktiv* tilnærming til data, da både empiri og teori har farget min analyse (Alvesson & Sköldberg, 2018). Jeg har både undersøkt om antagelser innenfor feltet bekreftes eller avkreftes, samtidig som jeg har hatt et ønske om å utvide kunnskapsgrunnet innenfor de sosiale fenomenene jeg undersøker.

4.1 Diskursteori – Laclau & Mouffe

Diskursteori bygger på arbeid og verker skrevet av de politiske teoretikerne Ernesto Laclau og Chantal Mouffe. De ga i 1985 ut boken *Hegemony and Socialist Strategy*, der de legger frem sin tilgang til diskursanalyse som vever sammen de teoretiske tradisjonene innen marxisme, strukturalisme og den påfølgende poststrukturalismen (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 35). Særlig bygger det på poststrukturalistiske teorier der diskursens subjekt står i sentrum, og diskursteorien søker dermed å forstå det sosiale som diskursive konstruksjoner (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 34). Laclau og Mouffe (2014, s. 93) hevder sosiale fenomener aldri er ferdige eller totale, der betydningen aldri kan fastlåses endelig; det de kaller for *lukning*. Slik forstås den konstante sosiale «kampen» om definisjoner av samfunn og identiteter. Når man utfører en diskursanalyse, er det nettopp disse *diskursive kampene* man skal følge ved å forsøke å etablere entydighet i det sosiale på alle nivåer.

Laclau og Mouffe (2014, s. 82, 91) ser diskurs som både tale, skrift og handling, og innebærer at enhver diskursiv praksis er en *artikulasjon*. Det betyr at diskurs, eller artikulasjoner, blir til gjennom sosial praksis der det etableres en relasjon mellom *elementer*. Elementer er ekvivalente (synonyme) tegn som ikke har fått en fiksert mening, og som derfor også er flertydige (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 38). Slik vil også diskursen forsøke å skape en *lukning*, som forstås som et midlertidig stopp eller motstand i tegnenes interne betydningsglidninger. På den måten kan diskursiv lukning metaforisk sett sies å minne om kjemisk teori om ioniske forbindelser som bli mindre reaksjonære. Likevel vil en diskurs alltid utfordres av det diskursive felts flertydighet, som innebærer alle de andre diskursene som ikke er i den gjeldende diskursen (Laclau & Mouffe, 2014, s. 98-99). Eksempelvis kan det illustreres gjennom modifiseringen av kjønn som binært til å også omfatte «transperson», og begrepet «kjønn» får dermed en annen mening i diskursen gjennom artikulasjon (Jørgensen & Phillips, 1999). Begrepet *nodalpunkt* er også relevant innad i diskursteorien, og er et privilegert tegn som fikserer meningen rundt ordene i en ekvivalenskjede (Laclau & Mouffe, 2014, s. 99).

Diskursteoriens identitetsforståelse, som denne oppgaven i hovedsak vil dreie seg om, handler om at *subjektet* er grunnleggende splittet, det får identiteter ved å bli representert diskursivt, og er nært beslektet med Butlers begreper om kjønn som

performativt. Det er ikke *selvet* som bruker språket til å uttrykke seg, men snarere språket som taler gjennom personen (Kvale, 1992, s. 36). Slik er *interpellasjon* et relevant begrep i diskursteorien, og Laclau og Mouffe (2014) har hentet inspirasjon fra Louis Althusser og videre fra Foucault. Hvis en pasient sier «søster» til kvinnelige sykepleiere, og de responderer på dette, blir de interpellert med en bestemt identitet, nemlig *kvinnelige sykepleiere – søstre*¹⁸. Identiteten identifiseres dermed som en bestemt *subjektposisjon* som subjektet kan innta, og konstitueres gjennom *ekvivalenskjeder*, der tegn sorteres og knyttes sammen i kjeder overfor hverandre, som likeverdige (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 56). Den identiteten du innehar i den enkelte diskurs, er like foranderlig som diskursen i seg selv, samtidig som du kan ha flere identiteter innad i samme diskurs. Ekvivalenskjeder, og det å romme flere identiteter og subjektposisjoner, vil jeg henholdsvis komme tilbake til analytisk strategi og i selve analysen.

Antagonisme og hegemoni er også sentrale begreper i diskursteorien. *Antagonisme* er diskursteoriens begrep for konflikt, og oppstår når forskjellige identiteter gjensidig forhindrer hverandre og stiller motstridende krav til handlinger i samme kontekst (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 60). Eksempelvis kan mannlige sykepleierstudenter oppleve konflikt når deres identitet som maskuline, sterke menn truer deres identitet som omsorgsfulle, relasjonelle sykepleiere. *Hegemoni*, og *hegemoniske intervensjoner*, kan oppløse antagonismer ved at det gjenoprettes entydighet i diskursen. For eksempel ved at mannlige sykepleiere velger jobber innenfor psykiatri eller akuttmedisin.

4.2 Analytisk strategi og koding av datamaterialet

Masteroppgavens hovedmål er å få en utvidet kunnskap rundt hvilken betydning sykepleien, som et feminint konnotert fag, har for mannlige sykepleierstudenters identitetsposisjoner i norsk sykepleierutdanning. Gjennom det metodiske arbeidet har jeg undersøkt hvordan de mannlige sykepleierstudentene språklig fremstiller kjønnsidentiteter, i et kvinnedominert fag, ved å analysere deres forhandlinger og artikuleringer av kjønn. Gjennom det diskursanalytiske perspektivet vil dette kunne gi

¹⁸ Det å bli kalt søster har sine røtter hovedsakelig fra kristendommen på 1600-1700-tallet, der kvinner tjente Gud gjennom å pleie syke og fattige (Fause, 2017). Begrepet «søster» har videre blitt en allmenkjent betegnelse på sykepleiere, men er mindre i bruk den dag i dag.

oss en forståelse av de forutsetninger og betingelser som er en del av virkeligheten, samtidig som vi kan få en økt forståelse for hvilke praksiser som er gjeldende, men også åpne for endring. Det vil også kunne gi oss en forståelse for hvilke subjektposisjoner som fremstilles. Slik anser jeg analyseverktøyene i tråd med sosialkonstruktivistiske prinsipper og et poststrukturalistisk språksyn.

Koding av datamaterialet er gjort gjennom dataprogrammet Nvivo, og har bidratt til å lage en struktur og oversikt over det transkriberte materialet (Tjora, 2017). Gjennom kodingen har jeg aktivt lett etter bestemte betydninger innenfor *diskursen om kjønn i sykepleien* i mitt empiriske materiale. Jeg har vært opptatt av å undersøke hvordan informantene beskriver egenskaper, kjennetegn, verdier, kompetanse og fysiske karakteristikk sykepleieren, eller sykepleien som fag, assosieres med. Det er gjort for å få et innblikk i hvordan kjønn *gjøres, møtes, forstås, reageres*, og videre hvordan det *tolkes* i en mer omfattende meningssammenheng.

Informantene i studien synes å ha et relativt kjønnstradisjonelt forhold til den gjeldende kjønnsdiskursen i sykepleien, samtidig som de bekrefter et bilde av menns søken etter og opprettholdelse av maskuline idealer. De forstår seg selv og andre på bakgrunn av hvordan kvinner og menn er i det sosiale liv, gjerne hvordan normen oppfatter kjønn. Intervjuene kan sies å gi uttrykk for én diskurs om kjønn i sykepleien, som speiler to binære (direkte motsatte) subjektposisjoner. Diskursen om kjønn i sykepleien viser hvordan de mannlige informantene artikulere en binær kjønnsforståelse, som rommer en feminin subjektposisjon og en maskulin subjektposisjon. Jeg ønsker på den måten å se hva de mannlige sykepleierstudentene gjør med den gjeldende og allment aksepterte feminine diskursen i sykepleien og hvordan den feminine- og maskuline subjektposisjonen plasseres i en binær logikk.

Kodingen av empirien synliggjorde tre kategorier som til sammen viser hvordan informantene iscenesetter seg selv gjennom sin språklige fremstilling av kjønns betydning i sykepleierfaget. Kategoriene er 1) *anseelse*, 2) *kroppen* og 3) *personlighet*. Kategoriene, som vil utfoldes nedenfor, inneholder mellom fire og seks koder som presenteres som ekvivalente utdrag, og eksempler på, hvordan informantene brukte disse tre karakteristiske elementene i sine artikuleringer av kjønnsidentiteter i sykepleien. Kategoriene utgjør til sammen *ekvivalenskjeden*, og baserer seg på

identifiserte ord og begreper informantene fremstiller for den feminine- og maskuline subjektposisjonen. I diskursteorien kalles disse ordene for *ekvivalente betegnere*, og viser til hvordan informantene fremstiller subjektposisjonene med ord som er ekvivalente til hverandre, altså likeverdige (Jørgensen & Phillips, 1999). Datamaterialet har trukket frem hvordan informantene fremstiller subjektposisjonene i henhold til hva de anser som viktig, og viser slik også hvordan de artikulerer rekkefølgen på kategoriene. Blant annet blir det tydelig hvordan anseelse og kropp kommer frem først blant informantene når de snakker om kjønnsstatistikken i sykepleien.

Personlighetsaspektet blir dermed kategorisert sist. Det å sette søkelys på status og kroppens fysikk støttes også av relevant litteratur (Connell, 2005; Bakken, 2001; Jordal & Heggen, 2015), og knyttes slik til maskulinitetskonstruksjoner. Det kan også illustreres gjennom hvordan det hos legen diskursivt først settes fokus på hva som feiler kroppen *før* det psykiske blir vurdert, og videre hvordan fysiske plager knyttes til det psykiske gjennom å være en «kvinnegreie» (Werner & Malterud, 2003). Likevel henger kategoriene sammen som viktige aspekter informantene trekker ut når de forteller om sine erfaringer fra sykepleierfeltet. Blant annet fordi sykepleierfaget rommer et mangfold av områder som påvirker kjønnskonstruksjoner. Ekvivalenskjeden vil slik veve sammen elementene, til å skape en gjensidig sammenheng og hegemoni i diskursen. Før jeg presenterer det analytiske arbeidet og resultater, vil jeg begrepsavklare hvordan jeg forstår den enkelte kategori.

4.2.1 Begrepsavklaring

Anseelse er et begrep som handler om status, prestisje eller innflytelse (Store norske leksikon, 2018). Kategorien knyttes, i denne oppgaven, til de måtene informantene trekker frem for å blant annet legitimere sin posisjon i sykepleien. De ekvivalente betegnere, som informantene knytter til den maskuline- og den feminine subjektposisjonen, utgjør til sammen ekvivalenskjeden i tabell 1.0 nedenfor. Blant annet er lønn (maskulin) ekvivalent med omsorg (feminin).

ANSEELSE

Maskulin subjektposisjon	Feminin subjektposisjon
Ettertraktet	Ettertraktet
Profesjonell	Profesjonell
Lønn	Omsorg
Uavhengig	Avhengig
Kunnskapsrik	Kunnskapsrik

Tabell 1.0. Ekvivalenskjede innenfor kategorien «anseelse».

Innenfor kategorien ***kroppen*** finner vi ekvivalenskjeder som distanserer subjektposisjonene fra hverandre, gjennom nettopp, kroppen. I oppgaven knyttes kategorien til hvordan kroppens fysiske karakteristika benyttes innenfor sykepleierfaget. Ekvivalenskjeden for kategorien *kroppen* fremstilles i tabell 1.1 nedenfor, der blant annet kroppen som sterk (maskulin) er ekvivalent med kroppen som svak (feminin).

KROPPEN

Maskulin subjektposisjon	Feminin subjektposisjon
Sterk	Svak
Høy	Lav
Spenning	Trygghet
Teknisk	Relasjonell

Tabell 1.1. Ekvivalenskjede innenfor kategorien «kroppen».

Den siste kategorien som fletter sammen ekvivalenskjeden er ***personlighet***, og omfatter en rekke personlighetstrekk informantene trekker veksel på innenfor den maskuline- og feminine subjektposisjonen. *Personlighet* handler om de individuelle forskjellene i hvordan et menneske tenker, handler og føler på i ulike situasjoner (Kennair, 2018). Ekvivalenskjeden for *personlighet* fremstilles i tabell 1.2 nedenfor, der blant annet det å være enkel (maskulin) er ekvivalent med det å være komplisert (feminin).

PERSONLIGHET

Maskulin subjektposisjon	Feminin subjektposisjon
Fokusert	Fokusert
Dyktige	Dyktige
Enkle	Kompliserte
Selvsikker	Oppofrende
Forutsigbar	Forutsigbar
Egoisme	Altruisme

Tabell 1.2. Ekvivalenskjede innenfor kategorien «personlighet».

Ekvivalenskjedene synliggjør en gjennomgående enhetlig meningstilskrivning, der den feminine- og maskuline subjektposisjonen i sykepleien innholdsutfylles som motpoler. Det er ikke nødvendigvis et negativt skille, der den feminine- og maskuline subjektposisjonen plasseres på hver sin ende som en dikotomi, men den viser likevel hvordan kvinner og menn kan deles på bakgrunn av biologisk- og sosialt kjønn innad i diskursen. Enkelte av ordene er direkte tatt ut fra sitatene, mens andre er tolket til dets betydning. Videre i analysekapittelet vil ekvivalenskjedene og de mest sentrale betegnerne presenteres, ved å illustrere informantenes artikuleringer gjennom sitater. Jeg vil vise hvordan informantene posisjonere seg, enten ved å spesifikt trekke mot den ene subjektposisjonen, eller ved å dras imellom begge. Det vil gjøres med inspirasjon fra Laclau og Mouffes (2014) diskursteori, samt gjennom en komparativ analyse av kjente teoretiske tematikker og forskningsfunn.

5. Analyse: Kjønnsdiskursen i sykepleien

Som en innledning til analysekapittelet og som illustrerende eksempler på hvordan kjønnsdiskursen i sykepleien kan fremstilles, vil jeg nedenfor kort vise informantenes artikulasjoner innenfor hver av de to subjektposisjonene, og hva det betyr i praksis. Innenfor den *feminine subjektposisjonen* forstås en posisjon det feminine subjektet «*sykepleierstudent*» inntar, slik de mannlige sykepleierstudentene forstår det innad i kjønnsdiskursen i sykepleien. På bakgrunn av deres sitater får subjektposisjonen overordnet en rolle som kvinnelig. Et særlig ofte benyttet begrep om sykepleien er «*omsorg*», noe som naturlig og historisk konnoterer med både «*kvinner*», «*kvinnelige sykepleiere*» og «*sykepleiere*». Sykepleieren *interpelleres* dermed i rollen som omsorgsfulle og kvinnelige skikkelser.

