

Resymé

Denne masteroppgaven utforsker den kjønnede spenningen i konstruksjoner av sykepleie som: a) en feminisert form for omsorgsarbeid og b) en helsefaglig profesjon i forhold til rekrutteringspraksis, og i sykepleiere egne oppfatninger av sitt arbeid og sitt arbeidslivet. Følgende spørsmål er adressert:

- *Blir et kjønnede syn på sykepleieryrket blir (re)produsert eller undergravd i rekrutteringspraksisen (Rekrutteringstekster til sykepleierstudier og stillingsannonser til sykepleieryrket)?*
- *Hva sykepleiernes egne erfaringer sier oss om rekrutteringsprosessen, om yrket og arbeidslivet som sykepleier, og måtene dette yrket er kjønnet?*
- *Hvilken påvirkning har spenningen mellom erfarings-basert læring og akademisk læring å si for profileringen av yrket, og for sykepleierne i yrket?*

Disse spørsmålene vil bli besvart med diskursanalyse av tekster fra læringsinstitusjoner som tilbyr sykepleierutdanning, stillingsannonser som rekrutterer til sykepleieryrket og kvalitative intervjuer med sykepleiere.

Analysekapitlene er satt i rekkefølge. Rekkefølgen er basert på hvilken tekstsjanger en sykepleier kommer i kontakt med i sitt utdannings/yrkesliv.

Analysen er i tre deler:

- Analyse av rekrutteringstekster fra læringsinstitusjoner, for å se hvordan yrket profileres ved inngangen til en sykepleierkarriere.
- Stillingsannonser som rekrutterer til sykepleieryrket, som gir et bilde av profileringen ved inngangen til yrkeslivet.
- Intervjumaterialet fra de kvalitative intervjuene med yrkesaktive sykepleiere.

Disse tre analysedelene viser hvordan sykepleieryrket profileres i tekstene, som rekrutterer til sykepleierutdanning og til sykepleieryrket. Analysen ser også på om det i tekstene skapes, en bestemt subjektposisjon for sykepleieren, og hvordan sykepleierne handler ut fra denne posisjonen. Analysen av intervjuene har fokus på hvordan sykepleierne opplever profileringen og hvordan den påvirker deres rolle som sykepleier.

Summary

This thesis explores the gendered tension in constructions of nursing as a) a feminized form of care work and b) a health professional profession in relation to recruitment practices and in nurses own perceptions of their work and their working life. The following questions are addressed:

- Does a gendered view on nursing get produced/reproduced or undermined in recruitment practices for nurses (Recruitment texts for nursing studies and recruitment ads for nursing profession)?
- What does the nurses own experiences tell us about the recruitment process, about the profession and life as a nurse and the ways this profession is gendered?
- Which effect does the tension between experienced based learning and academic learning have to say for the profiling of the profession and for the nurses in the profession.

These questions will be answered by an analysis of texts from learning institutions that offer nursing education, job listings recruiting for the nursing profession and qualitative interviews with nurses.

The analysis chapters are put in order. The order is based on the text genre, a nurse comes into contact with in their educational / professional life. The analysis is in three parts:

- Analysis of recruitment texts from learning institutions, to see how the profession profile at the entrance to a nursing career.
- Vacancies that recruits to the nursing profession, which gives an idea of profiling at the entrance to the workplace.
- The interview material from the qualitative interviews with working nurses.

These three parts analysis shows how the nursing profession is profiled in the texts, which are recruiting for nursing education and for the nursing profession. The analysis also looks at whether the texts creates, a particular subject position for the nurses, and how nurses act out this position. The analysis of the interviews have focused on how the nurses experience the profiling, and how it affects their role as a nurse.

Forord

Dette har vært et meget lærerikt prosjekt hvor jeg har måttet gå mange runder med meg selv, og med materialet. Det har vært flere forsøk på ulike tilnærminger før jeg endelig landet på denne. Arbeidet med masterprosjektet har vært en annen type arbeid fra det jeg har vært vant til fra tidligere. Jeg har gjennom dette prosjektet lært meg å arbeide mer selvstendig, målrettet og strukturert.

Det er mange som fortjener en takk. Mine veiledere Priscilla Ringrose og Nancy Eik-Nes for å ha vært tålmodige med meg, og for å ha gitt meg verdifulle tilbakemeldinger og gode råd. Arbeidet med prosjektet hadde vært en større utfordring uten deres hjelp.

Til slutt vil jeg takke min kone for hennes tålmodighet når jeg har brukt henne som publikum og samtalepartner ved mine utallige gjennomganger av tema og funn. Mine to skjønne døtre Hedda og EGINE fortjener også en stor takk for at pappa har fått lov til å jobbe med masterprosjektet sitt.

Innholdsfortegnelse

<u>Kapittel 1. Innledning</u>	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema	2
1.2 Spissing av tema	5
1.3 Sykepleieryrkets profil i historien	5
1.4 Kjønnede føringer i yrkeslivet	7
1.5 Problemstilling	9
1.6 Tidligere forskning	9
<u>Kapittel 2. Teoretisk perspektiv og teoretiske begreper</u>	13
2.1 Om kapitlet	13
2.2 Teoretisk perspektiv	13
2.3 Teoretiske begreper	13
2.3.1 Symbolsk interaksjonisme	14
2.3.2 Diskursteori	14
2.3.3 Det normative	15
2.3.4 En diskursiv tilnærming til kjønn	16
2.3.5 Intertekstualitet	16
2.3.6 Rolle, subjektsposisjon og posisjonering	17
2.3.7 Stereotypi og sosialt kjønn	18
2.4 Oppsummering av kapitlet	19
<u>Kapittel 3. Metode</u>	21
3.1 Om Kapitlet	21
3.2 Utforming av problemstillingen	21
3.3 Kvalitativ metode	21
3.3.1 Kvalitativ tekstanalyse	21
3.3.2 Kvalitativt intervju	22
3.4 Materialet/data	22
3.4.1 Rekrutteringsnettsider	23
3.4.2 Stillingsannonsene	23
3.4.3 Intervjuene	23
3.5 Utvelgelse av materiale	24
3.5.1 Rekrutteringstekstene fra høyskoler og universiteter	24
3.5.2 Stillingsannonse	25

3.5.3 Utvelgelsen av informanter	25
3.6 Lagring og sikkerhet	26
3.7 Gjennomføringen av Intervjuene	26
3.7.1 Forholdet mellom forsker og informanter	27
3.7.2 Intervjuguiden	28
3.8 Analysearbeidet	28
3.8.1. Analysemetode for tekstmaterialet	28
3.8.2 Begrensning av tekstanalysen	29
3.8.3 Analysearbeidet av intervjumaterialet	29
3.9 Oppsummering av kapitlet	30
<u>Kapittel 4. Analyse av tekster fra læringsinstitusjoner</u>	31
4.1 Om kapitlet	31
4.2 Det første møtet med sykepleieryrket	31
4.3 Sjanger og intertekstualitet	31
4.4. Rekrutteringstekst fra Haraldsplass diakonale høyskole	33
4.4.1 Analyse den første rekrutteringsteksten	35
4.4.2 Sykepleie er omsorg, og omsorg gir mening	35
4.4.3 Kristne verdier og historisk kall	35
4.4.4 Sykepleier kjenn din plass. Sykepleierens posisjonering i teksten	36
4.4.5 Et bilde av et kvinneyrke	36
4.5. Rekrutteringstekst fra universitetet i Stavanger	37
4.5.1 Analyse av den andre rekrutteringsteksten	38
4.5.2 Sykepleieren tar ledelsen	38
4.5.3 Møter mennesker som trenger hjelp	38
4.5.4 Kommunikasjon er essensen	38
4.5.5 Et balansert kjønnsbilde	39
4.5.6 Kompetanse og ikke omsorg	39
4.6 Konklusjon	39
<u>Kapittel 5 Analyse av stillingsannonse</u>	43
5.1 Om kapitlet	43
5.2 Stillingsannonse rolle i profileringen	43
5.3 Den mest dominerende profilen?	43
5.4 Tekst 1: Stillingsannonse fra Solvik bo og behandlingssenter	45