Ja, det er min oppfatning hvert fall [at kvinner og menn har like egenskaper som sykepleiere], men jeg tror jo, uten at det skal høres feil ut, så tror jeg at kvinnen naturlig har mer omsorg enn menn. (Espen, 25 år)

Historiske perspektiver om kjønn knytter kvinner og omsorg sammen. Slik vi forstår Nightingale og hennes utsagn om at «*enhver kvinne er en sykepleier*», forstår også Espen kvinners omsorg som naturlig og biologisk gitt. Det er verken overraskende eller nytenkende, og oppfattes som stereotypiske forståelser av sykepleien som bidrar til opprettholdelse av hegemoni og entydighet i kjønnsdiskursen. Jonas drar også nyansene videre, når han hevder omsorg også handler om et personlig ønske og interesse.

Kvinner har også kanskje lyst til å yte omsorg mer enn menn da. Jeg tenker at kvinne- og mannsdominerte yrker kommer det alltid å være i større og mindre grad, det handler om interesse og sånn. (Jonas, 25 år)

Utsagnet kan gi et bilde av at kvinner går inn i sykepleierfaget med et annet utgangspunkt enn menn, og at valg av yrke, for kvinner, handler om et ønske om å yte omsorg. En slags kallsbevissthet, et omsorgsønske. Slik viser også informantene hvordan de er bærere av kulturskapte og historiske forventninger til skikkelser som en sykepleier illustrerer, noe som kan virke å være førbevisste prosesser. Det er ikke

nødvendigvis noe intuitivt hos informantene, men snarere en diskursiv førbevissthet om hvordan diskursen utfolder seg i praksis.

Den *maskuline subjektposisjonen* viser på sin side en posisjon det maskuline subjektet «*sykepleierstudent*» inntar, slik informantene forstår det innad i kjønnsdiskursen i sykepleien. Subjektposisjonen får, tolket gjennom informantenes sitater, en rolle som mannlig, og knyttes ofte til hvordan studentene forstår seg selv, og i stor grad andre menn, innad i diskursen. Subjektposisjonen kan også forstås som maskulinitetskonstruksjoner, uavhengig av kjønn. Likevel oppfattes menn og kvinner ofte som forskjellige, som binære motsetninger med ulike egenskaper og karakteristikk. Det gir oss en god illustrasjon hvordan Espen, som tidligere knyttet omsorg til en naturlig del av kvinner, til å heller være noe unaturlig blant menn.

Menn synes det nesten er litt skammelig eller teit å vise omsorg, følelser, om du skjønner. (Espen, 25 år)

Det kan tilnærmet gi et inntrykk av at omsorgsaspektet skaper identitetsutfordringer for menn, fordi omsorgsuttrykkelse nesten kan forstås som noe tabubelagt og skammelig. Det gir videre et inntrykk av at det å trå over grensen til et kvinnedominert yrke, setter i gang refleksjonsprosesser hos disse mennene. Jonas, som tidligere knyttet interesseaspektet til kvinners omsorgslyst, illustrerer også forbildelig hvordan det motsatte kan være gjeldende for menn.

Det tror jeg har med, [...] det tror jeg har med menn sånn generelt har mindre interesse for dette med stell og sånn da. (Jonas, 25 år)

Nyansene får frem binære motsetninger mellom det feminine og maskuline innad i diskursen. Ytringene i disse sitatene iscenesetter på denne måten sykepleierfagets kontekst, og konstituerer relativt stabile typer ytringer, som ikke nødvendigvis er særegne eller overraskende. Men hvorfor velger menn å tråkke over grensen til et kvinnedominert yrke, om de ikke er interessert i omsorg? Det videre analysearbeidet vil forhåpentligvis kunne utvide noen nyanser i ubesvarte spørsmål og undringer som dukker opp når vi knytter sammen noe så kvinnelig som sykepleien, med noe maskulint og mandig.

5.1 En feminin subjektposisjon i sykepleien

Den feminine subjektposisjonen viser til informantenes fremstillinger av det feminine og kvinnelige ved sykepleien, som naturlig inngår i diskursen. Jeg vil videre i dette kapitlet presentere funn og analyse fra denne subjektposisjonen og hvordan informantene her fremstiller seg selv og kvinnelige sykepleierstudenter, i tråd med feminiteter.

5.1.1 Anseelse

Overordnet synes informantene i denne studien å forholde seg til kjønnsdiskursen i sykepleien. Studentene oppfattes som relative kjønnsradisjonelle og ilegger kvinnelige sykepleiere egenskaper og ferdigheter på bakgrunn av kulturskapt forventninger. Slik setter de den feminine subjektposisjonen som en motsats til den maskuline. Som litteraturen viser er det for mange menn en barriere å velge et kvinnedominert yrke, og det er forståelig at deres identiteter og mannligheter kan settes på prøve. Det gir et inntrykk av at de forstår seg selv på bakgrunn av en følelse av å være forskjellige fra kvinner i sykepleierfaget. Likevel fremkommer det gjennom intervjuene at en av påvirkningsfaktorene til å velge sykepleien, var på bakgrunn av egne erfaringer gjennom tidligere arbeid innenfor helsevesenet. Særlig trekker de frem egenskaper og ferdigheter en sykepleier har, blant annet å være kunnskapsrike og profesjonelle. Selv om det kun er et fåtall av informantene som spesifikt trekker inn ordet «*kvinner*» eller «*kvinnelige sykepleiere*» når de snakker om dette, så er det å anta at de fleste har jobbet med kvinner i større eller mindre grad. Det nevnes blant annet hjemmesykepleien og medisinske sengeposter, noe som statistisk og historisk sett innebærer kvinner som det dominerende kjønn. Informantene knytter dermed den feminine subjektposisjonen til å være både kunnskapsrik og profesjonell.

Også synes jeg det var så trivelig da [jobbe i helsevesenet], og også autoriteten til sykepleierne, og måten de jobbet på og kunnskapen de hadde. (Henrik, 35 år)

Det å være profesjonell og kunnskapsrik konnoterer til det sykepleierfaglige og har røtter i historiske perspektiver (Mathisen, 2006). Dermed bekrefter også informantene hvordan sykepleien som fag tradisjonelt sett illustreres, hvordan diskursen fremstilles

og hvordan anseelse i den feminine subjektposisjonens presenteres. Det er samtidig interessant hvordan Henrik «ser opp til» (de kvinnelige) sykepleierne, og at han påvirkes av kvinner. Et annet aspekt ved sitatet er hvordan han trekker frem ordet «autoritet». Å være autoritær kan således knyttes til hegemonisk maskulinitet (Connell, 1995), og er ofte en rolle menn ønsker å ha. Muligens kan det oppfattes som en legitimering av yrkesvalg innenfor sykepleien fordi autoritet naturlig konnoterer med det mannlige og maskuline. Espen utvider aspektet videre;

De kvinnene jeg har jobbet med er utrolig flinke, har faglig styrke. De er autoritære og jeg synes det er veldig kult. (Espen, 25 år)

De kvinnelige sykepleierne tilskrives en egenskap som autoritær, noe som kanskje kan avvike fra hvordan den feminine sykepleieren fremstilles i diskursen som ydmyk og oppofrende. Det er samtidig interessant hvordan Espen forteller at han synes «det er veldig kult» at kvinnelige sykepleiere er autoritære. Det kan nesten virke som det oppleves som overraskende at de oppfører seg autoritære, og at det ikke nødvendigvis er hva en umiddelbart relaterer kvinnelige sykepleiere med. Begge disse sitatene viser samtidig til hvordan informantene fremstiller den feminine subjektposisjonen når det gjelder profesjonalitet, og igjen hva yrket *kan* innebære. Kanskje fører det til at de kan dras mot den «feminine profesjonaliteten» fordi det innebærer en grad av autoritet? Oskar illustrerer dette ytterligere, og påpeker nyansene ved hvordan faget kan oppfattes.

Nei, jeg tenkte at de [kollegaer på arbeidsplass i kommunehelsetjenesten] tenkte at jeg gjør en grei nok jobb til å kunne fortsette med det her da, og da fikk jeg litt bedre selvtillit på at jeg også kunne klare å gjøre en sykepleierjobb. (Oskar, 24 år)

Når Oskar sier; «også jeg kunne klare å gjøre en sykepleierjobb», kan det gi assosiasjoner til at sykepleien ikke nødvendigvis er et enkelt fag *alle* får til. Utsagnet kan også knyttes til å opprettholde etablerte barrierer mellom kvinnejobber og mannsjobber, fordi Oskar umiddelbart oppfatter sykepleien som noe han, som mann, ikke intuitivt får til eller passer til. Sykepleierutdanningen som krevende og vanskelig er noe som går igjen blant de fleste av informantene. De ble overrasket over hvor mye som krevdes av dem. Siden sykepleierstudiet inneholder flest kvinner, og det naturlig nok

også derfor uteksamineres flest kvinner som sykepleiere etter tre år, trekker jeg paralleller til at informantene knytter den feminine subjektposisjonen til å både være flinke og kunnskapsrike.

Ja, eller jeg tenkte kanskje at det skulle være litt enklere enn det det var. Jeg fikk et ganske sjokk når skolen begynte og vi fikk se alle fagene våre og alt det pensumet. (Filip, 24 år)

Ved å benytte ord som «sjokk» om det teoretiske og praktiske nivået på sykepleierutdanningen, kan det kanskje assosieres med en uvisshet omkring fagets innhold og læringsutbytte. Det gir også et umiddelbart inntrykk av at det ikke nødvendigvis diskursivt støttes av informantene, at det er slik sykepleien fremstilles blant dem, eller i samfunnet for øvrig. Det kan kanskje også bidra til at faget har et ufortjent dårlig rykte, og ikke får den anerkjennelsen den fortjener. At sykepleierutdanningen er overraskende krevende og vanskelig støttes også i tidligere forskning (DeVito, 2016), og gir et inntrykk av at sykepleien som praktisk-, men kanskje aller mest teoretisk krevende, ikke anerkjennes blant menn *før* de entrer faget. Det er derfor litt paradoksalt, at menn, med diskursiv visshet om at faget ikke nødvendigvis er særlig anerkjent, likevel velger yrket. Utsagnene vil samtidig posisjonere informantene som nettopp like flinke som de kvinnelige sykepleierstudentene, fordi de også både har kommet inn og fortsetter på utdanningen. En kan stille seg spørsmålet om det *kan* fungere som maskulinitetsstrategier fordi det kan bidra til legitimering av yrkesvalg. I et samfunnsmessig utdanningsperspektiv er det oftest menn, historisk sett, som har valgt de mest teknisk avanserte og høystatusyrkene, slik som ingeniører eller leger (Eriksson & Flisbäck, 2011, s. 16). Kvinnefaget sykepleien har heller konnotert til husmoroppgaver, noe som verken har oppnådd status eller anerkjennelse i samfunnet (Svare, 2009). Det å kunne fortelle familie og venner at sykepleien er vanskelig og svært krevende, bidrar kanskje også til å kunne forsvare valg av yrke. Det kan også slik gi et inntrykk av at det å være selvstendig, fokusert og strukturert er noe de innehar og mestrer, og identifiserer seg selv med.

Å være «avhengig» synes å være en måte informantene fremstiller den feminine subjektposisjonen på i sykepleien. Vi ser gjerne hvordan det hierarkiske har spilt en stor rolle gjennom tidene, med legen som rådende over sykepleierne på gulvet. Svare (2009)

trekker frem hvordan dette kan sees på som en parallell til hvordan det er på hjemmearenaen, og kan forstås i lys av et tradisjonelt kjønnsrollemønster. Sykepleierne skal utvise altruisme, være oppofrende og underordnet. Selv om slike holdninger i dag kan oppfattes som noe gammeldagse, viser flere av informantene hvordan de posisjonerer den feminine subjektposisjonen i relasjon til det mannlige kjønn.

Jeg ønsker ikke å være bare en sykepleier. Jeg vil være min egen herre. Jeg har ikke lyst til å være arbeidstakeren som sitter på legevisitt og får kjeft fra legen. Jeg hadde ikke utdannet meg til en bachelor for å sitte med foldede hender og bare ta imot. Samtidig ser jeg de tendensene i studiet mitt, det er veldig sånn du skal være oppofrende hele tiden [...]. (Kristian, 35 år)

I denne sammenhengen kan det se ut som Kristian posisjonerer den feminine subjektposisjonen i et avhengighetsforhold til menn. Laclau og Mouffe (2014, s. 104) hevder alle konstruksjoner av kjønnsmessig forskjell, uansett hvor mangfoldige og heterogene de er, konstruerer uunngåelig det kvinnelige som en motpol til menn, som noe underordnet det mannlige. Jeg tolker Kristian dithen at han mener det ofte er kvinnene på studiet, fordi det statistisk og historisk sett er flest kvinner i sykepleien, som plasseres *under* legen, og slik i en hierarkisk og underordnet posisjon. Han trekker også frem at hans medstudenter, eller sykepleierkollegaer for øvrig, sitter med «*foldede hender*», noe som kan assosieres med en religiøs oppfatning, og da særlig kanskje kristendommen og kallsbevisstheten som historisk har vært en del av sykepleiefaget (Martinsen, 2000). Han drar slik en parallell mellom, slik jeg tolker det, de kvinnelige sykepleierne og kravet om å være lydige og pliktoppfylgende. Det er samtidig interessant at Kristian dras mellom både den maskuline- og den feminine subjektposisjonen, fordi han ved å benytte pronomen *jeg* som *sykepleier* (feminin), som han gir inntrykk av å vite hva innebærer, til å si *jeg vil være min egen herre* (maskulin), som ikke knyttes til det å være oppofrende. Det oppstår slik antagonisme, fordi det innad i diskursen skapes et paradoks med motstridende krav til den identiteten Kristian har. Det ser nesten ut til at det oppstår en kjønnet kamp i diskursen, der mannlige kjønn dominerer det kvinnelige. Kristian tar likevel avstand fra den ene subjektposisjonen til fordel for den andre, ved å uttrykke tradisjonelle normer i tråd med hegemonisk maskulinitet (Connell, 1995), altså den rådende maskuliniteten. Noe som kan forstås som en måte å forhandle maskuliniteter på, og kanskje en måte å legitimere yrkesvalg på.

Et annet aspekt Oskar illustrerer, er hvordan kvinnelige sykepleiere er avhengige av hans fysiske og tekniske ferdigheter som nettopp mann;

Hvis det er noe praktisk så blir jeg ofte hentet inn, også sier de «kan ikke du vise meg eller prøve å fikse dette her da». (Oskar, 24 år)

Oskar viser at det skapes et skille mellom «jeg» (mann) og «de» (kvinner). At menn klarer tekniske prosedyrer eller utfordringer bedre enn kvinner, beror på kjønnsstradisjonelle og stereotype holdninger, og bekrefter samtidig den maskuline diskursen. Jeg vil illustrere dette videre i neste kapittel om «kroppen».

5.1.2 Kroppen

Kroppen som kategori for hvordan studentene artikulere en binær kjønnsforståelse, er svært illustrativ for den feminine subjektposisjonen. Kroppers funksjon og karakteristikk kan forventes å spille en rolle i informantenes forhandlinger av maskuliniteter, og legitimering av yrkesvalg. Det er gjennomgående tydelig i store deler av datamaterialet at informantene posisjonerer de kvinnelige kroppene som en motsetning til de mannlige. Ekvivalenskjeden er kanskje aller tydeligst i denne kategorien, når det gjelder ulike betegnelser og deres meningsinnhold. Når menn er «høye» og «sterke» er det ekvivalent med kvinner som «lave» og «svake».

Så er det jo ikke noen hemmelighet at en kraftig og robust mann kan stå i mer enn en liten smett dame. (Henrik, 35 år)

Henrik bekrefter den maskuline diskursen som plasserer menn som fysisk overlegen ovenfor kvinner. Dette er relativt kjønnsstradisjonelt og samsvarer med store deler av forskningen innenfor maskulinitetskonstruksjoner i sykepleien (Carlsson, 2020; Connell, 1995; Kluczynska, 2017)). Det oppfattes som en umiddelbar holdning, og tolkes også som han er førbevisst diskursen det snakkes om. Vi ser også noen nyanseforskjeller i Kristians sitat, der han kommer med nøyaktige karakteristikk av de kvinnelige sykepleierens kropp.

Også er det ingen som sier hvor mye man bruker kroppen i sykepleie da. Og da er det så innmari kjipt at sykepleie liksom tiltrekker seg «Anne» da, som er 150 høy, blond og veier 53 kilo. (Kristian, 35 år)

Historisk sett skal de kvinnelige sykepleierne være slanke, lyse og tiltrekkende (Mathisen, 2006), kanskje nettopp slik Kristian beskriver de. Men hevder Kristian at sykepleien kun bør inneholde én spesifikk fysisk kropp? Er den lyshårede feminine subjektposisjonen, med sine 150 cm og 53 kilo, en unaturlig sykepleier? Det er kanskje heller tydelig at Kristian og Henrik, ved å knytte sin egen kropp i et distanseringsforhold til den kvinnelige, nettopp kan legitimere sitt yrkesvalg. De distanserer seg fra den feminine subjektposisjonen, og ønsker å åpne opp for å redefinere sykepleierens karakteristikk, og da gjerne som maskulin. Derfor oppleves begge informantenes meninger som rotfestet i nettopp det stereotypiske her. Samtidig rokker det litt ved kjønnsdiskursen i sykepleien, som i alle år har vært forbeholdt de kvinnelige kroppenes karakteristikk.

5.1.3 Personlighet

Personlighetsegenskaper innad i diskursen fungerer ikke nødvendigvis som et enten-eller-prinsipp omkring maskuliniteter og femininiteter, men også som et både-og-prinsipp. Informantene ilegger den feminine subjektposisjonen derfor også egenskaper som «komplisert», «oppofrende» og «forutsigbar». Å være komplisert utmerker seg som noe svært mange av informantene assosierer med en naturlig kvinnelig egenskap, og blir derfor også en subjektposisjon som knyttes til den feminine sykepleieren.

Også opplever jeg at menn lager mindre drama enn kvinnene. Derfor vil man ha med flere menn for å gjøre mer jobb. På møter for eksempel så er det forskjell når det kun er menn med, og når det er kvinner med. Med menn så er møtet over fort, men med kvinner tar det lenger tid, mer snakk og krisemaksimering. (Henrik, 35 år)

Utsagnet kan gi en assosiasjon til at kvinnelige sykepleiere innehar en bestemt type personlighet, og kobles til å være dramatisk og krisemaksimerende. Henrik peker ganske spesifikt på det han anser som kvinnelige egenskaper, og hvordan det kanskje

også ikke er tilstrekkelig for jobben som skal gjøres. Han posisjonerer seg i et motsetningsforhold, fordi han selv er mann, til den feminine subjektposisjonen. Det gir et inntrykk av at slik vil ikke han assosieres. Kristian utvider nyansene ved å trekke på personlighetsegenskapene kvinnelige sykepleierstudenter innehar.

Det er som ungdomskolen [...] og jeg vet om medstudenter som har hatt konflikter da, hvor det er to veldig like jenter som absolutt ikke kommer over ens. Så der har jo åpenbart hele studentkulturen et problem, for den åpner jo ikke for hva som skjer når du har så høy tetthet av kvinner i samme alder [...]. Jeg vet ikke om det er en type personlighet som tiltrekkes av det yrket her.
(Kristian, 35 år)

Han hevder kanskje enda mer åpenbart at studentkulturen på sykepleierutdanningen er problematisk fordi den kvinnelige tettheten åpner for dramatiske tendenser og konflikter, kvinner imellom. Ved å trekke inn ungdomskolen som referansepunkt til hvordan kvinner oppfører seg mot hverandre, og knytte stemningen opp mot noen som er langt yngre enn det de fleste studentene på sykepleierutdanningen, illustrerer han samtidig en situasjonsbestemt diskurs tilknyttet den (nyere) kvinnelige ungdomstiden (Driscoll, 2008). Hans illustrerer det ytterligere, og ved å koble inn «baksnakking», kan knyttes til det Kristian beskriver om ungdomsskoletendenser.

Hvis jeg sier noe så kan det virke fornærmende. For eksempel om jeg sier det samme til en gutt, så kan det liksom være de hever øynene. Det er mye mer baksnakking [blant jentene på studiet], det er mye mer sånn smålig som ikke jeg orker å høre på egentlig. (Hans, 20 år)

Det er ganske tydelig at både Henrik, Kristian og Hans distanserer seg fra den feminine subjektposisjonen, og hevder de kvinnelige- og mannlige sykepleierstudentene oppfattes som en binær dikotomi hva gjelder forskjellige egenskaper. Det støttes også av forskning som viser til at mannlige sykepleiere ikke ønsker å ta del i kvinners sladder og småsnakk (Carnevale & Priode, 2018), og at kvinnelige sykepleierstudenter oftere blir fornærmet, og tåler mindre enn det menn gjør (Christensen et al., 2018). Det blir tydelig at det blir en *vi* versus *dem*, der det gjennom en binær deling av kjønn understrekes forskjellen i personlighet (McDowell, 2015). Noe som kan synes å minne om det

Connell (1995, s. 44) argumenterer for at maskuliniteter og feminiteter kun gir mening i relasjon til hverandre. Likevel oppfattes ikke dette som noe revolusjonerende eller nytt, det bekrefter snarere kjønnsdiskursen i sykepleien, og kanskje også hvordan det innad i maskulinitetsdiskursen tas avstand fra kvinners personlighetstendenser som for eksempel det å være dramatisk.

5.2 En maskulin subjektposisjon i sykepleien

De mannlige informantene har også fremstilt den maskuline subjektposisjonen i en relasjon til den feminine når det gjelder ekvivalenskjedene innenfor de tre kategoriene, og vil presenteres videre her.

5.2.1 Anseelse

Anseelse og status kan synes å virke som viktig for informantene, og kan knyttes til den maskuline diskursen, noe som også støttes av tidligere empiri (Bagilhole & Cross, 2006; Bakken, 2001). At man er ettertraktet innenfor sykepleierfaget som mannlige sykepleierstudenter, blir tydelig gjennom intervjuene. De fremstiller en enighet om at de mannlige sykepleierstudentene kan få jobb, til fordel for kvinner, kun på bakgrunn av deres mannlige kjønn.

Og det skjønner jeg jo hvis det er manko på mannlige sykepleiere generelt sett, så vil man kanskje bli ettertraktet sånn sett da. Jeg har fått høre at det er lurt å bli sykepleier som mann for da kan du omtrent velge og vrake hvor du får jobb.

(Jonas, 25 år)

Det kan gi et inntrykk av at det finnes etablerte strukturer innenfor sykepleierfaget som setter de mannlige sykepleierne i en fordelaktig posisjon sammenlignet med de kvinnelige. Å hevde at man kan velge og vrake jobber på bakgrunn av kjønn, kan kanskje også forklare at det råder en hierarkisk funksjon i faget. Forskning viser at mannlige sykepleiere ofte både søker seg til, men også havner i både godt betalte deler av faget, og som ledere (Bakken, 2001; Svare, 2009). Og konnoterer kanskje også, som det tilsynelatende kan virke som, til maskuliniteter, og søken mot status og anseelse.

Det støtter Connells (1995) forskning på maskuliniteter, som hevder kjønn og makt flettes sammen i samfunnet som en kulturell dynamikk. Menn har en ledende posisjon, og rådende maskuliniteter legitimerer menns kjønnspraksis. Butler (1993) diskuterer også på sin side bruken av språket som en kilde til makt i en dominerende kultur, og hvordan talehandlinger er performative av natur. Vegard illustrerer det ytterligere.

Jeg vet at jeg kan få ti års ansiennitet flere steder ved å gå direkte fra sykepleien, og få en fast stilling fordi jeg er mann. Vi er etterspurt. (Vegard, 51 år)

Det kan nesten forstås som mannlige sykepleiere interPELLERES i en subjektposisjon som «nødvendig personell» innenfor sykepleierfaget. Bare ved å være mannlige sykepleierstudenter eller sykepleiere, er du viktig, og kanskje viktigere, enn de kvinnelige. De plasserer seg diskursivt som «mannlige sykepleierstudenter/sykepleiere», og deres bevissthet omkring det diskursive gjør det mulig for dem å velge denne subjektposisjonen. Deres sosiale posisjon legitimeres. Likevel fremkommer det gjennom artikulasjoner at betegneren «*ettertraktet*» også gjør at informantene dras mellom subjektposisjonene, fordi de både posisjonerer seg som en *sykepleier* (student) og *ettertraktede menn*. De kvinnelige sykepleierne, som selvfølgelig også er å anse som *ettertraktet*¹⁹, fremstilles likevel ikke som *like* *ettertraktet* som de mannlige, og kan vise hvordan de mannlige sykepleierstudentene trekker mot den maskuline subjektposisjonen. Kjønnsdiskursen i sykepleien fremstilles derfor ikke entydig, og viser heller til hvordan maskuliniteter flettes inn. Den tradisjonelle sykepleieren i diskursen er ikke lenger definert som en oppofrende, lys og moderlig skikkelse, og det å være en *ettertraktet* sykepleier blir derfor også flytende og foranderlig. Det samme gjelder når informantene trekker inn høy lønn som motivasjon for å fortsette i yrket. Det utfordrer diskursen ytterligere å være opptatt av lønn fremfor omsorg.

Jeg tror menn generelt bryr seg mer om inntekt enn kvinner. For å få flere menn inn i sykepleien så tror jeg hvis de setter opp lønn, jeg tror lønn en er en stor del av det. (Jonas, 25 år)

¹⁹ Sykepleiere generelt er en *ettertraktet* yrkesgruppe og har stort sett alltid vært det. Særlig ser vi en økt etterspørsel i dag illustrert gjennom sykepleiermangel og et økt behov for helsetjenester som følge av en voksende eldre befolkning (Helsedirektoratet, 2020).

Høyere lønn, eller det å være lønnsbevisst, synes å kunne knyttes til normative forventninger til menns verdier og maskuliniteter. Det bekrefter den maskuline diskursen, og sår heller ingen tvil om hvorfor mange menn innenfor sykepleierfaget jobber i deler av faget som, nettopp, har høyere lønn og prestisje. Empiriske studier har pekt på lignende forhold, der lønnen synes å være avgjørende for menns yrkesvalg. Karlsen (2011) viser at menn som forlater sykepleieryrket, naturlig trekker mot yrker med høyere lønn. Innad i sykepleieryrket, viser forskning at menn oftere forfremmes og får høyere lønn, enn sine kvinnelige kollegaer (Hultin, 2003; Kvande, 2002). Det stiller dermed også spørsmålet om integrering av menn i sykepleien skaper den kjønnsbalansen man innledningsvis ønsker å oppnå. Det er likevel interessant hvordan lønnsaspektet drar informantene mellom subjektposisjonene. I det ene øyeblikket er de fast bestemt på hva lønn har å si for deres posisjon og deltagelse i sykepleierfaget, men de har samtidig (antageligvis) gått inn i faget med en diskursiv førbevissthet om at lønnsnivået ikke er det høyeste i norsk arbeidsliv, uten store årlige endringer. Det forstås derfor som litt paradoksalt. Samtidig nyanserer Espen nedenfor hvordan prosessene kanskje kan forstås som strategier ovenfor seg selv og yrkesvalg.

Det er jo sikkert den der at mange mener at det er så «dårlig» betalt, og at det er de dårlige lønnsforholdene en sykepleier har, jeg tror det har med det å gjøre [spørsmål om årsak til få menn i faget]. Jeg tenker at det er et utrolig hardt yrke, som jeg mener virkelig fortjener mye bedre lønn. (Espen, 25 år)

Det å snakke om lønn kan tilsynelatende synes å fungere som noe maskulint. For Espen kan det også virke som han, ved å si at yrket fortjener mer fordi det er så hardt, også fungerer som en legitimeringsstrategi ovenfor seg selv og andre. Det kan kanskje bero på en frykt for å oppfattes som mindre maskulin og selvstendig? Å være lønnsbevisst støtter oppunder hegemonisk maskulinitet (Connell, 1995) og kan sees på som en motsetning til hva de illustrerer innad i sykepleierdiskursen, der den feminine subjektposisjonen heller anses som avhengig og altruistisk. Det er, som tidligere beskrevet, ofte en barriere for de mannlige studentene å gå inn i et så feminint fag som sykepleien, og det å kanskje nettopp forsvare det valget ved å forsterke egne maskuline verdier, synes å fungere som en strategi for å fortsette utdanningen. Forskningen på dette feltet er også ganske tydelig, og forsøk på å opprettholde maskuliniteter anses som svært viktig for menn som går inn i sykepleierfaget (Cross & Bagilhole, 2002;

McDonald, 2013). Opprettholdelse av maskuliniteter for å legitimere valg av yrke bekreftes av flere av informantene.