5.4.1	Analyse av stillingsannonse fra Solvik bo og behandlingssenter	45
5.4.2	Beboere, ikke pasienter	45
5.4.3	Forsvarlig kvalitet på behandlingen	46
5.4.4	Det skal være evner og ikke ferdigheter	46
5.4.5	Hvilket kjønn har den ønskede sykepleieren	46
5.4.6	Det er normale måten å fremstille sykepleieren på	47
5.5	Tekst 2: Stillingsannonse fra Oslo Universitetssykehus	48
5.5.1	Analyse av stillingsannonse fra Oslo universitetssykehus	49
5.5.2	Sykepleieren er viktig	49
5.5.3	Evner eller ferdigheter	49
5.5.4	Høyt faglig nivå	49
5.6	Den stereotypiske profilen vs. den profesjonsfokuserede profilen	50
5.7	En diskursiv kamp om sykepleieren	50
5.8	Oppsummering	50
<u>Kapittel 6. Man blir ikke sykepleier, man er sykepleier</u>		53
6.1	Om kapitlet	53
6.2	Man blir ikke sykepleier, man er sykepleier	53
6.3	Medfødt eller tillært	55
6.4	Oppsummering av kapitlet	56
<u>Kapittel 7. Status, stolthet og tilfredshet som sykepleier</u>		57
7.1	Om kapitlet	57
7.2	Forskjellige profiler gir forskjellige subjektposisjoner	57
7.2.1	Den passive omsorgssykepleieren	57
7.2.2	Den aktive profesjonssykepleieren	58
7.3	Status som sykepleier	58
7.4	Yrkesstolthet	60
7.5	Ville de valgt det igjen	61
7.6	Oppsummering av kapitlet	62
<u>Kapittel 8. Roller og kjønnsroller</u>		65
8.1	Om kapitlet	65
8.2	Fremviste roller	65
8.3	Sykepleierens rolle i det sosiale rom	66
8.4	Sykepleierens rolle på jobb	67

8.4.1	Kjønnsrolle og rollen som sykepleier	67
8.4.2	Sykepleierens kjønnsrolle i møte med pasienter	68
8.5	Forskjell i hvordan man kan vise omsorg	68
8.6	Stereotypiske oppfatninger påvirker sykepleierrollen	69
8.7	Oppsummering av kapitlet	70
<u>Kapittel 9. Avslutning</u>		71
9.1	Om kapitlet	71
9.2	Oppsummering av prosjektet	71
9.3	Sykepleieryrkets profilendring	72
9.4	Hvordan blir kjønnede syn på sykepleieryrket (re)produsert eller undergravd	72
9.5	Hva sier sykepleiernes egne erfaringer om yrket og arbeidslivet som sykepleier	73
9.6	Hvordan påvirker spenningen mellom erfaringsbasert læring og akademisk læring profileringen av yrket og sykepleierne?	74
9.7	Materialets utfordringer	74
9.8	Spekulasjon i sykepleieryrkets fremtid og videre forskning	75
9.8.1	konsekvensene av en uklar profilering av yrket	75
9.8.2	Videre forskning	76
<u>Litteratur</u>		77
	Vedlegg 1: Intervjuguide	80
	Vedlegg 2: Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet	82
	Vedlegg 3: Kategorisering av egenskaper og kvalifikasjoner fra sykepleierannonser	84
	Vedlegg 4 Tabell over kjønnsforskjeller i yrkesgruppene	86
	Vedlegg 5 Tekstmateriale som ble presentert til informantene	92

Kapittel 1. Innledning

Hvordan står det til med likestillingen i Norge? Vi har en kvinnelig statsminister. Det er lenge siden det var normalt at far skulle arbeide, og mor skulle være hjemme. Hvor mannen var forsørgeren, og mor skulle være hjemme. Hun skulle lage mat, vaske klær, rydde, vaske huset og passe unger. Dette er noe som de aller fleste vil gjenkjenne som gammelt og utdatert. Kvinner har for lenge siden inntatt arbeidslivet og menn har begynt å ta sin del av arbeidet i hjemmet. Denne utviklingen begynte så langt tilbake som på 1800-tallet, men selv om kvinner begynte å arbeide utenfor hjemmet var det forskjeller mellom menn og kvinner i arbeid. «Forestillingene om en polaritet mellom kvinnelige og mannlige gjennomsyret så vel sosial organisering som kultur og tenkemåte» (Blom et al. 2005:205). Først gjennom hvilke oppgaver og hvilke type jobber kvinner kunne ha, også på lønnsnivået var det forskjeller. Men etter hvert som den industrielle revolusjonen trådte frem, ble også argumentene for hva som var opplagt manns arbeid og kvinnes arbeid ugyldige.

Det var ikke lenger like opplagt hva som var den naturlige fordelingen av arbeid og lønn, eller hva som var kvinnelig, og hva som var mannlig. I mange yrker og fag ble kvinnelig arbeidskraft rekruttert på felter som tidligere hadde vært menns domene; på andre felter var det menn som overtok tidligere kvinnearbeid (Blom et al. 2005:205).

Selv om det åpnet seg opp for at kvinner kunne ha stillinger, som tidligere kun var tiltenkt menn og omvendt. Har det vært mye forskjellsbehandling opp igjennom tiden. Der har vært en lang kamp om lik lønn mellom menn og kvinner, og ikke minst like vilkår for ansettelse og avansement. Den 09 juni 1978 kom likestillingsloven, som sier i paragraf 1. om formål og virkeområde «Lovens formål er å fremme likestilling uavhengig av kjønn. Likestilling innebærer: a) likeverd, b) like muligheter og rettigheter, c) tilgjengelighet og d) tilrettelegging. Loven tar særlig sikte på å bedre kvinners stilling» (Lov om likestilling §1). Likestillingsloven skal sørge for at der ikke forekommer forskjellsbehandling mellom kjønnene. I dag finner vi kvinner og menn i de fleste yrkene, men der er yrker hvor andelen menn eller kvinner er betraktelig større. Denne horisontale segregeringen av arbeidsmarkedet viser til kjønnsforskjeller innenfor samme yrkesgruppe og nivå. «Horisontal segregering refererer til mønstre der kvinner og menn arbeider i ulike sektorer, næringer og yrker» (NOU 2012:144). En stereotypisk oppfatning om kjønn vil si at det er enkelte yrker som er kvinneyrker, og enkelte som er mannsyrker.

Assumptions about gender stereotypes are common everyday occurrences. For instance, we often refer to a doctor or an architect of unspecified sex as he and might have to readjust our representation when we find that a particular architect being referred to is, in fact, a woman (Oakhill, Garnham & Reynolds 2005:973).

I dagens Norge er det kanskje mer naturlig å tenke på kvinner når man hører yrkesnavn som frisører, sykepleiere og barnehageansatte, og på menn når man hører yrkesnavn som mekaniker, militær og brannmann. Dette er kulturelle oppfatninger om yrkeslivet. Hadde stillet noen et direkte spørsmål om en lege, er et mann eller en kvinne yrke. Hadde man sannsynligvis bli møtt med forundring, og fått et svar som sier at yrker ikke har bestemte kjønn. Men som Oakhill, Garnham og Reynolds sier så tildeler kjønn, til det enkelte yrke når vi snakker om det.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

I en forelesning i språklig kommunikasjon fikk vi presentert en stillingsannonse, hvor det var avbildet to høyhælte røde damesko, med overskriften *Empatisk bilselger søkes*.



42

Torsdag 23. april 2009 | Adresseavisen

Melhus Bil AS ble etablert i 1987. I 1990 ble vi hovedforhandler av Ford person- og varebiler. Vi har flyttet inn i nytt bilanlegg på Tiller. Vi har i dag 32 ansatte og en omsetning på ca. 120 millioner kroner. Målsetningen for 2009 er å selge 600 biler. Vi har travle dager og må ha en ekstra selger med på laget:

Empatisk bilselger søkes

Du er gjerne en ambisiøs og utadrettet person. Du er flink til å lytte, og til å følge opp. Men du har ben i nesa og har interesse for salg. Empatiske menn og kvinner oppfordres til å søke. Vi tilbyr en moderne arbeidsplass og lønn etter avtale.

Ring daglig leder Rune Vikvald 72 85 60 46 eller salgssjef Olav Høiaas tlf. 72 85 60 48.

Søknad med CV sendes bilselger@melhusbil.no innen 7. mai



Melhus Bil

Kvenildmyra 3, Heimdal. Tlf. 72 85 60 50 www.melhusbil.no. Åpent: 8 - 18 (10 - 15). Verksted man - fre 07.30 - 16.30

(Bildet er hentet fra Adresseavisen. Utgitt 23.04.2009)

Denne annonsen fikk meg til å tenke på hva det er forfatteren av annonsen prøver å oppnå. Hadde dette bilfirmaet tenkt tanken, at bilselgere er menn. Ville de bryte med denne oppfatningen? Derfor gjorde de dette stuntet, hvor de opplagt søker etter en kvinnelig selger. Dette ledet meg videre til spørsmålet: Er noe med profileringen i enkelte yrker som tiltrekker det ene kjønn mer enn det andre?