Nei det første er sengeoppredning, det er dritkjedelig. [...]. Altså jeg forventer ikke at i løpet av den første praksistiden min nå, at det skal være så veldig kult, men jeg kan se det da, at det skal bli kult. (Hans, 20 år)

Med sitt utsagn kan det synes at Hans artikulere forskjellige subjektposisjoner i møte med fagets ulike deler. Han inntar en subjektposisjon som stereotyp maskulin, ved å knytte ordet «kjedelig», til tradisjonelle, kvinnelige oppgaver i sykepleien (re seng). Han distanserer seg fra den feminine subjektposisjonen, og forhandler slik maskuliniteter. Det kan forstås som en måte å gjøre kjønn på, der Hans tar del i maskulinitetsnormer som er mest legitime i samfunnet (West & Zimmermann, 1987). Jonas, på sin side, fremstiller heller en subjektposisjon som på sett og vis distanserer seg fra andre menn, og kan slik også forstås som om han plasserer seg selv i en feminin subjektposisjon;

Kanskje mange menn synes denne stell-delen er ubehagelig av en eller annen grunn. Nei, det er på en måte, jeg har aldri hatt noe veldig problem med det. Men jeg skulle, jeg skulle jo ønske det var høyere lønn selv om. Og det er jo litt den at jeg vurderer legemiddelkonsulent, at det er såpass mye bedre betalt. (Jonas, 25 år)

Jonas forhold til det å stelle virker ikke nevneverdig problematisk, og gjennom sitatet blir det et *jeg* og *dem* om han og de andre mennene på utdanningen. Det er likevel interessant hvordan han underveis i sitatet skifter til den maskuline subjektposisjonen ved å trekke inn ønske om høyere lønn og plan om å gå inn i en del av bransjen som ikke relateres til verken stell eller pleie. Jonas dras slik mellom subjektposisjonene, og skaper dermed også flertydighet i *både* kjønnsdiskursen i sykepleien og maskulinitetsdiskursen. Det er imidlertid ikke, hvis vi skal tro dagens moderne samfunn, ikke unaturlig å tenke seg menn som både opptatt av stell og lønn. Men det å umiddelbart kombinere begge begrepene i samme sitat, kan kanskje knyttes til et ønske om å forsvare, for seg selv, eller andre, både yrkesvalg og egne maskuliniteter. Og også respekt for diskursen i sykepleierfaget.

5.2.2 Kroppen

Å legitimere valg av yrke kan tilsynelatende også synes å være knyttet til kroppens egenskaper, og ikke minst til det å distansere seg fra kvinner gjennom kroppen. Særlig ved å utnytte kroppens fysiske styrke, jobbe med tekniske prosedyrer eller innenfor det akutte. Det synes å sammenfalle med den maskuline diskursen. Kroppens fysiske egenskaper setter den maskuline subjektposisjonen i et motsetningsforhold til den feminine, særlig knyttet til de delene av faget handler om spenning og adrenalingivende utfordringer.

Det kan jo være fordi gutter flest synes det er mer spennende med det akutte da. Så jeg sikter jo på en ren akutt eller anestesijobb, og eventuelt hoppe inn i ambulansen eller AMK²⁰. (Filip, 24 år)

Iboende, tilnærmet biologiske egenskaper menn har, synes å virke som å kunne knyttes til det akutte, spennende og utfordrende. Filip tar ikke avstand fra stereotypiske holdninger hva gjelder maskuliniteter. Snarere tvert imot bekreftes de i sin klare forstand. Gutter flest synes det akutte er mer spennende. Vegard illustrerer det kjønnsstradisjonelle ytterligere, og identifiserer seg kanskje enda mer med den maskuline subjektposisjonen.

Jeg er ikke helt ferdig tenkt på det området, men jeg har jo erfaring fra psykiatrien, riktig nok ikke som sykepleier, men jeg synes det feltet er veldig spennende. Jeg trives med at det kan skje ting og at det er uforutsigbart. Det å, den gleden det kan gi da, å de-eskalere situasjoner som kan bli skarpe situasjoner. (Vegard, 51 år)

Psykiatriens spenning og uforutsigbarhet påpekes som et kjønnsrelevant felt innenfor faget. Vegard bruker ordet «skarpe situasjoner», som kan knyttes til politiets, eller militærets bruk, av våpen i tjeneste. Noe som historisk konnoterer med det maskuline. At menn i sykepleien flykter fra kroppene og søker seg mot *maskuline øyer* støttes av forskning og litteratur (Abrahamsen, 2004; Bakken, 2001; McDonald, 2013). Det kan slik bidra til å legitimere valg av yrke, fordi sykepleien *også* innehar en rekke maskuline

²⁰ Akuttmedisinsk nødsentral - 113

verdier og oppgaver, som passer menn. Slik tidligere sykepleier Runar Bakken (2001) hevder menn vil utøve *cure* (maskulin) fremfor *care* (feminin). Samtidig bidrar det til å redefinere sykepleierfaget, ved å hevde det også er actionfylt. Det myke og moderlige smeltes sammen med action og spenning, og åpner opp for diskursiv flertydighet.

Den mannlige- og kvinnelige kroppen fremstilles også tilsynelatende svært forskjellig blant informantene. Kvinners fysiske egenskaper som svake og lave blir ekvivalent med menn som sterke og høye. Det gir et inntrykk av at disse kroppslige karakteristikkene menn innehar er viktige for enkelte deler av sykepleien, og synes å bero på stereotypiske forklaringer rundt de biologiske forskjellene kjønnene har. Diskursivt så er menn gjerne sterkere enn kvinner, noe som er å anse som deskriptivt, og forsterkes ytterligere i intervjuene. Særlig viser materialet at det er tendenser til at informantene tildeler seg selv, men også tildeles, fysiske egenskaper på bakgrunn av sitt biologisk kjønn.

Altså jeg mener forflytning, så er jo det noe menn håndterer bedre fordi menn er jo bygd og de har generelt større muskler. De kan løfte mer. Akkurat de prosedyrene er bedre for menn, men andre prosedyrer er bedre for kvinner.
(Hans, 20 år)

Det pekes her på en etablert bevissthet og selvfølgelighet omkring hva som forstås med deres mannskropp og den funksjonen den innehar. Menn og muskler er kanskje noe av det som lettest identifiseres som en selvfølgelighet innenfor den maskuline diskursen, og gjør seg særlig til kjenne når maskuliniteter settes på prøve, slik som i et feminint fag. Derfor dras også Hans mot den maskuline subjektposisjonen, og skaper også et skille mellom hva han som mann kan, sammenlignet med hva kvinner passer til. Filip trekker også inn at menns fysiske overlegenhet også bekreftes av pasienter, det er ikke bare noe han selv synes.

Nei jeg tror nok det er mange eldre damer som føler at vi på en måte er sterkere da, hvis de skal ramle da, de blir kanskje litt tryggere da [...]. (Filip, 24 år)

Det er imidlertid interessant hvordan Filip trekker inn trygghetsaspektet, som kanskje diskursivt heller knyttes opp mot den feminine subjektposisjonen. Det kan tolkes som

om han er opptatt av at de eldre damene opplever trygghet, og viser hvordan han veksler mellom subjektposisjonene. Likevel gir informantene et overordnet inntrykk av at deres fysikk og styrke kan fungere som en strategi for å legitimere yrkesvalg ovenfor venner, familie, og ikke minst, seg selv, fordi det anses som en nødvendighet i sykepleien. Deres fysiske kropper skaper overlegenhet (Connell, 1995). Dette støttes overordnet av forskning som flere studier tidligere har pekt på (Bagilhole & Cross, 2006; Simpson, 2005; Svare, 2009). Informantene fastholder en tradisjonell rolle knyttet til maskuliniteter og kropper, og reproducerer samtidig stereotypiene knyttet til kjønn, fysikk og biologi.

5.2.3 Personlighet

Når det kommer til personlighetsaspektet blant subjektposisjonene, fungerer heller ikke dette som et enten-eller-prinsipp, men som et både-og-prinsipp, med ekvivalente betegnelser som beror på likhet og ulikhet. Blant de betegnelserne som både kan plasseres i den maskuline- og den feminine subjektposisjonen, men som likevel oppfattes som forskjellig, finner vi det å være «*fokusert*» og «*dyktig*». Det betyr at det å være fokusert og dyktig ikke nødvendigvis betyr det samme i den enkelte subjektposisjon, noe jeg vil forsøke å illustrere. Når kvinnelige sykepleiere er dyktige, har jeg tidligere vist hvordan flere av informantene har blitt imponert over hva sykepleiefaget egentlig innebærer, og hvordan det kan knyttes til kvinnelige sykepleieres egenskaper og ferdigheter. Overordnet synes de fleste av informantene i denne studien at både arbeidsmiljø og stemningen innenfor sykepleien bedrer seg når menn deltar. Deres form for det å være fokusert og dyktig åpner derfor opp for noe annet.

Menn har en annen humor, menn har en annen måte å tilnærme seg ting med, menn er enklere å jobbe med er det mange som mener. Det er positivt at det er mere lik fordeling mellom kjønnene, at da blir det automatisk et bedre arbeidsmiljø. (Vegard, 51 år)

Sitatet bidrar til å fremstille mannlige sykepleiere som både enklere, og kanskje også bedre, å jobbe med. Og på et overordnet plan at kjønnsbalanse skaper et bedre arbeidsmiljø. Det støttes også av forskning (Bear & Woolley, 2011; Jensen & Sletvold, 2019) og jeg vil anta at det intuitivt ikke er mange som har stor motstand mot det. Det er likevel interessant hvordan Vegard trekker inn at «*menn har en annen humor*».

Siviløkonomene Haugen og Melhus ga i 2003 ut boken *Latterlig lønnsomt* som presenterer forskning og eksempler på betydningen av humor på jobben. De kom frem til en rekke grunner til hvorfor humor er lønnsomt på arbeidsplassen, og trekker inn blant annet hvordan det reduserer sykefravær, og øke prestasjonsnivå og læringsevne. Det er derfor interessant hvordan informantene distanserer seg fra de kvinnelige sykepleierne, som både er dramatisk og opptatt av sladring. Henriks sitat fra tidligere illustrerer dette;

Også opplever jeg at menn lager mindre drama enn kvinnene, de er litt mer profesjonelle. Derfor vil man ha med flere menn for å gjøre mere jobb. På møter for eksempel så er det forskjell når det kun er menn med, og når det er kvinner med. Med menn så er møtet over fort. (Henrik, 35 år)

Henrik inntar den maskuline subjektposisjonen, der mannlige sykepleieres tilstedeværelse skaper en annen form for profesjonell og forutsigbar yrkesutøvelse og sosialitet, enn det jeg illustrerte tidligere om den feminine subjektposisjonen. Informantene tilskriver seg her ferdigheter på bakgrunn av eget kjønn, og kan minne om Connells (1995) medvirkende maskulinitetsposisjon, der studentene synes å dra fordeler av maskulinitetsnormer, ovenfor kvinner. Henrik hevder menn er mer profesjonelle som yrkesutøvere, de gjør mer jobb og er effektive. Oskar nyanserer det ytterligere, ved å trekke inn hvordan menn påvirker arbeidsmiljø;

[...] ut ifra det jeg har hørt, fra mine kvinnelige kollegaer, så er det litt tendens til at det blir litt mindre sladring og litt bedre arbeidsmiljø. (Oskar, 24 år)

Det er også interessant hvordan Vegard og Oskar også nevner en subjektposisjon utenfor diskursen, ved å si «*mange som mener*» og «*jeg har hørt*». De illustrerer en førbevissthet i en diskurs både om menn, men også om kvinner. Og kanskje det slik kan forstås som forhandlinger av maskuliniteter og strategier for legitimering av yrkesvalg. Det kan oppfattes som de mener sykepleierfaget trenger menn, også for å opprettholde god kvalitet, profesjonalitet og et godt arbeidsmiljø.

Funn og analysekapittelet har gitt mange nyanser til hvordan kjønnsdiskursen i sykepleien fremstilles. Jeg vil nå runde av dette kapittelet og videre diskutere innholdet opp mot relevant teori og empiri.

6. Diskusjon

I dette kapitlet diskuteres funnene og forskningsspørsmålene opp mot relevant teori og empiri. Avslutningsvis diskuteres metodiske aspekter og begrensninger i studien.

6.1 Betydningen av kjønn i sykepleierfaget

Funn- og analysekapitlet viser hvordan mønstre i kjønnsdiskursen i sykepleien opprettholdes og destabiliseres. Først og fremst opprettholdes diskursen ved at informantene opptrer relativt kjønnstradisjonelt, og artikulerer sitt kjønn som en motsetning til kvinner. Særlig kommer det til syne når de knytter spesifikke karakteristika til den maskuline og den feminine kroppen, som henholdsvis sterk og svak. De reproducerer slik et tradisjonelt bilde av at det finnes to ulike kjønn, med to helt ulike egenskaper, noe som sammenfaller med Laqueurs (1990) tokjønnsmodell. Samtidig knytter de det sosiale med det biologiske, noe som kommer til syne innenfor omsorgsaspektet og kvinners omsorgsyttelse. Både miljø, arv, kultur og oppvekst blir nevnt, og sammenfaller med hvordan vi forstår kjønn som både «sex» og «gender» (Rubin, 1975).

Sykepleiens kvinnelige dominans, og den allmenne enigheten om konnotasjoner til det kvinnelige, moderlige og feminine har blitt en normalitet i dagens samfunn (Abrahamsen, 2020; Martinsen, 2003b; Oute, 2017). Det trer frem som naturlige referansepunkt gjennom intervjuene, og skaper heller ingen tvil knyttet til hvorfor informantene har stereotypiske forståelser og fremstillinger om kjønn. I lys av det analytiske rammeverket utviser ikke informantene nødvendigvis særegne, individuelle holdninger, men reproducerer og opprettholder kjønns spesifikke tradisjoner og stereotyper i sosiale praksiser. Jeg vil videre i dette kapitlet forsøke å dra perspektivene ut, og reflektere over de mange aspektene som kommer til overflaten i denne studien, og som kan knyttes til opprettholdelse og destabilisering av kjønnsdiskursen i sykepleien.

6.1.1 Informantenes identitetsposisjoner og performativiteter

Gjennom analyse av studentenes språklige fremstillinger, har kjønnets identitetskonstruksjoner trådd frem. Det har gitt et inntrykk av hvordan de plasserer seg selv i den sosiale konteksten som trer frem i sykepleierfaget.

Først og fremst kan det synes å virke som det feminine ved sykepleierfaget er av betydning for de mannlige sykepleierstudentenes identitetsposisjoner. Blant annet tar enkelte avstand fra feminine sider ved faget, slik som for eksempel eldreomsorg, eller ved å rett og slett ta avstand fra tanken om å assosieres med noe feminint i seg selv. Dette gjør de både ved å opprettholde og forhandle maskuliniteter, og fungerer som maskulinitetsstrategier. Det kommer kanskje tydeligst frem i deres konstruksjoner av hegemonisk maskulinitet, som setter menn i en overordnet posisjon av kvinner. Blant annet synliggjøres dette når informantene hevder de har fortrinn som menn i jobbsammenheng, bare på bakgrunn av kjønn. For det å være menn *og* maskuline samtidig, viser seg, historisk sett, å skape en naturlig begrensning for hva man får kjenne på og hvordan man får uttrykke seg. Det begrenser oppførsel i sosiale sammenhenger, og kan kanskje også forstås som en begrensning i å kunne oppnå sitt fulle potensial som menneske (Connell, 2005). Slik Butler (1993) hevder det kjønnete subjektet skapes gjennom kulturelle betingelser som muliggjør subjektet til vilje og aktivitet, så begrenses det også. De mannlige studentene må kontinuerlig reflektere over hvilke forventninger samfunnet har til kjønn (Giddens, 2013), hvordan de betrakter seg selv og kanskje også hvilket kjønn de vil forbindes med. Selv om kjønn i teorien ikke kobles til å kun være biologisk gitt, vil likevel kjønn kobles til noe kroppslig. Og diskursivt knyttes menn til for eksempel en sterk kropp.