Men are encouraged to pursue jobs that presumably match masculine stereotypes, skills, and authority (e.g. physical strength, decision making, vigor) and women are encouraged to pursue jobs that require stereotypically feminine, skills, and traits nurturing (e.g. emotional nurturing, communicativeness, or finger dexterity) (Reskind and Roos 1990).

Det finnes jobber som er stereotypisk feminine, eller maskuline. Det som oppmuntrer menn og kvinner til å søke disse yrkene, som er så tydelig stereotypisk kjønnet må man ifølge et konstruktivistisk og et dialogistisk perspektiv, se etter i kulturen.

Analysen av denne stillingsannonsen vekket min interesse for temaet horisontal segregering og jeg ville derfor se på statistikken over kjønnsdelingen i det norske arbeidslivet. Horisontal segregering i arbeidsmarkedet blir i NOU¹ 2008:6 forklart som «Med horisontal segregering av arbeidsmarkedet menes at kvinner og menn er konsentrert i ulike yrker, bransjer og sektorer» (NOU 2008:6 :41). Analysen av denne stillingsannonsen vekket min interesse for temaet horisontal segregering og jeg ville derfor se på statistikken over kjønnsdelingen i det norske arbeidslivet. Horisontal segregering i arbeidsmarkedet blir i NOU² 2008:6 forklart som «Med horisontal segregering av arbeidsmarkedet menes at kvinner og menn er konsentrert i ulike yrker, bransjer og sektorer» (NOU 2008:6 :41).

Ifølge Statistisk sentralbyrå (SSB) og statistikken over *sysselsatte 15-74 år, etter kjønn og næring, prosent*. (2014) viste den tre næringene som skilte seg ut med horisontal segregering disse var:

	Kvinner	Menn
1. Omsorg uten boligtilbud	12,2%	2,3%
2. Helsetjenester	12,7%	3,3%
3. Pleie og omsorg i institusjon	9,5%	1,5%

Dette er i prosent av tabellens totale tall over sysselsatte i Norge. I denne tabellen var de disse tre næringene som skilte seg ut ikke bare med tanke horisontal segregering, men også med tanke på at i disse næringene er det flest kvinnelige ansatte, og færrest mannlige. Innenfor næringen helsetjenester er sykepleieryrket. Jeg likte tanken om at dette er et yrke som i et historisk perspektiv er et kvinneyrke, og at det er menn som historisk sett måtte bevege seg inn i en ny yrkesgruppe og ikke kvinner. Dette var et perspektiv jeg ønsket å utforske. Ifølge SSB var det i 2012 ansatt hele 80279 kvinner og bare 9256 menn i sykepleieryrket. I 2014 hadde ansatt tallene endret seg til 83883 kvinner

¹ NOU: Norges offentlige utredninger

² NOU: Norges offentlige utredninger

og 9907 menn. I løpet av 2 år har tallet ansatte sykepleiere endret seg med 4255 ansatte av disse var 651 menn og 3604 kvinner. På to år har det vært liten endring i den horisontale segregeringen i denne yrkesgruppen, fra å ha bare 10,3% menn til å ha 10,5% menn. Selv om 15% av 4255 av sykepleierne som har kommet til siden 2012 er menn. Utgjør denne økningen bare 0,2%. Den horisontale segregeringen innenfor sykepleieryrket har ikke endret selv mye, selv om det totale tallet på ansatte har gått fra 89535 ansatte i 2012 til 93790 ansatte i 2014.

Hvorfor har vi en slik fordeling, og spiller rekruttering en rolle i å vedlikeholde segregeringen i dette yrket? Dette var et spørsmål jeg stilte meg i starten av dette prosjektet, og som jeg ville forsøke å finne et svar på.

En bedrift som søker etter en ny ansatt søker etter noen bedre enn, en som vil fungere greit nok eller tilfredsstillende. «Rekruttering handler om å finne og ansette den beste i betydningen av den mest passende i enhver sammenheng, og i bildet av den mest passende inngår det forståelser av klasse, kjønn, etnisitet/ «rase», seksualitet og alder» (Gullikstad i Berg, Flemmen & Gullikstad 2010:105). Bedriften som søker etter en ny ansatt ønsker selvfølgelig den beste. Den som er best mulig egnet til å gjøre jobben. Jeg begynte å lure på hva slags profil den beste ansatt hadde i dette horisontalt segregerte yrket.

Det som interesserte meg spesielt med disse stillingsannonseene var måten kriteriene og egenskapene skapte et bilde av den ideelle søkeren til den aktuelle stillingen, og om den ideelle søkeren hadde et spesifikt kjønn. «Kjønnete betydninger finnes overalt. Men de finnes alltid i bestemte former, bestemt gjennom tidligere bestemmelser, tidligere assosiasjoner, tidligere symboler. Kjønnnet går i spor» (Solheim 2004:30). Og vil det være forklaringen på det kjønnsskillet som finnes i de forskjellige yrkene? Et historisk spor som følges for kjønnene.

Min oppfatning av disse kriteriene og personlige egenskapene er skapt ut fra min forståelse av samfunnet og kulturen jeg lever i. Jeg innså at jeg hadde en forutinntatt mening om sykepleieryrket. «In modern civilization, occupational aspirations have been affected by the perceived gender orientation of that occupation» (Couch & Sigler 2001:693). I mitt hode er en sykepleier en kvinne i en hvit uniform, som steller de som er syke. Selv om yrkestittelen sykesøster for lengst har blitt byttet ut med sykepleier. Den hvite uniformen har blitt endret til en unisex variant, og det finnes mange menn som arbeider i sykepleieryrket. Dette er oppfatninger som jeg sitter med, og som farger mitt syn på denne yrkesgruppen. Det slo meg, hva om dette synet også deles av de som skriver stillingsannonseene? Det kan hende at de søker etter en kvinnelig sykepleier, fordi det er slik vår kulturelle oppfatning har dannet seg. For hvis det er slik, at

stillingsannonser utformes av arbeidsgivere etter en kulturell forestilling om hvordan personen som innehar yrket skal være, og at denne oppfatningen er forankret i et gammelt kjønnssegregert syn. Det vil da si at for potensielle søkere til dette yrket, vil ett av kjønnene starte løpet mot ansettelse i motbakke. «From the perspective of employers, the gender and race of existing jobholders at least partially define who is suitable, although prospective coworkers may also do such defining» (Enarson i Acker 2006:449). De som allerede har en lik stilling som stillingsannonseren søker etter er med på å vise hvilke egenskaper og kvaliteter som søkeren bør ha. Disse har da fått jobben delvis på grunnlag av et historisk syn på hva slags type menneske som passer til stillingen.

Rekruttering og arbeidsdeling skaper de fundamentale strukturene på enhver arbeidsplass, og er derfor helt sentrale å ta tak i når målet er å skape et mer sammensatt og inkluderende arbeidsliv hvor alle skal ha plass – uavhengig av kroppstegn, etnisk bakgrunn og funksjonsdyktighet (Gullikstad i Berg, Flemmen & Gullikstad 2010:103).

Ved å basere rekrutteringen til en stilling på personer som tidligere har innehatt eller har lik stilling, forsterker arbeidsgiveren den gjeldene strukturen på arbeidsplassen.

1.2 Spissing av tema

Hovedtema for dette prosjektet er horisontal segregering i yrkeslivet. Jeg startet med et spesifikk ønske om å se hvilken rolle stillingsannonser har i den horisontale segregeringen. Dette ble utvidet til å se på både stillingsannonser og rekrutteringstekster. Rekruttering handler om å finne den best mulige ansatte, og jeg ønsket å se om profileringen i rekrutteringstekster og stillingsannonser var med på å legge føringer for hvordan den ansatte kan forholde seg i sin yrkesrolle. Valget på yrkesgruppe falt på sykepleieryrket grunnet tallene fra SSB, som viste at der var i 2014 ansatt 83883 kvinner og 9907 menn. Noe som tilsier at menn utgjør bare 10,5 % av de 93790 sykepleierne. Sykepleieryrket er en del av helsetjeneneste næringen, som er en av de næringene med høyest prosenttall av kvinnelige ansatte. Prosjektet ble utvidet til å inkludere intervjuer av sykepleiere. Dette var for å få innblikk i om de ble påvirket profileringen av yrket, i deres rolle som sykepleiere.