Et sentralt poeng ved mine funn er tanken om at informantenes identitetsposisjoner som maskuline menn både bidra til å styrke deres identiteter som enkeltindivid, samtidig som det også kan oppfattes som noe som *må* gjøres innenfor den forventede normen (Connell, 1995). Likevel er det ikke snakk om en bevisst intensjon hos den enkelte informant, men snarere som førbevisste handlinger (Laclau & Mouffe, 2002). Deres kjønnsidentiteter blir derfor heller ikke en indre, bevisst sannhet, men som subjektposisjoner som opptrer innenfor diskursen (Butler, 1993; Connell, 2012). Og kan slik illustrere hva Butler (1993) mener med *kjønn som performativt*, ved at informantenes gjentatte handlinger som kjønnete, maskuline subjekter former identitetskonstruksjoner. Det kan sees i lys av hvordan informantene inntar den

maskuline subjektposisjonen når det gjelder menns fysiske styrke, eller menns evne til å bedre håndtere utagerende atferd. Begge eksemplene bidrar både til å styrke egen maskuliniteter, men kanskje også et ønske om å falle inn under normen som menn, og som sammen viser hvordan deres identiteter trer frem og hvordan de plasserer seg selv innenfor den feminine sykepleierkonteksten.

I følge Giddens (2013) oppstår de mannlige sykepleierstudentenes identitetskonstruksjoner gjennom en refleksjonsprosess hos subjektet, fordi man kontinuerlig må reflektere over hvilke forventninger samfunnet har til biologisk kjønn. Og en kan derfor også tenke seg at det er gjennom et samspill av biologisk- og sosialt kjønn, at diskursen blir til. Det illustrerer informantene godt når de førbevisst interPELLERER sykepleiere med moderlige skikkelser. De sosiale «sykepleierne» knyttes til biologiske «mødre». Det sammenfaller ikke med Butlers (1990) tanker, fordi hun hevder det ikke finnes noen essensielle egenskaper ved kjønn, det skapes og opprettholdes kun gjennom maktstrukturer i samfunnet, og gjennom performativitetens repeterende atferd og språkbruk.

Et annet poeng ved funnene er at informantene ikke nødvendigvis inntar *ønskede* performativiteter, men at de heller, ved å dras mellom ulike subjektposisjoner og ved å repetere diskursens atferd, også møter de forventede sosiale normene som er knyttet til sykepleieryrket. Blant annet blir dette synlig når de mannlige sykepleierstudentene tilpasser seg sykepleierdiskursen ved å tone seg ned i møte med kvinnelige medstudenter eller kollegaer. Kjønnspersformativiteter er basert på sosiale sanksjoner, kunnskap om normer i samfunnet og hva som skjer om de brytes (Le Blanc, 2017, s. 294), noe som er med på å bidra til at det feminine kjønnsbildet i sykepleien reproduseres. Samtidig er det relevant å knytte inn aspektene om kjønn som makt, og da særlig i forhold til dikotomiseringen og historiske perspektiver, og i relasjonen mellom kvinner og menn (Le Blanc, 2017). Ifølge professor Vikki Bell (2006, s. 214) kan Butlers teori ad performativitet brukes til å analysere makt når det er ulikheter innad i en gruppe. Slik vi historisk forstår sykepleiere som underordnet og oppofrende, er det veldig interessant hvordan det innenfor sykepleierfaget oppstår en tilnærmet diskriminering og marginalisering av menn (Kouta & Kaite, 2011; Stott, 2004). Noe som kan speile den historiske behandlingen av kvinner, og viser hvordan husmorsidealet tidlig skapte en form for et lukket kvinnelig fellesskap innad i

sykepleien. Flere av de mannlige studentene i min studie opplever å stenges ute fra sosialisering med kvinnelige medstudenter; «*Jeg tror det definitivt er vanskelig å komme under huden på medstudentene (kvinner) basert på litt sånn, nesten litt sånn hvordan ulike kjønn uttrykker seg*». I følge Butler (1993) er det bruken av spesifikke ord og uttrykk som definerer den dominerende diskursen, og mangel på samsvar med dette kan føre til at man ikke blir anerkjent eller kategorisert innenfor den normative diskursen. Informantene blir heller, hver for seg, svært synlige representanter for sitt kjønn, og underlagt typiske egenskaper ved det å være menn (Kanter, 1993). Det gir et bilde av at studentene mangler et sted der de kan være seg selv, eller være med andre de identifiserer seg med.

Begrepet *homososialitet*, som tidligere beskrevet, kan kaste lys over dette aspektet, og viser til hvordan man som menn ønsker å omgås nettopp menn, for å bekrefte sine mannlige kjønnsidentiteter, og generelt oppnå velvære og tilfredshet (Lipman-Blumen, 1976). Men diskrimineres menn faktisk på bakgrunn av det konstruerte sykepleieridealet, eller fordi deres posisjon som menn ikke møtes med den samfunnsskapte forventningen de har, som menn? Det kan gi et inntrykk av at deres plass innenfor sykepleieryrket utfordres av et patriarkalsk syn innenfor den feminine konteksten (Le Blanc, 2017, s. 301). Og da vil det også være naturlig å trekke inn hvordan bildet av de mannlige sykepleierne tidvis har blitt illustrert, nemlig som homoseksuelle (Evans, 1997; O'Connor, 2015), og hvordan dette bildet både har bidratt til å hindre menn til å søke, og stigmatisere yrket. Spørsmålet om legning var ikke mitt utgangspunkt for oppgaven, likevel fremkommer det i noen av intervjuene at omsorg knyttes mer naturlig til homofile menn, fremfor heterofile menn. Og derfor er det også interessant at noen av informantene implisitt ønsket å fortelle meg at de var hetero; «*Det ikke sånn at jeg kan knytte veldig gode relasjoner til jentene, fordi jeg er hetero. Det blir jo sett på som at de kan forelske seg i meg uansett hva det er*». Utsagnet er todelt, både fordi det formidles heterofili, men også fordi det fremstilles en forestilling om at kvinner og menn ikke *bare* kan være venner. Kjønn dikotomeres.

Sett i lys av Connells (1995) maskulinitetsformer er homofili å oppfatte som sosialt marginalisert, og bekrefter også hvordan Butler argumenterer for at det binære kjønnsystemet naturlig defineres gjennom normer for heteroseksualitet. Jeg skal ikke vie dette for mye plass i min oppgave, da det ikke har vært hva jeg eksplisitt har vært

ute etter å undersøke. Men det oppfattes likevel, særlig gjennom forskning, at det sees en sammenheng mellom det å frykte for å tildeles en legning en ikke har, og at det skaper usikkerhet i møte med en feminisert profesjon. Og selv om denne stereotypien har vist seg å ikke ha statistisk støtte (Harding, 2007), bidrar det til barrierer for rekruttering, og en følelse av å ikke høre hjemme i en tildelt kjønnsidentitet. Det blir én del i det store bildet hva gjelder rekruttering og opprettholdelse utdanningen og yrket for øvrig.

6.1.2 Forhandlinger av maskuliniteter

Måten informantene fremstiller seg selv, sine maskuliniteter og generelt kjønn på, gjennom sine erfaringer og historier, skaper en forståelse for hvordan de forhandler sin rolle som menn i en feminin profesjonsutdannelse. Blant annet forteller informantene hvordan omsorgsbegrepet naturlig konnoterer med det kvinnelige, myke og feminine, og hvordan det opplagt forbindes med sykepleierfaget. Samtidig forteller informantene om hvordan de, særlig gjennom utfordrende situasjoner som krever fysisk styrke, virker å være de eneste som kan gripe inn og løse situasjonen. Omsorg knyttes derfor *også* til denne type handlinger, og kan vise hvordan de mannlige studentene forhandler og utvider forståelsen av hva som ligger i omsorgsbegrepet. Det sammenfaller også med det Jordal og Eggen (2015) beskriver som en forhandling som gir menn plass i et yrke som sykepleien, men også en forhandling innenfor og utenfor maskulinitetsdiskursen. Dermed kan det knyttes opp mot strategier disse mennene bruker for å bringe sykepleien mer i tråd med forestillinger om maskuliniteter, og også forhandle hva som ligger i ordet profesjonsidentiteter i sykepleien. Slike maskulinitetsstrategier kan vise seg å kunne fungere som forhandlinger på hvordan sykepleierfaget kan samkjøres med det maskuline i menn. Gjennom det analytiske arbeidet har særlig informantenes arbeid, eller mål om arbeid, innenfor de maskuline øyene, vist seg som sentral. Ved å tilpasse sin jobb til en mer konvensjonell forestillinger om maskuliniteter, skaper de samtidig avstand fra feminiteter, og kanskje også generelt, til faget. Avstanden kan illustreres gjennom et ønske om spesialisering, ofte innenfor psykiatri og akuttmedisin. Det skilles fra det hverdagslige og rutinemessige.

Jeg har tidligere forklart hvordan en diskurs, innenfor diskursteorien, ønsker å opprettholde entydighet. Likevel er ikke lukningen total, fordi sosiale fenomener aldri kan fastlåses, og det går dermed også an å se etter åpninger innad i diskursen. I lys av

det analyserte datamaterialet har jeg funnet flere **diskursive åpninger** som skaper flertydighet i kjønnsdiskursen i sykepleien, men også innen maskulinitetsdiskursen. Jeg har tidligere blant annet trukket frem hvordan Jonas dras mellom det å både være opptatt av pleieoppgaver og et ønske om høyere lønn eller hvordan Kristian påpeker at de kvinnelige kroppene ikke er tilstrekkelig for sykepleiens fysiske krav. Det kan umiddelbart tolkes som om de dras mellom både den maskuline- og den feminine subjektposisjonen, fordi deres posisjoner er motstridende innenfor diskursene, og kan også forstås som former for forhandlinger av maskuliniteter.

Et annet interessant eksempel er hvordan nesten samtlige av informantene påvirkes av sine mødre til valg av studieretning, og viser til hvordan de viker fra den hegemoniske maskuliniteten (Connell, 1995). Ved å ofte fremtre som selvsikre og uavhengige, viser de også en side som lett påvirkelig av noen andre, og også av kvinner. Det tolkes som umiddelbare utsagn, og kan kanskje heller knyttes til maskulinitetsformen *medvirkende maskulinitet*. Samtidig har Connells maskulinitetsformer de nyere årene blitt utfordret av termen «hybrid maskulinitet» (Bridges & Pascoe, 2014), som åpner opp for en bredere forståelse for hva som regnes som maskulint. Her blandes det tøffe (hegemoniske) med det myke (underordnet), og det hevdes at menn i dag adopterer det mangfoldet av maskuliniteter som opptrer i samfunnet. Blant annet problematiseres relasjonene mellom normative maskuliniteter og homofobi, som tydelig har vært knyttet til det hegemoniske. Jeg oppfatter ikke informantene som entydig hegemoniske eller underordnet, de drar til stadighet veksler på både den maskuline- og den feminine subjektposisjonen. Det kan vi også se når informantene knytter omsorgsbegrepet også til menn; «Å vise medfølelse, og det å bryte det tabuet, det føles veldig bra. Det er veldig viktig for meg å vise omsorg». Et ønske om å yte omsorg og medfølelse kan kanskje forstås som en måte å forhandle solidaritet, og for å bli en del av et fellesskap.

Forskning viser at menn ikke nødvendigvis understreker sine maskuliniteter, men heller bruker feminine ressurser for å vedlikeholde sin identitet som sykepleiere (McDowell, 2015). Det bekreftes også av informantene i min studie, ved å blant annet åpent innta tradisjonelle omsorgsegenskaper eller endre sin væremåte for å passe inn i fellesskapet. Det kan kanskje slik sammenfalle med det Bridges og Pascoe (2014) kaller hybrid maskulinitet, og oppfattes som mer fruktbar, med potensiale for å kunne bidra til utviklingen omkring fenomenet «maskuliniteter», men også innad i sykepleien. Nye

maskuliniteter kan slik også hjelpe oss å forstå hvorfor menn velger å gå inn i feminine yrker. Det handler ikke om at disse mennene er underordnet, men snarere beveger seg i en mer moderne retning der ulike maskuline og feminine trekk kan smeltes sammen og adopteres til nye former å uttrykke seg på. Og kjønnsidentiteter er jo antatt å være foranderlig, noe som er naturlig å forbinde med utviklingen vi til stadig erfarer i samfunnet. Slik som tidligere nevnt hevder Butler (2010) at det ikke finnes noen kjønnsidentiteter bak uttrykkene for kjønn, men at disse identitetene konstitueres performativt av de uttrykk som sies å være dens resultater. Det betyr at identitetsposisjoner er foranderlige siden de fungerer gjennom diskursiv praksis. Ved at studentene fremstiller diskursive åpninger, forskyver de samtidig hele iscenesettelsen av kjønnsbetydninger vekk fra diskursen om dens sannhet og falskhet (Butler, 2010, s. 228). Slike imitasjoner bidrar samtidig til at menns ideelle norm forrykkes, og det tradisjonelle synet på maskuliniteter modifiseres. Når informantene hevder de er naturlig omsorgsfulle, oppstår det kamp innad i diskursen, og menns omsorgsevne blir derfor en del av det diskursive felts flertydighet (Laclau og Mouffe, 2014). Det skaper slik både en kamp innad i kjønnsdiskursen i sykepleien, men også innenfor maskulinitetsdiskursen. Diskursene oppfattes slik flertydige.

De foregående diskusjonskapitlene har vist hvordan kjønnsdiskursen i sykepleien både kan opprettholdes og destabiliseres. Jeg vil avslutte med å presentere noen begrensninger for studien, før jeg i kapittel 7 gir noen avsluttende kommentarer og implikasjoner for praksis.

6.2 Begrensninger i studien

Diskursanalyse har flere ganger blitt kritisert for å være en metode som baserer seg på spekuleringer og «usanne» resultater og meninger. Likevel argumenterer Jørgensen og Phillips (1999, s 120) for at det innenfor det diskursanalytiske feltet ikke er til hensikt å finne den «sanne» meningen, men heller vise til én versjon av hvordan verden fremstilles gjennom sosiale relasjoner og identiteter. Innenfor forskningsfeltet er det tre kriterier og refleksjonsområdet en forsker bør forholde seg til (Tjora, 2017). Jeg vil kort gjøre rede for begrepene validitet (gyldighet), generaliserbarhet (overførbarhet) og

reliabilitet (pålitelighet) og reflektere rundt hvordan det har hatt innvirkning på mitt prosjekt i sin helhet.