1.3 Sykepleieryrkets profil i historien

Sykepleieryrkets historie er for stor for å kunne dekkes av et enkelt kapittel, eller en enkel bok for den saks skyld, men jeg skal trekke frem det som jeg mener er relevant for profileringen av yrket. I det danske fagtidsskriftet *Sygeplejersken* skriver Pia Loyau at det:

Det var som katolske sygesøstre for de franske soldater under 1600-tallets krige, at Sankt Vincent Søstrene markerte seg og startet deres militære karriere. Senere var det Krim-krigen (1853-56), der bragte de samme søstre frem i offentlighetens øyne som de frelsende engle, der forlot fædrelandet for sammen med soldaterne at trodse krigens farer og dens sykdomme (Sygeplejersken 2004: (35): 24-27).

Sykepleie var også et av de første yrkene som det var sosialt akseptabelt for en kvinne å ha, men det måtte da forankres i et kall. Dette kallet var til nestekjærlighet og var et krav for å komme inn ved diakonesseutdanningen. Dette var da hos de første faglærte sykepleierne i Norge. Dette kallet har blitt tatt med videre etter at sykepleien sluttet å være noe som var kun knyttet til de kristne diakonesseutdanningen og ble verdslig (Hvalvik 2004:3).

På midten av 1800-tallet etablerte Florence Nightingale sykepleierskolen ved St.Thomas hospitalet i London, og har blitt kjent for sitt arbeid i å utvikle den moderne og profesjonelle sykepleien. Nightingale sier om sykepleierkallet at: «Hva betyr det å føle kall for noe? Er det ikke å gjøre ditt arbeid slik at det tilfredsstillende dine egne høye idealer for hva som er riktig og best, og ikke fordi du vil bli «avslørt» hvis du ikke gjør det?» (Skretkovicz 1997:181). Det er tydelig her at Nightingale hadde en annen tolkning av sykepleierkallet enn det som ble fremstilt av diakonisse utdanningen ved sykepleieryrket begynnelse. Denne fremstillingen av kallet kan tolkes som å være en likestilling av sykepleierens kall, med andre yrkesutøvere som lever for sitt yrke. På Nightingales tid var rekrutteringen til sykepleieryrket kom oftest fra arbeiderklassen og ifølge A.M Rafferty var Florence Nightingales reformering av sykepleieryrket med fokus på egenskaper og utdanning, var mer et forsøk på å endre klassen yrket rekrutterte fra. I stedet for å endre selve sykepleien (Rafferty, A.M. 1996:9). Denne profilendringen vises godt når man ser på yrket i et historisk perspektiv. Sykepleieren har gått fra å være en «frelsende engel» til å være et profesjonelt helsefaglig yrke. Dette bare på de to hundre årene mellom Sankt Vincent Søstrene og Florence Nightingale.

I Norge skjedde det en endring når kravet om 3årig sykepleierutdanning kom. Dette kravet kom i form av sykepleierloven «Lov om utdanning og offentlig godkjenning av sykepleiere (Sykepleierloven, også omtalt som autorisasjonsloven) av 1948 krevde en treårig sammenhengende sykepleierutdanning, som et godt stykke på vei sikret en yrkesidentitet ...» (Lund 2012:13). Kanskje ikke på linje med, men i alle fall i tråd med Nightingale er det en norsk sykepleier som setter preg på faget. Etter å ha tatt videreutdanning i sykepleie i USA på 1950-tallet og fått den akademiske tittelen bachelor leverte Helga Dagsland inn det som blir sett på som Nordens første bidrag innen sykepleierforskning. Studien hun leverte var en redegjørelse av

sykepleierfaget og dens arbeidsområder. I denne studien la hun frem ideen om å utvikle sykepleie som en profesjon (Lund 2012: 25). Profesjonstanken har ligget i sykepleieryrket siden 50-tallet, men det er flere forhold som påvirker fremgangen til sykepleierfaget.

Flere forhold bidro til å styrke forbundets lønnsprofil og svekke fagprofilen mot slutten av 1980-årene. I det neste tiåret overtok myndighetene styringen av utdanningene, noe som ikke bare gjaldt sykepleierutdanningen, men samtlige utdanninger. Hvordan sykepleierutdanningen ble en del av det nye høgskolesystemet, og hvordan spenningen mellom praksis og teori ble forsterket som følge av akademiseringen av utdanningen, ... (Lund 2012:18).

Denne endringen gav sykepleieryrket en status som høgskoleutdanning og en knytting til det akademiske. Sykepleieryrket har dermed fått en endret status, men også en endring i profil fra kun å være et yrke basert på erfaringsbasert læring og medfødte ferdigheter. Til å bli et yrke som kunne benytte seg av både erfarings basert og akademisk læring. Det var også her at mannlige sykepleiere kom på banen. «Formell likestilling mellom kvinner og menn i norsk sykepleie, også ved opptak til skolene kom ikke før i 1948 og var en sideeffekt av at Stortinget vedtok autorisasjonsloven (Lov om utdanning og offentlig godkjenning av sykepleiere)» (Moseng 2012:309). I Norge i dag er det ifølge utdanning.no³ 16 undervisningssteder som tilbyr bachelorutdanning i sykepleie. Og 14 utdanningssteder som tilbyr videreutdanning for sykepleiere. Etter å ha oppnådd bachelorgrad i sykepleie har sykepleierne muligheten til videreutdanning, dette krever da autorisasjon og minst 2 års relevant erfaring. Sykepleierne kan videreutdanne seg innen blant annet: intensiv, anestesi, akutt, geriatri, ledelse, avansert gerontologi, kreft, operasjon, nyre, palliativ omsorg, hjemmesykepleie, nyfødtsykepleie osv.

Sykepleieryrket er i dag en essensiell del av helse-Norge, og bredden i sykepleieryrket gjør at sykepleierne er del av så å si alle deler av helsepraksisen. Yrket har utviklet seg mye siden diakonisse sykepleierne, men noe av det gamle henger fortsatt igjen. Sykepleieryrket er preget av horisontal segregering. Selv om det har blitt gjort tiltak for å øke andelen av mannlige sykepleiere, er fortsatt andelen av kvinnelige sykepleiere mye høyere enn den av mannlige.

1.4 Kjønnede føringer i yrkeslivet

Espen Schaanning sier i boken *Modernitetens oppløsning, sentrale skikkelser i etterkrigstidens idehistorie*, i kapittelet om Simone de Beauvoir at kvinnens rolle har siden begynnelsen vært immanens og mannens transcendens. Det vil si at det

³ <https://utdanning.no/yrker/beskrivelse/sykepleier>

har vært mannens domene å utvikle seg og føre samfunnet videre, mens kvinnens rolle har vært knyttet å opprettholde arten (Schaanning 2000:63). Denne samfunnsoppfatningen har heldigvis beveget seg fremover. Fra at bare ett av kjønnene kunne være med på å føre samfunnet videre til at begge er deltakere i det. Men det er denne forskjells tenkingen som er utgangspunktet for den ulike behandlingen av kjønnene. Denne forskjellen i hvilke funksjoner de forskjellige kjønnene har. Fokuset på ulikhetene og ikke på likhetene.

I det moderne samfunnet har yrkesønsker blitt styrt av kulturelle oppfatninger om hvilket yrke det enkelte kjønn skal ha (Couch & Sigler 2001:693). Dette er oppfatninger som også er i konstant endring på lik linje med andre kulturelle oppfatninger. Etter at kvinner kom inn for fullt i arbeidslivet, har oppfatningene om hva som var mann - og kvinneyrker endret seg kraftig. Selv om oppfatningene har endret seg er fortsatt yrker som fortsatt har en klar kulturell kjønnsoppfatning om hvilket kjønn, som skal inne ha den stillingen.

Tekstene som rekrutterer til de sykepleieryrket, er styrt av sin sjanger. Den koblingen tekstene har til sin sjanger, gjør at den kan være med på å reprodusere oppfatninger om yrket de rekrutterer til. «Bureaucratic, textual techniques for ordering positions and people are constructed to reproduce existing class, gender, and racial inequalities» (Acker 2006:448). Stillingsannonser og andre tekster som er rettet mot rekruttering til et yrke er fokusert på å gjenskape det bildet av deres perfekte ansatt. Når tekstene reproduserer de eksisterende oppfatningene rundt hvem, som burde ansatt i yrket, så reproduserer de også de kjønne oppfatningene rundt yrket.

Gender, as socially constructed differences between men and women and the beliefs and identities that support difference and inequality, is also present in all organizations. Gender was, in the not too distant past, almost completely integrated with class in many organizations (Acker 2006:444).

Kjønn er en faktor som skaper *inequality* eller ulikhet som det direkte oversatt betyr. Men her vil ordet forskjell være mer passende enn ulikhet.

1.5 Problemstilling

Denne oppgaven utforsker den kjønne spenningen i konstruksjoner av sykepleie som: a) en feminisert form for omsorgsarbeid og b) en helsefaglig profesjon i forhold til rekrutteringspraksis, og i sykepleiere egne oppfatninger av sitt arbeid og sitt arbeidslivet. Følgende spørsmål er adressert:

1. *Blir et kjønne syn på sykepleieryrket blir (re)produsert eller undergravd i rekrutteringspraksisen (Rekrutteringstekster til sykepleierstudier og stillingsannonser til sykepleieryrket)?*
2. *Hva sykepleiernes egne erfaringer sier oss om rekrutteringsprosessen, om yrket og arbeidslivet som sykepleier, og måtene dette yrket er kjønnet?*
3. *Hvilken påvirkning har spenningen mellom erfarings-basert læring og akademisk læring å si for profileringen av yrket, og for sykepleierne i yrket?*

1.6 Tidligere forskning

I innledningen stilte jeg spørsmålet om hvordan det står til med likestillingen i Norge i dag? I «Rapporten «Gender segregation in the labor marked» som evaluerer graden av kjønnssegregering i alle EU land og i tillegg Norge og Island (Bettio & Verashchagina 2009) finner at Norge fremdeles er sterkt kjønnssegregert etter sektor, og at det har skjedd liten endring i løpet av de siste 10 årene» (Reisel og Brekke 2013:28). Dette kan man også se av rapporten til Heidi Jensberg, Roland Mandal og Erling Solheim: *Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet 1990-2010, Kontinuitet eller endring?* Hvor de sier at «I offentlig sektor har kvinneandelen derimot økt markert, fra rundt 60 - 65 prosent i 1991 og 1996 til omtrent 70 prosent i 2009. For sektor inndelt i offentlig versus privat sektor ser vi dermed en tendens til større kjønnssegregering i perioden 1991 til 2009» (Jensberg, Mandal og Solheim. 2012:43). Kjønnsforskjellene i den horisontale segregeringen ligger i forskjellige sektorer, hvor kvinner har flertall i offentlig sektor og menn i privat sektor (Jensberg, Mandal og Solheim. 2012:139).

Det er forskjellige tilnærminger på problemet med horisontal segregering i det norske og andre arbeidsmarkeder. Horisontal segregering har blitt forsket på tidligere, med forskjellige konklusjoner på hva som kan være årsaken og løsningen. Liv Anne Støren og Clara Åse Arnesen sier i *Et kjønnsdelt utdanningssystem* at: «Barna vil etterligne de voksne og spesielt foreldrene vil være rollemodeller» (2003:135-136). Dette sier at segregeringsmønstret starter allerede i oppveksten og at påvirkning fra foreldre og andre voksne påvirker barn til å velge utdanning.

Biologiske forklaringer kan vektlegge kjønnsulikhet i valg av utdanning som et resultat av jenters og gutters medfødte egenskaper, mens sosiologiske forklaringer i større grad vektlegger det sosiale miljø, sosiale forventninger og internasjonalisering av etablerte normer om hva som passer best for gutter og jenter (Ose, Jiang og Bungum 2014:96).

Det er i to tilnærminger til årsaken til den horisontale segregeringen i arbeidsmarkedet som Ose, Jiang og Bungum her viser, biologiske og sosiologiske forklaringer.

I denne oppgaven er fokuset på at forklaringen ligger i det sosiale og forskningen. I et dialogistisk syn blir forståelsen av verden til i dialogen. Og det er gjennom måtene yrket og kjønn snakkes om forklaringen ligger. I assosiasjoner og konnotasjoner som ligger knyttet til yrket og kjønnene. Som Liza Reisel og Idunn Brekke sier i en rapport for Institutt for samfunnsforskning

Men det kjønnsdelte arbeidsmarkedet er et resultat av en lang historisk utvikling. Det er derfor for enkelt å si at kvinner og menn velger ulike utdanning og yrke fordi de har ulike preferanser. Noen yrker har klare assosiasjoner til et bestemt kjønn, men slike assosiasjoner kan også endre seg over tid. De eksisterende føringene som ligger i samfunnet, om hvilken adferd som forventes av menn og kvinner, er en medvirkende årsak til at det kjønnsdelte arbeidsmarkedet opprettholdes (Reisel og Brekke 2013:45).

Det er de kjønnsdelte assosiasjonene og den historiske forankringen av disse som dette prosjektet ønsker å se nærmere på. «Rapport «Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet 1990-2010» konkluderer med at det har vært relativt liten endring i horisontal kjønnssegregering i det norske arbeidsmarkedet i løpet av de siste 20 årene» (ibid 2013:27). For den yrkesgruppen sykepleiere, som dette prosjektet ser på, har det vært en liten endring. Denne endringen forklares av Reisel og Brekke, til å stamme fra at det er en økning av personer med innvandrerbakgrunn, i hovedsak kvinner. «Det er spesielt på sykehjem vi finner mange med innvandrerbakgrunn, mens sykepleiere og hjelpepleiere i den øvrige befolkningen i høyere grad jobber i sykehussektoren» (Reisel og Brekke 2013:36). Selv om det har vært en liten endring er horisontal segregering fortsatt et problem i sykepleieryrket.

I et yrke hvor det er horisontal segregering, og hvor 3-årig utdanning er en forutsetningen. Og man ønsker å finne ut hvorfor det er horisontal segregering i det yrket. Da er det nødvendig å se på horisontal segregering innenfor utdanningen først, før man ser etter årsaker i arbeidslivet. Forskning innenfor denne konteksten har belyst et grunnleggende skille mellom diskurser som

konstruerer sykepleieryrket som en akademisk profesjonsyrke, og diskurser som konstruere sykepleieryrket i forhold til en feminisert form for omsorg, basert på personlig erfaring. Trine Rask Eriksen intervjuet sykepleiere i Danmark i to omganger i 1987 og i 2002 om erfaringsbasert læring og akademisk læring. Hun konkluderte at:

Given the findings from the late 1980s, the gendered professional identity of the professional bachelor education in 2003 will probably “produce” an increasingly contradictory relationship between a theory-based professional knowledge and, within modern care bureaucracies, an ability to establish care relations founded in an experience-based, sensual, emotional, ethical and concrete knowledge ... (Eriksen 2004:29)

Ved å gjøre sykepleierutdanningen om til en bachelorutdanning setter staten yrket inn i en akademisk status på linje med andre yrker som krever høyskoleutdanning. Ved å endre på utdanningen fra å være mer erfaringsbasert læring til akademisk læring skjedde det en endring i tilnærmingen til kunnskap innenfor yrket, men også i tilnærmingen til yrket. «Making the professional knowledge forms more academic and linguistic, in fact, makes them more masculine. Hence, the dichotomy between experience-based, intuitive abilities and the limited, logical argumentation is sharpened in the field» (ibid). Ved å gjøre sykepleierutdanningen mer akademisk blir den også mer maskulin. I sin doktoravhandling *Kompetanse en symbolsk markør* hvor hun ser på blant annet sykepleierstudenter, sier Julia Orupabo «Informantene assosierer de tekniske kompetanseformene og karriere med menn og maskuline preferanser» (2013:132). Dette vil si at i sykepleieryrket ligger det en spenning mellom den erfaringsbaserte læringen og den kunnskapsbaserte læringen som er knyttet til kulturelle oppfatninger om kjønn. Denne dikotomien mellom kunnskapsbasert og erfaringsbasert læring er en av de spenningsforholdene som dette prosjektet ser på. Og da spesielt hvordan dette påvirker profileringen av yrket.

Kapittel 2. Teoretisk perspektiv og teoretiske begreper

2.1 Om kapitlet

I dette kapitlet skal jeg redegjøre for det teoretiske perspektivet som benyttes i analysen og for de viktigste teoretiske begrepene analysen benytter seg av. Utgangspunktet for denne analysen er diskursteori, men med perspektiv fra symbolsk interaksjonisme. Dette skaper et analytisk utgangspunkt som analyserer ut fra dialogen og diskursene, med fokus på at mennesket gjør og ikke er. Teorien som legges til grunn for analysen er diskursteori, rolletilknytting, subjektposisjon og stereotypi.