6.2.1 Validitet og generaliserbarhet

Validitet benyttes i samfunnsvitenskapen om hvorvidt en metode er egnet til å undersøke det som skal undersøkes (Kvale & Brinkmann, 2009), og handler om gyldigheten av de tolkningene forskningen fører til (Thagaard, 2013). Diskursanalytisk perspektiv har vært relevant for oppgavens formål, fordi jeg ønsket å undersøke sosiale fenomen gjennom språkets fremstilling. Gjennom mine tolkninger har jeg fått frem mønstre i ulike diskurser gjennom intervjuene, og det analytiske arbeidet viser til hvilke sosiale forutsetninger kjønn har for den maskuline- og feminine subjektposisjonen. Jeg har ikke nødvendigvis vært opptatt av sannheten informantene fremstiller, men å snarere generere en forståelse av hva mennesker gjør når de snakker om noe på en spesiell måte (Willig, 2017). Jeg har bevisst gjort rede for problemstillingens relevans opp mot teori og empiri, og begrunnet mine metodiske valg gjennomgående i oppgaven, samt hatt med mange og nyanserte sitater fra datamaterialet. Samtidig er det enkelte elementer i studien som kan ha påvirket dens validitet, og jeg vil diskutere noen av de nedenfor.

Snøballmetoden, som er benyttet som **rekrutteringsstrategi**, kan ha påvirket resultatenes legitimitet fordi informantene eller andre kontaktpersoner kan ha kjennskap til hverandre, og eventuelt gjenkjenne hverandre i oppgaven. I tillegg kan snøballmetoden bidra til å skape en tendens til at noen av studentene anbefaler de som ligner en selv, eller er enige med dem selv (Repstad, 2007). Det kan på sin side skape en altfor homogen gruppe uten fruktbare nyanser. Jeg vil likevel argumentere for at informantenes anonymitet ivaretas, da ingen personidentifiserende opplysninger deles i oppgaven, samt at datamaterialet har mange og nyanserte sitater med gode muligheter for refleksjoner.

Studiens utvalg baserer seg på utvalgskriteriene; biologiske menn og sykepleierstudenter under utdanning. Likevel valgte jeg bevisst å selektere informantene for å få en heterogen gruppe når det gjaldt alder og studieår. Det er interessant hvordan de over 30 år kanskje i noen grad fremtrer som noe mer reflektert og trygge i egen

posisjon når det gjelder kjønnsstatistikken, sammenlignet med de under 30 år som kanskje er noe mer opptatt av hva jeg som kvinnelig intervjuer synes å mene om deres utsagn. Jeg vil likevel argumentere for at slike aldersrelaterte ulikheter skaper nyanser for hva alder har å si for menns tanker rundt sykepleien som et feminint fag. Det kunne samtidig blitt diskutert dypere i mine funn.

Sosiodemografisk status, slik som for eksempel tidligere yrkes- og utdanningserfaring, kan påvirke resultatene som gis. Blant annet kan en tenke seg at en student som kommer rett fra videregående skole, vil se på betydningen av kjønn i sykepleierfaget, på en helt annen måte enn noen som har hatt en lang tidligere yrkeskarriere innenfor et mannsdominerende fagfelt. Jeg vil likevel argumentere for at funnene ikke bærer preg av sprikende resultater i den tilknytning, men at de snarere sammen fremmer likhetstrekk i førbevisste holdninger til det diskursive knyttet til maskuliniteter og sykepleien.

Det er ingen med **utenlandsk opprinnelse** med i studien, noe som kunne skapt andre nyanser hva gjelder synet på kjønnsdiskursen i sykepleien. Enkelte land, som for eksempel Italia, har for eksempel en mye større andel mannlige sykepleiere (en av fire) (Solbrække et al., 2012), og kunne gitt andre resultater. Derfor vil det heller ikke være mulig å *generalisere* funnene, i den forstand det handler om hvor vidt mine funn er gjeldende for andre enn de som deltar (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 264). Likevel vil jeg argumentere for at kunnskapen og resultatene som fremkommer i min studie å både være til inspirasjon, skape refleksjon og oppnå relevans, både innenfor kjønnsforskningsfeltet, men også blant mannlige- og kvinnelige sykepleierstudenter, sykepleiere, eller innenfor helsefeltet for øvrig.

6.2.2 Reliabilitet

Innenfor det diskursanalytiske feltet knyttes *reliabilitet* til spørsmål om hvorvidt resultatene som fremkommer kan være forskjellig mellom ulike intervjuere, eller om intervjueren eller intervjuerpersonene fremtrer forskjellig gjennom intervjusituasjonene (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 234). I oppgaven betrakter jeg informantenes holdninger som et resultat av diskursive handlinger i sosiale samspill, noe Kvale og Brinkmann (2009) hevder er forskjellige fra forskjellige intervjuere. Jeg vil argumentere for at det

imidlertid har resultert i at jeg har fått fatt i nyanser i sosiale holdninger som informantene fremstiller. I tillegg er undersøkelsens gjennomføring og datainnsamling redegjort for i oppgaven, og styrker oppgavens transparens, noe som igjen styrker reliabiliteten i studien.

Forholdet mellom informantene og meg kan også påvirke oppgavens reliabilitet, fordi vår relasjon påvirker datagenereringen, og tolkningene jeg som forsker gjør. Hanne Haavind (2000b, s. 19) kaller det *intersubjektivitet*. Blant annet informerte jeg ikke på forhånd at jeg er sykepleier, fordi jeg ikke ønsket at det skulle farge samtalene. Jeg ga heller ikke utdypende forklaringer på prosjektets teoretiske rammeverk og perspektiver, for å sikre en nøytral intervjusituasjon som ikke påvirket informantenes fremstillinger. Jeg vil argumentere for at jeg ga tilstrekkelig informasjon til at informantene kunne skrive under på samtykkeskjemaet, og at det var rom for å stille spørsmål i forkant om de ønsket det. Jeg har også reflektert i kapittel 3.4 rundt hvordan personlige egenskaper og ytre kjennetegn (kjønn, alder og sosial bakgrunn) kan være av betydning for intervjusituasjonen og funnene i seg selv. Slike refleksjoner anser jeg som en styrke.

Når jeg aktivt leter etter kjønns betydning gjennom intervjuene, antar jeg at jeg ikke oppfattes som nøytral ovenfor mine informanter, og kanskje **forfølger egne ideer og forhåndsoppfatninger**. Haavind (2000b, s. 21) hevder at det ikke nødvendigvis er noe mål å holde den forutsetningsløse forskeren opp som ideal, for det er i relasjonen mellom meg og de mannlige sykepleiestudentene at vi gjensidig blir oppmerksomme og minnet på hva slags forhold vi har oss imellom, og hvordan vi kan forstå hva kjønn kan bety. Jeg valgte derfor bevisst å be informantene om å fortelle om hendelser der kvinner og menn er involvert, heller enn å spørre de *hva kjønn er*, noe som har gitt meg innebygde og mangfoldige betydninger i hva kjønn betyr for informantene.

I noen grad inntok informantene rollen som **medfortolkere**, særlig ved å tematisere de aktuelle diskursene og ved å opptre engasjerte og undrende. Jeg vil argumentere for at det er med på å styrke oppgavens reliabilitet fordi det kan synes å bidra til at informantene reflekterer over egen rolle og posisjon i den feminine konteksten i sykepleien, samt i relasjon til meg som kvinnelig sykepleier.

7. Avsluttende kommentarer og implikasjoner for praksis

Formålet med denne masteroppgaven har vært å få en utvidet kunnskap rundt hvilken betydning det svært feminine og kvinnedominerte faget sykepleien har for mannlige sykepleierstudenters identitesposisjon, og generelt deltagelse i norsk sykepleierutdanning. Oppgaven hviler på sosialkonstruktivistiske perspektiver og en poststrukturalistisk språk teori der språkets fremstillinger, i en kvinnedominert kontekst, står i sentrum. Anvendelsen av det analytiske perspektivet har vist resultater som både er interessante og nyskapende, samt stereotype og reproduserende. Dette vil jeg dra ned til noen hovedpunkt.

Først og fremst er sykepleien, som kjent, svært kvinnedominert og andelen menn i norsk sykepleierutdanning utgjør en tiendedel. Dette er stabile tall siden 1970-tallet, og ser heller ikke ut til å endre seg drastisk. Det er en allmenn forståelse og enighet i at sykepleien konnoterer med det kvinnelige, moderlige og feminine (Abrahamsen, 2020; Martinsen, 2003b; Oute, 2017). I tillegg viser en allmenn forståelse av kjønn til en hegemonisk forståelse av hvordan vi betrakter kjønn, kjønnsroller og kjønnsidentiteter. Nå i moderne tid uttrykkes det i større grad enn før en større aksept for endring, mangfold og generell motstand mot disse forståelsene, der hegemoni og entydighet ikke nødvendigvis trumfer høyest. Likevel ser vi i sykepleien, både gjennom forskning og mine funn, hvordan det kjønnsstereotypiske fortsatt gjelder, der kvinner og menn innenfor samme yrker velger arbeidsplasser som passer eget kjønn. Kjønnforståelser angående maskuliniteter og feminiteter reproduserer fortsatt den horisontale kjønnssegregeringen.

Forskningen og empirien denne oppgaven bygger på antar og konkluderer med at sykepleierfaget innehar sterke feminine konnotasjoner. Derfor er det også en mulighet for at det analytiske resultatet vil kunne vise at det er noen særlig dominerende feminiteter på spill i studentenes fremstillingen av kjønn innenfor sykepleierfaget. Likevel er det ikke mulig å konkludere et slikt resultat på bakgrunn av min analyse, det trekkes tvert imot på maskuline og feminine konnotasjoner, når sykepleieren fremstilles gjennom de mannlige informantenes narrativer. Informantene forteller at faget innehar oppgaver som også passer de som menn, og knytter det til tekniske prosedyrer,

utagerende atferd og akuttmedisin. Det beror heller på maskuliniteter. Slik jeg gjennom det diskursanalytiske feltet har fokusert på diskursive kamper om betydningsdannelser og hegemoni, har jeg også sett hvordan makt og dominante fremstillinger gjør seg gjeldende. For eksempel når informantene knytter sitt kjønn til fordelaktige posisjoner i sykepleierfaget. Valg av Laclau og Mouffes diskursanalytiske tilgang har her bidratt til mitt utvidede blikk for motsetninger, flertydighet og diskursive åpninger. Innenfor en poststrukturalistisk kjønnsforståelse vil jeg derfor betrakte dette som en styrke, fordi kategorien nettopp definerer kjønn som foranderlig, motsetningsfylt og flertydige konstruksjoner.

Den tradisjonelle og historiske sykepleierdiskursen har vist seg å ekskludere menn (Meadus, 2000; Stott, 2004), og kanskje også slik bidratt til å presse mange av de ut av utdanningsprogrammet og profesjonen. Det skaper bekymringer på både individuelt nivå blant sykepleiere og andre som jobber på gulvet, men også strukturelt nivå i lys av de enorme rekrutteringsutfordringene som hele sykepleieryrket, både inn- og utland, møter i dagens møte med demografiske endringer og et økt behov for helsetjenester (Helsedirektoratet, 2020). Menns erfaringer innad i sykepleieryrket er av betydning for å bidra til økt rekruttering. Deres innspill og tilstedeværelse åpner og modifierer diskursene og kan bidra til økt legitimering for at også menn kan dra kjensel på subjektposisjoner som både identifiseres som maskuline og feminine. Jordal og Eggen (2015) argumenterer for at menns narrativer fra sykepleierutdanningen, eller yrket for øvrig, bidrar til å hjelpe andre menn til å kunne identifiserer seg med yrket og profesjonen. Det er imidlertid ikke de fortellingene som frontes og kommer opp til overflaten, i lærerplanen eller profileringen av sykepleieryrket. Der ser vi snarere et bilde av de lyshårede og oppofrende hvitkledde kvinneskikkelsene.

Et annet aspekt som kan bidra til at diskursen i sykepleien dikotomiserer kjønn, er hvordan fremstillingen av sykepleien, som normativ og tradisjonell, bagatelliserer og sentimentaliserer yrket (Jordal & Eggen, 2015, s. 413). Det bør derfor kastes nytt lys over hvordan sykepleierfaget struktureres og organiseres, med større variasjon og mangfold i måten sykepleien formidles på. Og ikke minst erkjenne at det finnes komplekse og mangfoldige identifiseringsprosesser som studenter går gjennom ved valg av yrke og utdanning (Sandvik et al., 2014). Vi ser det tydelig når informantene i min studie drar veksel på å innta maskuline- og feminine subjektposisjoner i tilknytning til

valg av utdanning. Det er derfor viktig å påpeke at de mannlige sykepleierstudentene ikke gir et inntrykk av å bevisst fremstille kjønnsstereotyper eller å dikotomisere kjønn, for å fremheve seg selv. De er snarere bærere av kulturskapt forventninger til hvordan de skal te seg, og hvordan de skal konstruere sin egen identitetsposisjon.

Flere av informantene inntok en fortolkende subjektposisjon i likhet med den jeg har som forsker, og kan tolkes som en genuin interesse og undring knyttet til det epistemologiske som rører seg når vi knytter det maskuline med sykepleierfaget. En kan derfor også anta at det gjennom deres maskuliniseringsstrategier og forhandlinger, parallelt bidrar til refleksjoner over egen rolle og posisjon i den feminine konteksten sykepleien er. En mulig endring i feminine konstruksjoner i sykepleierdiskursen, er at mannlige sykepleierstudenter, eller sykepleiere, motstår behovet for å tilpasse seg ønskede performativiteter i yrket, og heller gjør små endringer i idealet.

Performativiteter i sykepleien er ikke begrenset til kjønnsfordeling av yrket, men brukes snarere til å innprente ønsket atferd, holdninger og kommunikasjonsstiler, under dekke av termen «profesjonalitet» (LeBlanc, 2017, s. 294). Hybrid maskulinitet kaster også lys over en slik legitimitet rundt menns søking til sykepleierfaget.

Jeg vil avslutte med å si at funn i denne oppgaven både kan være nyskapende og om mulig bidra med innspill til dagens praksis, både i Norge, men også i Norden og andre land med samme rammer. Samtidig bør det fortsette å forskes på *menn, maskuliniteter og kvinnedominerte yrker*. For det å forstå spenningen i hvordan menn forhandler og artikulerer identitetsposisjoner i sykepleien er viktig i et forsøk på å tiltrekke seg og opprettholde flere menn til profesjonen, og redusere den horisontale kjønnssegregeringen i arbeidslivet.