2.2 Teoretisk perspektiv

I denne analysen, hvor fokuset er på horisontal segregering i sykepleieryrket. På hvordan profilering gjennom rekrutteringstekster og stillingsannonser, er med på å (re)produsere eller undergrave stereotypiske kjønnsoppfatninger av yrket. Med dette som mål, er perspektivet som skal brukes i analysen viktig. Analysen skal se på om et kjønn syn på sykepleieryrket blir produsert, eller reproduert i rekrutteringstekster, og om hvordan dette kommer frem i sykepleiernes egne erfaringer fra yrket. Det er da viktig å fokusere på situasjonene og ikke trekke generelle linjer. «*Mennesker er ikke, mennesker gjør!*» (Levin & Trost 2005:18). Dette er en setning fra symbolsk interaksjonisme som enkelt forteller et av hovedpoengene i dette perspektivet, som sier at: Mennesker er sosiale, og det er i det sosiale, i interaksjon med andre at vi viser hvem vi er og hvem vi ønsker å være. Vi kan ikke si at noen er det ene eller det andre, vi kan kun si at i den situasjonen så oppførte eller gjorde den personen noe.

Dette perspektivet fra symbolsk interaksjonisme har store likheter til måten å se på kjønn som kommer frem i artikkelen *Doing gender* (1987) av Candace West og Don H. Zimmerman hvor de presenterer et syn på sosialt kjønn som noe man gjør. «*Doing gender means creating differences between girls and boys and women and men, differences that are not natural, essential, or biological*» (1987:137). Gjennom samhandling med andre bekrefter og avkrefter vi oppfatninger om sosialt kjønn. Jeg vil hevde at dette også gjelder kultur. Den kulturelle oppfattelsen av sykepleieryrket og sykepleierne blir styrt gjennom hvordan man snakker om dem.

2.3 Teoretiske begreper

Presentasjon av teoretiske begreper og virkemidler som brukes i analysen. Symbolsk interaksjonisme, diskursteori, intertekstualitet, rolle, subjektposisjon, posisjonering, stereotypi og sosialt kjønn.

2.3.1 Symbolsk interaksjonisme

Kultur er noe vi gjør gjennom handlinger og utsagn. Som Levin og Trost sier «Symbolsk interaksjonisme er en måte å forstå på, et perspektiv, et utgangspunkt for en analyse av den sosiale virkeligheten» (2005:10). Vi er det vi gjør, men også det som gjøres mot oss. For et menneske er ikke en øy alene, men blir påvirket av samfunnet rundt. Og det er dette utgangspunktet denne analysen har. Et perspektiv fra symbolsk interaksjonisme som sier at mennesket gjør og ikke er, med diskursanalyse som analysemetode.

2.3.2 Diskursteori

En diskursiv tilnærming til prosjektets problemstilling vil basere seg på å finne diskursene som fremmes av materialet, både i tekstene og i intervjuene som er grunnlaget for analysen. En diskurs er ifølge Michel Foucault: «Vi vil kalde en gruppe af ytringer for diskurs i det omfang, de udgår fra den samme diskursive formation [... Diskursen] består af et begrænset antal ytringer, som man kan definere mulighedsbetingelsene for» (Foucault 1969:153/1972:117 I Jørgensen & Phillips 2013). Ytringer som har den samme diskursive formasjon kan kalles en diskurs. For å forklare dette dypere kan man si at en diskurs ofte dekker en ide eller et tema som ytringer som ytres ligger under. Slik at man kan snakke om en politisk eller en medisinsk diskurs. Alle ytringer som omtaler disse temaene inngår i den diskursen (Jørgensen & Phillips 2013:9). Eksempelvis kan man si at sykepleieryrket inngår i en helsediskurs og en medisinskdiskurs. Dette kan man si på generelt grunnlag ut fra samfunnsforståelse. Det som inngår i de forskjellige diskursene er i konstant utvikling og er avhengig av kontekst som ytringen blir fremmet i. «... de sosialt sanksjonerte måtene å snakke om og som for eksempel kjønn på innenfor en gitt kontekst» (fra Butler i Sørensen et al 2008:70). Diskurs er ikke bare hva som konnoterer i et ord eller et tema, men i diskursen ligger det også som Butler sier: sosialt definerte bestemmelser om hvordan det skal snakkes om et tema. «Identiteter og seksualiteter er med andre ord ikke noe vi er eller har, men noe vi gjør gjennom hverdagens rituelle handlinger» (Sørensen et al. 2008:70). Hvordan hverdagen formes ut fra hvordan vi handler i forhold til og blir behandlet i forhold til diskurser.

En diskursanalyse tar utgangspunkt i diskursene, og diskursanalysens formål å kartlegge de prosesser hvor tegnenes betydning fastlegges eller forståelsen av dem har blitt så innarbeidet at vi oppfatter dem som naturlige (Jørgensen & Phillips 2013:36). Dette gjøres ved å se på hva som blir sagt eller skrevet og hvilke diskurser som trekkes inn. I diskursanalysen er det viktig å vite hvilken kontekst diskursen er satt i. «Kontekst kan også forstås som et sett av rammer som omslutter den sosiale hendelsen som blir strukturert» (Hitching, Nilsen & Veum 2011:27). Dette er viktig for å få en forståelse av hva den tiltenkte meningen av utsagnet skal være. Et utsagn sagt eller skrevet i en kontekst kan ha en helt annen betydning i en annen kontekst. Det er også viktig i analysen å

skille mellom situasjonskonteksten (tid og sted) og den overordnede konteksten av tema. Dette gjøres blant annet ved at dette er en synkron diskursanalyse, hvor materialet hentes fra en og samme periode. Diskursanalysen i dette prosjektet tar også for seg bruk av bilder i teksten. Analysen av bildene er ikke en konkret bildeanalyse, men heller en behandling av bildene som en del av teksten og en del av konteksten som teksten står i. Tekstene som analyseres ved hjelp av diskursteori er multimodale tekster. En tekst som har flere modaliteter og bruker disse for å fremme mening er en multimodal tekst. «Å analysere en multimodal tekst innebærer også å se på tekstens samspill med konteksten, siden meningsskapningen skjer i spillet mellom tekst og kontekst» (Hitching, Nilsen & Veum 2011:44). Det er i denne meningsskapningen at analysen skal se hvilket syn på sykepleieryrket teksten produserer.

2.3.3 Det normative

Det normative er nært knyttet til diskursene «The relationship between normalization and discourse is that discourses convey messages about what is the norm and what is not. In effect they establish the norm» (Carabine 2001:277). Diskursene former normen. Forholdet mellom det normative og diskursen, kan man da si endres i takt. «Normalitetens historiske spesifisitet tydeliggjør at den er ustabil. I den grad den er uendret over tid, handler det om at en enighet om hva som er normalt, opprettholdes ved hjelp av diskursivt arbeid, det vil si av en tilstrekkelig produksjon av utsagn og praksiser som bekrefter status quo» (Annfelt 2007:990). Dette vil også gjelde for diskursen. Hvis diskursen er uendret over tid, blir dette opprettholdt ved tilstrekkelig produksjon av utsagn og praksiser. Personer som avviker for mye fra det som er kulturelt og historisk akseptert, vil kunne ha problemer med å bli akseptert eller forstått (Annfelt 2007:99). Det som blir sett på som normalt er ikke noe som er fastsatt. Grensene for hva som er normalt er ikke faste, men heller flytende. Hvor det gjelder å ikke komme for langt ut av kurs. Det som blir oppfattet som normalt er bestemmende for hvilke valg man kan ta «Föreställningär om normalitet är därför inte enbart beskrivande, utan fungerar även reglerande» (Ambjörnsson 2004:21). Noe som kan gjøre det vanskelig å utfordre de oppfatninger som er dominante for den enkelte diskurs.

Det som jeg ønsker å se på i forbindelse med normalisering i denne analysen er hvordan uttrykkene knytter seg til diskurser, som igjen formulerer eller bekrefter forestillinger. Forestillinger om hvordan en person i et yrke skal være og hvilke egenskaper de skal ha. Det som blir oppfattet som normativt for stillingen. Det normative ifølge Ambjörnsson er «Den första poängen handlar om att normen aldrig finns i kraft av sig själv. Snarare existerar den enbart i relasjon till en tänkt och utpekad motpol» (2004:22). Det er da rimelig å anta at det finnes en motpol for det som blir sett på som normativt for de stillingsannonse som jeg ser på i denne analysen.