Litteraturliste

- Abrahamsen, B. (2004). Career development and masculinities among male nurses. *NORA : Nordic journal of women's studies*, 12(1), 31-39.
<https://doi.org/10.1080/08038740410005749>
- Abrahamsen, B. (2020). Færre menn enn kvinner fullfører kvinnedominerte profesjonsutdanninger. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 61(3), 241-254.
<https://doi.org/10.18261/issn.1504-291X-2020-03-03> E
- Alvesson, M. & Billing, Y. D. (1999). *Kön och organisation* (S.-E. Torhell, Overs.). Studentlitteratur. (Opprinnelig utgitt 1997).
- Alvesson, M. & Billing, Y. D. (2009). *Understanding Gender and Organizations* (2. utg.). London: SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781446280133>
- Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2018). *Reflexive methodology : new vistas for qualitative research* (3. utg.). SAGE.
- Andrews, T. & Vassenden, A. (2007). Snøballen som ikke ruller. Utvalgsproblemer i kvalitativ forskning. *Sosiologisk tidsskrift*, 15(2), 151-162.
<https://doi.org/doi:10.18261/ISSN1504-2928-2007-02-02>
- Anthony, A. S. (2004). Gender bias and discrimination in nursing education: can we change it? *Nurse Education*, 29(3), 121-125. <https://doi.org/10.1097/00006223-200405000-00011>
- Bagilhole, B. & 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. <https://doi.org/10.1080/09589230500486900>
- Bakken, R. (2001). *Modermordet : om sykepleie, kjønn og kultur*. Universitetsforl.
- Bakken, R. (2004). *Mann i ingenmannsland : et essay om menn og omsorg, hjemme og ute*. Fagbokforlaget.
- Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2013). Politikk for likestilling. https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2012-15/id699800/?q=segregering&ch=3#match_19
- Barne- ungdoms- og familiedirektoratet. (2015). *Kjønn*. https://www.bufdir.no/lhbt/lhbt_ordlista/k/kjonn/
- Bear, J. B. & Woolley, A. W. (2011). The role of gender in team collaboration and performance. *Interdisciplinary science reviews*, 36(2), 146-153.
<https://doi.org/10.1179/030801811X13013181961473>
- Bell, V. (2006). Performative Knowledge. *Theory, culture & society*, 23(2-3), 214-217.
<https://doi.org/10.1177/026327640602300245>
- Berger, P. L. & Luckmann, T. (2000). *Den samfunnsskapte virkelighet* (F. Wiik, Overs.). Fagbokforlaget. (Opprinnelig utgitt 1966).
- Bondevik, H., Lorentzen, J. & Mühleisen, W. (2006). *Kjønnforskning : en grunnbok*. Universitetsforlaget.

- Bondevik, H. & Rustad, L. (2006). Humanvitenskapelig kjønnsforskning. I J. Lorentzen & W. Mühleisen (Red.), *Kjønnsforskning : en grunnbok* (s. 42-62). Universitetsforlaget.
- Bridges, T. & Pascoe, C. J. (2014). Hybrid Masculinities: New Directions in the Sociology of Men and Masculinities. *Sociology Compass*, 8(3), 246-258.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/soc4.12134>
- Butler, J. (1993). *Bodies that matter : on the discursive limits of "sex"*. Routledge.
- Butler, J. (1999). *Gender trouble : feminism and the subversion of identity* (2. utg.). Routledge.
- Butler, J. (2005). *Giving an Account of Oneself*. New York: Fordham University Press.
- Butler, J. (2010). *Kønsballade : feminisme og subversionen af identitet* (T. Houborg, Overs.). Forlaget THP. (Opprinnelig utgitt 1990).
- Carlsson, M. (2020). Self-reported competence in female and male nursing students in the light of theories of hegemonic masculinity and femininity. *Journal of Advanced Nursing*, 76(1), 191-198. <https://doi.org/10.1111/jan.14220>
- Carnevale, T. & Priode, K. (2018). "The Good Ole' Girls' Nursing Club": The Male Student Perspective. *Journal of Transcultural Nursing*, 29(3), 285-291.
<https://doi.org/10.1177/1043659617703163>
- Christensen, M., Welch, A. & Barr, J. (2018). Men are from Mars: The challenges of communicating as a male nursing student. *Nurse Education in Practice*, 33, 102-106. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.04.014>
- Collin, F. (2003). *Konstruktivisme*. Samfundslitteratur.
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. Polity Press.
- Connell, R. W. (1996). *Maskuliniteter* (Å. Linden, Overs.). Daidalos. (Opprinnelig utgitt 1995).
- Connell, R. W. (2012). Gender, health and theory: Conceptualizing the issue, in local and world perspective. *Social Science & Medicine*, 74(11), 1675-1683.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.06.006>
- Connell, R. W. & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic Masculinity: Rethinking the Concept. *Gender & society*, 19(6), 829-859.
<https://doi.org/10.1177/0891243205278639>
- Cross, S. & Bagilhole, B. (2002). Girls' Jobs for the Boys? Men, Masculinity and Non-Traditional Occupations. *Gender, work, and organization*, 9(2), 204-226.
<https://doi.org/10.1111/1468-0432.00156>
- Dahle, R. (2008). Profesjoner og kjønn. I A. Molander & L. I. Terum (Red.), *Profesjonsstudier* (s. 216-232). Universitetsforlaget.
- de Beauvoir, S. (2000). *Det annet kjønn* (B. Christensen, Overs.). Pax Forlag. (Opprinnelig utgitt 1949). https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2009042104055
- DeVito, J. (2016). The Experience of Male Nursing Students. *Nursing Forum*, 51(4), 246-253. <https://doi.org/10.1111/nuf.12149>
- Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse. (2021). *Studier innen sykepleie*. <https://utdanning.no/studiebeskrivelse/sykepleie>

- Driscoll, C. (2008). Girls Today - Girls, Girl Culture and Girl Studies. *Girlhood Studies*, 1, 13-32. <https://doi.org/10.3167/ghs.2008.010103>
- Egeland, C. & Jegerstedt, K. (2008). Diskursiv tilnærming. I E. Mortensen, C. Egeland, R. Gressgård, K. Jegerstedt, C. Holst, S. Rosland & K. Sampson (Red.), *Kjønnsteori*. Gyldendal Akademisk.
- Eriksen, A., Krefting, E. & Rønning, A. B. (2012). Eksemplets makt. I A. Eriksen, E. Krefting & A. B. Rønning (Red.), *Eksemplets makt* (s. 9-38). Scandinavian Academic Press.
- Eriksson, Y. U. & Flisbäck, M. (2011). *Yrkesstatus - erfaring, identitet och erkännande*. Liber.
- Evans, J. (1997). Men in nursing: issues of gender segregation and hidden advantage. *Journal of Advanced Nursing*, 26(2), 226-231. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997026226.x>
- Fause, Å. (2017). *Glimt fra sykepleiefagets historie*. Fagbokforlaget.
- Forente Nasjoner (FN). (2019). *World Population Ageing 2019*. <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>
- Foucault, M. (1976). The Political Function of the Intellectual. *Radical Philosophy*, 12-14.
- Foucault, M. (1999). *Seksualitetens historie: 1 : Viljen til viten* (E. Schaanning, Overs.). EXIL. (Opprinnelig utgitt 1976).
- Giddens, A. (2013). *Modernity and Self-Identity : Self and Society in the Late Modern Age*. Wiley.
- Hammarstrom, A., Johansson, K., Annandale, E., Ahlgren, C., Alex, L., Christianson, M., Elwer, S., Eriksson, C., Fjellman-Wiklund, A., Gilenstam, K., Gustafsson, P. E., Harryson, L., Lehti, A., Stenberg, G. & Verdonk, P. (2014). Central gender theoretical concepts in health research: the state of the art. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 68, 185-190. <https://doi.org/10.1136/jech-2013-202572>
- Harding, T. (2007). The construction of men who are nurses as gay. *Journal of Advanced Nursing*, 60(6), 636-644. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04447.x>
- Haugen, T. & Melhus, J. M. (2003). *Latterlig lønnsomt! : om humor og begeistring på jobben*. Gyldendal Akademisk.
- Helsedirektoratet. (2020). *Omsorg 2020*. https://www.regjeringen.no/contentassets/af2a24858c8340edaf78a77e2f9cb7/omsorg_2020.pdf
- Hultin, M. (2003). Some Take the Glass Escalator, Some Hit the Glass Ceiling?: Career Consequences of Occupational Sex Segregation. *Work and occupations*, 30(1), 30-61. <https://doi.org/10.1177/0730888402239326>
- Haavind, H. (2000a). Analytiske retningslinjer ved empiriske studier av kjønne betydninger. I H. Haavind (Red.), *Kjønn og fortolkende metode : metodiske muligheter i kvalitativ forskning* (s. 155-219). Gyldendal akademiske.
- Haavind, H. (2000b). *Kjønn og fortolkende metode : metodiske muligheter i kvalitativ forskning*. Gyldendal akademisk.

- Jegerstedt, K. & Mortensen, E. (2008). Hva er kjønn? Ulike tilnæringsmåter. I E. Mortensen, C. Egeland, R. Gressgård, C. Holst, K. Jegerstedt, S. Rosland & K. Sampson (Red.), *Kjønnsteori* (s. 15-21). Gyldendal Akademisk.
- Jensen, R. S. & Sletvold, B. (2019). *Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet på virksomhetsnivå*. <https://www.fafo.no/images/pub/2019/20714.pdf>
- Johnsen, H. D. (2009). Hva er kjønn? *Filosofisk supplement*. <https://filosofisksupplement.no/wp-content/uploads/2009-johnsen-kj%C3%B8nn.pdf>
- Jordal, K. & Heggen, K. (2015). Masculinity and nursing care: A narrative analysis of male students' stories about care. *Nurse Education in Practice*, 15(6), 409-414. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.05.002>
- Jørgensen, M. W. & Phillips, L. (1999). *Diskursanalyse som teori og metode*. Samfundslitteratur.
- Kanter, R. M. (1993). *Men and women of the corporation* (2. utg.). Basic Books.
- Karlsen, H. (2011). Kompleks maskulinitet i et kvinnedominert studium. I A. B. Leseth & K. N. Solbrække (Red.), *Profesjon, kjønn og etnisitet* (s. 71-94). Cappelen Damm.
- Kennair, L. E. O. (2018). *Personlighet*. Store norske leksikon,. <https://snl.no/personlighet>
- Kluczynska, U. (2017). Motives for choosing and resigning from nursing by men and the definition of masculinity: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 73(6), 1366-1376. <https://doi.org/10.1111/jan.13240>
- Kouta, C. & Kaite, C. P. (2011). Gender Discrimination and Nursing: A Literature Review. *Journal of professional nursing*, 27(1), 59-63. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2010.10.006>
- Kroløkke, C. & Sorensen, A. S. (2005). *Gender Communication Theories and Analyses: From Silence to Performance*. Thousand Oaks: SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781452233086>
- Kronsberg, S., Bouret, J. R. & Brett, A. L. (2017). Lived experiences of male nurses: Dire consequences for the nursing profession. *Journal of nursing education and practice*, 8(1), 46. <https://doi.org/10.5430/jnep.v8n1p46>
- Kvale, S. (1992). *Psychology and postmodernism*. Sage Publications.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (T. M. Anderssen & J. Rygge, Overs.; 2 utg.). Gyldendal akademisk.
- Kvande, E. (2002). Doing masculinities in organizational restructuring. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 10(1), 16-25. <https://doi.org/10.1080/080387402317533853>
- Laclau, E. & Mouffe, C. (2002). *Det radikale demokrati : diskursteoriens politiske perspektiv* (H. G. T. Clausen, A. D. Hansen, A. Jensen, C. Jensen, H. Kaltoft, C. Madsbjerg, U. P. Gad, Overs.). Roskilde Universitetsforlag. (Opprinnelig utgitt 1985).
- Laclau, E. & Mouffe, C. (2014). *Hegemony and socialist strategy : towards a radical democratic politics* (2. utg.). Verso.

- Langeland, F. (2008). Raewyn Connell. I E. Mortensen, C. Egeland, R. Gressgård, C. Holst, K. Jegerstedt, S. Rosland & K. Sampson (Red.), *Kjønnteori* (s. 292-296). Gyldendal Akademisk.
- Laqueur, T. (1990). *Making sex : body and gender from the Greeks to Freud*. Harvard University Press.
- Le Blanc, B. (2017). *Gender Performativity in Nursing; Men, Power and the Construction of the Ideal Nurse*. University of Ottawa. Ottawa.
[https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/35631/1/Le Blanc Barbara 2017 the sis.pdf](https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/35631/1/Le_Blanc_Barbara_2017_the_sis.pdf)
- Leseth, A. B. & Solbrække, K. N. (2011). *Profesjon, kjønn og etnisitet*. Cappelen akademisk.
- Lipman-Blumen, J. (1976). Toward a Homosocial Theory of Sex Roles: An Explanation of the Sex Segregation of Social Institutions. *Journal of Women in Culture and Society*, 1(3), 15-31. <https://doi.org/10.1086/493272>
- Lorentzen, J. (2004). *Maskulinitet : blikk på mannen gjennom litteratur og film*. Spartacus.
- Lorentzen, J. (2006). Forskning på menn og maskuliniteter. I J. Lorentzen & W. Mühleisen (Red.), *Kjønnsforskning : en grunnbok* (s. 121-135). Universitetsforlaget.
- Lykke, N. (2008). *Kønnsforskning : en guide til feministisk teori, metodologi og skrift*. Samfundslitteratur.
- Martinsen, K. (2000). *Øyet og kallet*. Fagbokforlaget.
- Martinsen, K. (2003a). *Fra Marx til Løgstrup : om etikk og sanselighet i sykepleien* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Martinsen, K. (2003b). *Omsorg, sykepleie og medisin : historisk-filosofiske essays* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Mathisen, J. (2006). *Sykepleiehistorie : ideer - mennesker - muligheter* (2. utg.). Gyldendal akademisk.
- McDonald, J. (2013). Conforming to and Resisting Dominant Gender Norms: How Male and Female Nursing Students Do and Undo Gender. *Gender, work, and organization*, 20(5), 561-579. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0432.2012.00604.x>
- McDowell, J. (2015). Masculinity and Non-Traditional Occupations: Men's Talk in Women's Work. *Gender, Work and Organization*, 22(3), 273-291.
<https://doi.org/10.1111/gwao.12078>
- Meadus, R. J. (2000). Men in Nursing: Barriers to Recruitment. *Nursing Forum*, 35(3), 5-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2000.tb00998.x>
- Meadus, R. J. & Twomey, J. C. (2011). Men Student Nurses: The Nursing Education Experience. *Nursing Forum*, 46(4), 269-279. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2011.00239.x>
- Mortensen, E., Egeland, C., Gressgård, R., Holst, C., Jegerstedt, K., Rosland, S. & Sampson, K. (2008). *Kjønnteori*. Gyldendal akademisk.

- Mosse, G. L. (1996). *The image of man : the creation of modern masculinity*. Oxford University Press.
- Nielsen, H. B. (2006). Kjønn og identitet. I J. Lorentzen & W. Mühleisen (Red.), *Kjønnsforskning : en grunnbok* (s. 153-168). Universitetsforlaget.
- Nordberg, M. (2002). Constructing masculinity in women's worlds: Men working as pre-school teachers and hairdressers. *NORA : Nordic journal of women's studies*, 10(1), 26-37. <https://doi.org/10.1080/080387402317533862>
- O'Connor, T. (2015). Men Choosing Nursing: Negotiating a Masculine Identity in a Feminine World. *Journal of Men's Studies*, 23(2), 194-211. <https://doi.org/10.1177/1060826515582519>
- Oute, J. (2017). 'It is a bit like being a parent': A discourse analysis of how nursing identity can contextualize patient involvement in Danish psychiatry. *Nordic Journal of Nursing Research*, 38(1), 1-10. <https://doi.org/10.1177/2057158517706314>
- Parker, I. (1994). Reflexive research and the grounding of analysis: Social psychology and the psy-complex. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 4(4), 239-252. <https://doi.org/10.1002/casp.2450040404>
- Powers, K., Herron, E. K., Sheeler, C. & Sain, A. (2018). The Lived Experience of Being a Male Nursing Student: Implications for Student Retention and Success. *Journal of professional nursing*, 34(6), 475-482. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.04.002>
- Repstad, P. (2007). *Mellom nærhet og distanse : kvalitative metoder i samfunnsfag* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Rubin, G. (1975). The Traffic in Women: Notes on the «Political Economy» of Sex. I R. R. Reiter (Red.), *Toward an Anthropology of Women* (s. 157-210). Monthly Review Press.
- Ryen, A. (2002). *Det kvalitative intervjuet : fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Fagbokforlaget.
- Sandvik, A.-H., Eriksson, K. & Hilli, Y. (2014). Becoming a caring nurse – A Nordic study on students' learning and development in clinical education. *Nurse Education in Practice*, 14(3), 286-292. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.11.001>
- Sedgwick, M. G. & Kellett, P. (2015). Exploring Masculinity and Marginalization of Male Undergraduate Nursing Students' Experience of Belonging During Clinical Experiences. *Journal of Nursing Education* 54(3), 121-129. <https://doi.org/10.3928/01484834-20150218-15>
- Simpson, R. (2005). Men in Non-Traditional Occupations: Career Entry, Career Orientation and Experience of Role Strain. *Gender, work, and organization*, 12(4), 363-380. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0432.2005.00278.x>
- Smallheer, B., Morgan, B. & Stern, R. (2020). A historical look at men's involvement in nursing and leadership in GAPNA. *Geriatric Nursing*, 41(1), 52-53. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.01.003>

- Solbrække, K. N. (2011). Maskulin (u)orden i norsk sykepleierutdanning. I A. B. Leseth & K. N. Solbrække (Red.), *Profesjon, kjønn og etnisitet* (s. 35-56). Cappelen Damm
- Solbrække, K. N., Fransson, E. & Heggen, K. (2012). En kulturanalytisk studie av mannlige italienske sykepleieres yrkesidentitet. *Sykepleien Forskning*, 7(4), 314-322. <https://doi.org/10.4220/sykepleief.2012.0157>
- Solbrække, K. N. & Aarseth, H. (2006). Samfunnsvitenskapenes forståelser av kjønn. I J. Lorentzen & W. Mühleisen (Red.), *Kjønnforskning : en grunnbok* (s. 63-76). Universitetsforlaget.
- Store norske leksikon. (2018). *Prestisje*. <https://snl.no/prestisje>
- Stott, A. (2004). Issues in the socialisation process of the male student nurse: implications for retention in undergraduate nursing courses. *Nurse education today*, 24(2), 91-97. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.09.005>
- Stott, A. (2007). Exploring factors affecting attrition of male students from an undergraduate nursing course: A qualitative study. *Nurse education today*, 27(4), 325-332. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2006.05.013>
- Svare, H. (2009). *Menn i pleie og omsorg : brødre i hvitt*. Universitetsforlaget.
- Søndergaard, D. M. (1996). *Tegnet på kroppen : køn: koder og konstruksjoner blandt unge voksne i Akademia*. Museum Tusulanums Forlag.
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse : en innføring i kvalitativ metode* (4. utg.). Fagbokforlaget.
- Thompson, K., Glenn, L. L. & Vertein, D. (2011). Comparison of Masculine and Feminine Traits in a National Sample of Male and Female Nursing Students. *Am J Mens Health*, 5(6), 477-487. <https://doi.org/10.1177/1557988311404925>
- Tjora, A. H. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg.). Gyldendal akademisk.
- Tranøy, K. E. (2020). *Konnotasjon*. <https://snl.no/konnotasjon>
- Verdens Helseorganisasjon (WHO). (2020). *State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
- Wenneberg, S. B. (2000). *Socialkonstruktivisme : positioner, problemer og perspektiver*. Samfundslitteratur.
- Werner, A. & Malterud, K. (2003). It is hard work behaving as a credible patient: encounters between women with chronic pain and their doctors. *Social Science & Medicine*, 57(8), 1409-1419. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(02\)00520-8](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(02)00520-8)
- West, C. & Zimmerman, D. H. (1987). Doing Gender. *Gender & society*, 1(2), 125-151. <https://doi.org/10.1177/0891243287001002002>
- Willig, C. (2017). Discourses and Discourse Analysis. I U. Flick (Red.), *The SAGE handbook of qualitative data analysis* (s. 341-353). SAGE.

Vedlegg 1 – Samtykke- og informasjonsskriv

Vil du delta i forskningsprosjektet

«Mannlige sykepleierstudenter i et feminint konnotert fag»?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å få en utvidet kunnskap rundt hvilken betydning sykepleien, som svært kvinnedominert, har for mannlige sykepleierstudenter. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Prosjektet ønsker å undersøke hvordan det er å være menn, og hvordan man blir sett på som menn, i norsk sykepleierutdanning. Formålet med prosjektet er å få en utvidet kunnskap rundt hvilken betydning sykepleien, som et feminint konnotert fag (assosiasjoner som kvinnelig og moderlig), har for mannlige sykepleierstudenters identitetsposisjon og deltagelse i norsk sykepleierutdanning. Kunnskapen kan også bidra til å øke menns interesse til utdanningen og å lette på arbeidet om å oppnå et mer likestilt arbeidsliv i Norge.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Jeg, Ina Sveberg, er masterstudent på samfunn og helse, ved Universitetet i Sørøst-Norge. Min veileder er førsteamanuensis Jeppe Oute Hansen.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Jeg søker med dette 8-10 mannlige sykepleierstudenter fra alle tre studieår, uavhengig av alder, til å delta i studien.

Hva innebærer det for deg å delta?

Deltakelsen innebærer individuelle intervjuer som maksimalt vil vare en til to timer. Intervjuet følger en intervjuguide, og vil bli tatt opp på lyd dersom du godkjenner dette. All informasjon som utveksles gjennom intervjuprosessen vil behandles konfidensielt og lydopptakene vil bli slettet når de er ferdig transkribert. Alle opplysninger vil anonymiseres og ingen vil kunne bli gjenkjent i den ferdige masteroppgaven. Jeg vil ikke innhente sensitive opplysninger i dette prosjektet. Du kan når som helst trekke deg fra prosjektet, uten grunn, frem til prosjektets slutt 15.mai 2022.

Ønsker du å delta?

Jeg søker med dette **8-10 mannlige sykepleierstudenter fra alle tre studieår** til å delta i studien.

Det er helt frivillig å delta. Prosjektet er godkjent av Norsk senter for Forskningsdata (NSD) og følger nasjonale regler for lagring og bruk av person- og intervjudata.

Kontakt meg gjerne på e-post: inasveberg@gmail.com eller på telefon: 98688147

Veileder: Jeppe Oute Hansen jeppe.o.hansen@usn.no

Jeg ser frem til å høre fra deg!

Med vennlig hilsen

Ina Sveberg

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «*Mannlige sykepleierstudenter i et feminint konnotert fag*» og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju
- at data kan brukes i eventuell fremtidig publisering av studien

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet 15.mai 2022

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2 – Intervjuguide

Bakgrunnsinformasjon

Hvilket år er du født?

Kjønnsidentifikasjon?

Sivilstatus?

Lengste utdanning?

Tidligere beskjeftigelse?

Valg av utdanning – veien inn

- Hvorfor valgte du å studere sykepleie?
- Hva tror du har påvirket deg til å velge denne utdanningen?
- Hva slags forestillinger og forventninger hadde du om sykepleien før du startet?
- Hvordan reagerte vennene dine og familien din om at du studerer dette? Kan du gi noen eksempler?

Sykepleierutdanningen

- Hvordan reagerer dine omgivelser/samfunnet på ditt utdannings- og yrkesvalg?
- Kan du fortelle litt om hvordan du opplever å bli møtt på sykepleierutdanningen og i praksis blant medstudenter, lærere og kollegaer?
- Har du opplevd å bli særlig anerkjent eller stigmatisert som mannlig sykepleierstudent? Kan du gi noen eksempler?
- Hvordan håndterer du/hva gjør du i disse situasjonene? Hva er konsekvensene?

Sykepleierkarriere

- Hva ønsker du å bruke sykepleierutdanningen til og hvilke ambisjoner har du?

Sykepleieryrket

- I lys av samtalen, hva tror du skal til for å redusere frafall og rekruttere flere menn til sykepleien?

Avslutning

- Er det noe du ønsker å tilføye?

Vedlegg 3 – Søknad NSD

Vurdering

Referansenummer

519549

Prosjekttittel

Mannlige sykepleierstudenter i et feminint konnotert fag. En diskursanalyse om maskulinitetskonstruksjon i norsk sykepleierutdanning.

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Sørøst-Norge / Fakultet for helse- og sosialvitenskap / Institutt for helse-, sosial- og velferdsfag

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Jeppe Oute Hansen, jeppe.o.hansen@usn.no, tlf: +4527139837

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Ina Nordby Sveberg, inasveberg@gmail.com, tlf: 98688147

Prosjektperiode

26.11.2021 - 15.05.2022

Vurdering (1)**13.01.2022 - Vurdert**

Det er vår vurdering at behandlingen vil være i samsvar med personvernlovgivningen, så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet 13.01.2022 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og Personverntjenester. Behandlingen kan starte.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET. Prosjektet vil behandle alminnelige personopplysninger, særlige kategorier av personopplysninger om helseopplysninger frem til 15.05.2022.

LOVLIG GRUNNLAG. Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 nr. 11 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse, som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. For alminnelige personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a. For særlige kategorier av personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

PERSONVERNPRINSIPPER. Personverntjenester vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen: • om lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET. Prosjektet vil behandle alminnelige personopplysninger, særlige kategorier av personopplysninger om helseopplysninger frem til 15.05.2022.

LOVLIG GRUNNLAG. Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 nr. 11 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse, som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. For alminnelige personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a. For særlige kategorier av personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

PERSONVERNPRINSIPPER. Personverntjenester vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen: • om lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen

- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet.

DE REGISTRERTES RETTIGHETER. Vi vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13. Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20). Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER. Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

MELD VESENTLIGE ENDRINGER. Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til Personverntjenester ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilken type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema> Du må vente på svar fra oss før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET. Vi vil følge opp planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet i tråd med den behandlingen som er dokumentert.

Vedlegg 4 – Forespørsel REK



REGIONALE KOMITEER FOR MEDISINSK OG HELSEFAGLIG FORSKNINGSETIKK

Region: REK sør-øst C Saksbehandler: Marianne Bjørnerem Telefon: 22845531 Vår dato: 22.12.2021 Vår referanse: 409982

Ina Sveberg

Fremleggingsvurdering: Mannlige sykepleierstudenter i et feminint konnotert fag

Søknadsnummer: 409982

Forskningsansvarlig institusjon: Universitetet i Sørøst-Norge

Prosjektet vurderes som ikke fremleggingspliktig

Søkers beskrivelse

Masteroppgaven søker å få en utvidet kunnskap rundt hvilken betydning sykepleien, som et feminint konnotert fag, har for mannlige sykepleierstudenter identitetsposisjon og deltagelse i norsk (og annen kontekstlik) sykepleierutdanning. Oppgaven setter søkelys på mannlige sykepleierstudenters språklige fremstilling av kjønnsidentiteter, i et kvinnedominert fag. Det er ønskelig at oppgaven kan bidra med forskningsbasert kunnskap om forståelsen av kjønns betydning i et feminint konnotert fag, og som mulig kan brukes til å redusere den horisontale kjønnssegregeringen i norsk arbeidsliv.

Det skal gjøres individuelle intervjuer i prosjektet, med 8-10 informanter.

REK viser til innsendt fremleggingsvurdering for ovenstående prosjekt mottatt 14.12.2021. Sekretariatet i REK sør-øst har nå vurdert henvendelsen, med tilhørende dokumentasjon.

Studiens formål er å få en utvidet kunnskap rundt hvilken betydning sykepleien, som et feminint konnotert fag, har for mannlige sykepleierstudenter identitetsposisjon og deltagelse i norsk sykepleierutdanning.

Forskningsspørsmålene oppgis i protokollen som følger:

"Hvordan fremstilles kjønn blant mannlige sykepleierstudenter under utdanning?"

1. Hvordan artikulerer/uttrykker mannlige sykepleierstudenter sin egen identitetsposisjon i sykepleien?

2. Hvordan forhandler mannlige sykepleierstudenter maskulinitet i sin yrkesutøvelse?"

REKs vurdering

Prosjektets formål er ikke å gi ny kunnskap om helse og sykdom som sådan. Det faller dermed ikke innenfor helseforskningslovens virkeområde, jf. helseforskningslovens §§ 2 og 4 bokstav a.

Studien kan gjennomføres uten REK-godkjenning.

REK antar for øvrig at prosjektet kommer inn under de interne regler for behandling av opplysninger som gjelder ved ansvarlig virksomhet. Søker bør derfor ta kontakt med enten forskerstøtteavdeling eller personvernombud for å avklare hvilke retningslinjer som er gjeldende.

Konklusjon

Vi gjør oppmerksom på at avgjørelsen av spørsmålet om fremlegging er å anse som veiledende jf. forvaltningsloven § 11.

Med vennlig hilsen

Jacob Hølen
Sekretariatsleder, REK sør-øst

Marianne Bjørnerem
Rådgiver, REK sør-øst

Kopi til:
Universitetet i Sørøst-Norge