2.3.4 En diskursiv tilnærming til kjønn

Sosialt kjønn til forskjell fra biologisk kjønn er som Michel Foucault sier «Kjønn er noe som oppstår innenfor seksualitetsparadigmet. Seksualiteten er en historisk reell størrelse, dvs. den har oppstått og består av alle de maktstrategier som definerer den. "kjønn" derimot er et rent konstrukt, et tenkt punkt, en fiksjon» (Foucault i Schaanning 2000:113). Sosialt kjønn er en kulturell konstruksjon om hvordan kjønn oppfattes. En diskursiv tilnærming til kjønn som brukes i denne analysen, vil si at synet på kjønn utforskes utfra hvordan det blir diskutert. «Den diskursive innfallsvinkelen til kjønn konsentrerer seg om å undersøke hvordan kjønn, seksualitet og subjekt produseres som en effekt av den måten vi snakker om dem på, altså gjennom ulike diskursive praksiser» (Mortensen et al. 2011:70). Sosialt kjønn har blitt begynnelsen blitt definert i forhold til det andre kjønnnet. Menn blir definert utfra hva de ikke er, og det er kvinner. Det samme gjelder for kvinner. I denne definisjonen så ligger det makt. Makt til å definere hva noen er og hva de ikke er. «Sannheten om kjønn og seksualiteten må forstås som et regime som gjennomføres av makt, og som utfoldes som en produksjon, en regulering og en distribusjon av spesifikke utsagn om kjønn og seksualitet» (Mortensen et al 2011:72). En diskurs som definerer hva som er normativt for menn og kvinner er bestemmende for hva som blir sett på som akseptabelt og ikke i samfunnet.

2.3.5 Intertekstualitet

I dette prosjektet er det tre typer empirisk materiale som analyseres. Intervjudata og data fra to typer tekster. Intertekstualitet er et viktig begrep når man skal analysere tekster. Intertekstualiteten ser på hvordan en tekst knytter seg til andre tekster. «Fra et dialogisk utgangspunkt vil man altså hevde at taleren aldri er alene om en muntlig fremføring, og skribenten er ikke alene om sin tekst, fordi både tilhører og lesere må betraktes som aktive meningsskapere» (Hitching, Nilsen & Veum 2011:26). Mikhail Bakthin (1895-1975) blir sett på som dialogismens «far» og fra dette perspektivet om at taleren aldri er alene kommer intertekstualiteten som også legges til Bakthin. «En tekst er kobla til andre tekster, både i samtida og i fortida» (Hitching, Nilsen & Veum 2011:82). En tekst står aldri alene, den er alltid knyttet til tidligere tekster i samme sjanger, i samme tema og i kontekst. Det samme vil gjelde for språklige ytringer generelt. De tekstene som utgjør materialet for prosjektet er tekster fra to ulike sjangre, stillingsannonser og rekrutteringstekster. Man kan si at en tekst tilhører en sjanger når den følger et sjangerskjema som er satt for sjangeren. «En sjanger består på denne måten av et konvensjonelt mønster for rekkefølgen av ulike språkhandlinger. Denne overordnede strukturen kan vi kalle et sjangerskjema» (Svennevig 2012:252). Tekstene er knyttet sammen ved at de inneholder samme type informasjon, og at de følger samme sjangerskjema. De er også knyttet sammen med tidligere tekster, som er skrevet for sykepleierfaget.

Ytringer er knyttet sammen gjennom kontekst og diskurs og har en intertekstuell knytting. Som Bakhtin sier: «Ei kvar ytring ber i seg "dialogiske overtoner" eller "spor" av stemmer som kan knytast tilbake til andre og tidligare ytringar om same emne» (Bakhtin 1986:91-92 I Hitching, Nilsen & Veum 2011:82). Det er knyttingen til andre stillingsannonser og til andre rekrutteringstekster som er viktig for denne analysen. De viser hvordan yrket blir profilert i rekrutteringsprosessen, og hvilke kulturelle oppfatninger som er gjeldene og videreformidlet gjennom tekstene.

2.3.6 Rolle, subjektsposisjon og posisjonering

I denne analysen er rolle, subjektsposisjon og posisjonering viktige begreper. Dette er begreper som brukes i analysen for å vise hvordan tekster og diskurser er med på å plassere sykepleieren. De legger føringer for hva som er akseptabelt, og for hva som er forventet av sykepleierne.

Rolle, et begrep som innenfor humanvitenskapen knytter seg til Ervin Goffman sin teori og da spesifikt til hans artikkel *Vårt daglige rollespill*. Hvor han sier at vi har flere roller, som vi tar på oss. Utfra hvilke relasjoner vi har, og hvilken kontekst vi er plassert i. En person kan ha rollen som forelder, som mann eller kvinne, som arbeidstaker, venn, leder osv. alt avhengig av kontekst og situasjon. Innenfor hver av disse rollene som en person kan ha så er det forskjellige uttrykksmidler som tas i bruk. Fasade er et slikt uttrykksmiddel. Fasade er det som rollehaveren ønsker å vise frem.

En status, en stilling, en sosial posisjon er ikke noe håndgripelig, noe man kan ta i besettelse og deretter vise frem. Det er et mønster som fastlegger den ytre adferden, det er konsekvent, gjennomarbeidet og utsmykket. Uansett om man opptrer elegant eller klossete, er seg rollen bevisst eller ikke, om man gjør det i ond eller god tro, så er det ikke desto mindre noe som må spilles og fremføres, noe som må realiseres (Goffman 1992:68).

Denne tanken om roller og fasade kan med enkelthet knyttes til tanken om mannen og det umannlige. Hvor man konstant må forsvare sin mannlighet. Fasaden og rollen som mannen inntar er da viktig for hvordan han møter omverdenen, og om hvordan han blir oppfattet.

I Goffmanns teori om roller viser han også til det som han kaller for frontstage og backstage, hvor frontstage kan knyttes til fasaden og til det som rollehaveren ønsker å vise frem. Scenen som det spilles på. Mens backstage er det som skjer bak kulissene. Det private. Man har med seg alle sine roller og må ofte spille ut flere roller samtidig. «Denne evnen til å svinge fra rolle til rolle, kunne man lett ha forutsett. Det later til at alle mennesker har den» (Goffman 1992:66). I en analyse av mansrollen i et kvinnedominert yrke er det viktig å se på hvordan

denne rollen blir fremmet (frontstage) og om det kan avdekkes et backstage, hvordan dette kommer til syne.

Subjektposisjon er den posisjonen, som situasjonen og konteksten tillater taleren å ta. «Makt er heller ikke noe som bare virker undertrykkende og ekskluderende, makten har en produktiv effekt. De produserer de måtene og de subjektposisjonene det er mulig å være talende, tenkende og handlende mennesker i verden gjennom» (Mortensen et al. 2011:71). I en gitt sosial situasjon har et subjekt, en posisjon å handle ut fra. Handlingsrommet som et subjekt har er definert ut fra en subjektposisjon. Denne posisjonen blir gitt av en rekke sosiale konvensjoner og regler.

Subjektene skapes av «... ideology creates or constructs 'subjects' by drawing people into particular positions or identities» (Edley 2001:209). Ideologi eller diskurser posisjonere individer. Dette skjer igjennom knyttingen individet har til diskursen og hvilken oppfatning som er gjeldende for den aktuelle posisjonen. «Another way to say this is that discourses make certain subject positions available. And, when such a position is assumed, a person tends to make sense of the social world from this standpoint, all the while being subjected to the full range of discourses constituting this position» (Bacchi 2006:16). Igjennom plasseringen som skapes fra diskursene, får en person sitt sosiale perspektiv. Subjektposisjon er derfor den posisjon du har mulighet til å ta i en gitt situasjon og kontekst, mens posisjonering er hvilken stilling du selv tar til budskapet som du formidler. Dette kan gjøres ved hjelp av et kommunikativt prosjekt, som kan brukes for å fremme den subjektposisjonen man har. «Kommunikative prosjekter er altså felles løsninger på en kommunikativ oppgave og går ut over den enkelte språkhandling. De forespeiles i én ytring og fullføres i en annen, eventuelt i en sekvens av flere ytringer» (Svennevig 2009: 81). Disse prosjektene er gjennomgående i ytringene som subjektene har.

2.3.7 Stereotypi og sosialt kjønn

Stereotypi er en form for generalisering. En måte å kategorisere en gruppe individer under en og samme fane. Dette gjøres ved å fokusere på kulturelle oppfatninger om hva individene i den stereotypiske gruppen skal ha av karakteristikk og holdninger. Stereotypiske oppfatninger om menn og kvinner er med på å skape føringer for hvordan det er sosialt og kulturelt akseptabelt for kjønnene å være. Stereotypiske oppfatninger rundt hva en mann og kvinner skal kunne gjøre, inneholder også hva de skal arbeide med og hva som er «skikkelig» arbeid. Denne stereotypiske oppfatningen kan også kobles til subjektposisjon, hvor individet blir styrt inn en posisjon ut fra kulturelle oppfatninger om hva som er kulturelt normalt å gjøre «... when people talk, they do so using a lexicon or repertoire of terms which has been provided for them by history»

(Edley 2001:190). Vi har med oss i vår egen kulturelle ryggsekk for som det har blitt hevdet tidligere i dette kapittelet så er kjønn som er kulturelt skapt.

Yet in amongst this diversity there is a growing concensus that language lies at the heart of understanding men and masculinity, with many writers now insisting that masculinity (and men and masculinity more generally) is something constructed in and through discourse (Edley 2001:191).

Biologisk kjønn er noe som man blir født med, men det sosiale kjønn er noe som kulturen tildeler oss på grunnlag av vårt biologiske kjønn, og samfunnets oppfatning av hvordan en person med det kjønn skal være. Simone de Beauvoir har som sitt best kjente utsagn: «man fødes ikke som kvinne, man blir det» (Schaanning 2000:69). Sosialt kjønn er en kulturell konstruksjon og derfor kan dette utsagnet også brukes om menn. *Man fødes ikke som mann, man blir det.*

2.4 Oppsummering av kapittelet

Dette kapittelet har sett på det overordnede perspektivet som brukes i analysen. Dette perspektivet kan forklares som en sammenføyning, av to beslektede måter å se verden på: diskursivt og symbolsk interaksjonisme. Dette gir analysen et perspektiv som sier at vår oppfattelse av verden blir til igjennom språket. Mennesker er ikke, de gjør. I dette kapittelet har det også blitt redegjort for analysemetoden, diskursanalyse og teoretiske begreper, som analysene benytter seg av: Intertekstualitet, rolle, subjektposisjon, posisjonering, stereotypi og kjønnete føringer. Disse begrepene brukes i analysen for å finne svar på problemstillingen for dette prosjektet.

Kapittel 3. Metode

3.1 Om Kapitlet

I dette kapitlet presenterer jeg den metodiske delen av masterprosjektet. Det vil si å se på hvilken type data som er samlet inn. Hvordan materialet ble innhentet og kriteriene som ble lagt til grunn for utvelgelsen. Utvelgelsen av informanter og anonymiseringen av intervjudata, og hvordan mitt perspektiv som forsker kan være med på å påvirke informasjonen, som blir innhentet fra informantene.

3.2 Utforming av problemstillingen

Problemstillingen er et resultat av flere runder med omformulering av prosjektet. Som man kan se av intervjuguiden (Vedlegg 1) og samtykkeskjemaet (Vedlegg 2) var prosjektet opprinnelige tittel og fokus på menn i kvinnedominerte yrker. Etterhvert som jeg arbeidet med materialet, så jeg at ved å se på profileringen hadde jeg en mulighet. En mulighet til å utforske horisontal segregering i sykepleieryrket, og se om profilering var en del av problemet. Tove Thagaard sier i *Systematikk og innlevelse* at: «Et kriterium på en god problemstilling er at den er tydelig nok til å gi retningslinjer for de metodiske og faglige valgene forskeren må foreta i løpet av prosjektet» (Thagaard 2013:51). Dette har jeg hatt som fokus i utformingen av problemstillingen, og endte på tre spørsmål som prosjektet skulle finne svar på.

3.3 Kvalitativ metode

Å analysere data ved hjelp av kvalitativ metode i motsetning til kvantitativ metode, innebærer at analysen blir påvirket av forskerens egne meninger og erfaringer. I en kvantitativ analyse kan alt etterprøves og bevises, men i en kvalitativ analyse må forskeren forsvare hvorfor han eller hun mener at materialet kan tolkes slik. «Meget kvalitativ tekstanalyse har en konstruktivistisk orientering, hvor interessen samler sig om de processer, hvorigennem teksten fremstiller bestemte representasjoner af virkeligheden, snarere end om, hvorvidt teksten indeholder sande eller falske beskrivelser av verden» (Phillips & Schrøder i Järvinen & Mik-Meyer 2005:275). Det er hvordan det empiriske materialet fremstår for forskeren som standpunktet for den kvalitative metoden.

3.3.1 Kvalitativ tekstanalyse

En tekstanalyse, analyserer teksten opp mot hva den forteller deg som leser. Det er flere måter å tilnærme seg en kvalitativ tekstanalyse. En av disse er diskursanalyse, som jeg benytter i dette prosjektet. En tekstanalyse med fokus på diskurs har som formål «... er at kortlægge de processer, hvori vi kæmper om, hvordan tegnenes betydning skal fastlægges, og hvordan nogle betydningsfikseringer bliver så konventionaliserede, at vi opfatter dem som naturlige»

(Jørgensen & Phillips 2013:36). En kvalitativ tilnærming på en slik tekstanalyse vil være å systematisk gå igjennom teksten å identifisere de stedene hvor teksten fremmer en diskurs, og se hvordan den omtales.

3.3.2 Kvalitativt intervju

«Det kvalitative forskningsintervjuet er en samtale mellom forsker og intervjuperson som styres av de temaene forskeren ønsker å få informasjon om» (Thagaard 2013:98). Under intervjuene hadde jeg som mål å finne ut: Hvordan informantene opplevde sykepleieryrket, og om hvilken påvirkning profileringen av yrket hadde på dem.

Jeg benyttet meg av det som kalles eksplorativt intervju, målet er å la informanten snakke mest mulig, og la informasjonen komme mest mulig av seg selv. Dette for å sikre at det er informanten selv som tilbyr informasjonen, og at det er deres mening og ikke en mening som blir formet i dialogen med intervjueren. «Formålet med det kvalitative forskningsintervjuet er å forstå sider ved intervjupersonens dagligliv, fra hans eller hennes eget perspektiv» (Kvale & Brinkmann 2012:43). Det var det som var målet ved å velge en eksplorativ intervjuform.

Et kvalitativt forskningsintervju kan gjennomføres på flere måter. Tove Thagaard (2013) skriver i *Systematikk og innlevelse* om to ytterpunkter hvor på den ene siden er løse rammer rundt samtalen og bare temaet er bestemt i forkant, og den andre ytterkanten hvor tema og rekkefølgen av spørsmål er satt. I intervjuene benyttet jeg meg av en intervjuform, som jeg vil passere mellom disse to ytterpunktene. Hovedtema for intervjuet var satt i forkant, og intervjuguiden ble brukt som en mal for hvilke underliggende tema jeg ønsket at samtalen skulle komme innom. Fokuset for intervjusamtalen var at informanten skulle føle seg komfortabel med å dele informasjon, og at flyten av denne skulle gå så naturlig som mulig.

3.4 Materialet/data

Det innsamlede materialet for dette prosjektet består av:

- 9 tekster innhentet fra høgskoler og universiteter som tilbyr sykepleierutdanning
- 60 stillingsannonser som etterspør sykepleiere.
- 8 intervjuer av sykepleiere, 4 mannlige sykepleiere og 4 kvinnelige. Alle sykepleiere som er i jobb og som har videreutdanning.

Rekrutteringstekstene til læringsinstitusjonene er hentet fra læringsinstitusjonenes nettsider, og stillingsannonseene er hentet fra finn.no og nav.no den 04.09.2014. Intervjuene ble gjennomført i perioden 01.10.2015 – 01.03.2016.

3.4.1 Rekrutteringsnettsider

Tekstene som blir betegnet som rekrutteringstekster er tekster hentet fra læringsinstitusjoner som utdanner sykepleiere. Totalt 9 tekster.

Oversikt over læringsinstitusjonene som tekstene er hentet fra:

- Universitetet i Stavanger (www.uis.no)
- Universitetet i Tromsø (www.uit.no)
- Haraldsplass diakonale høgskole (www.haraldsplass.org)
- Høgskolen i Oslo og Akershus (www.hioa.no)
- Høgskolen i Bergen (www.hib.no)
- Høgskolen i Østfold (www.hiof)
- Høgskolen i Sør-Trøndelag (www.hist.no)
- Høgskolen i Nord-Trøndelag (www.hint.no)
- Høgskolen i Gjøvik (www.hig.no)

3.4.2 Stillingsannonse

Den andre typen data som er del av materialet er stillingsannonser hentet fra finn.no og nav.no. Totalt et materialgrunnlag på 60 stillingsannonser. Av disse har jeg tatt et vilkårlig utdrag på 9 tekster, og har benyttet samme analysemetode som for tekstene fra læringsinstitusjonene. Dette var for å kunne sammenligne resultatene, og for å se om måten å profilere yrket var likt i læringsinstitusjonstekstene og i stillingsannonse. I de resterende stillingsannonse har jeg kun benyttet det som er spesifisert, eller tydelig omhandler søkerens ønskede egenskaper og kvalifikasjoner.

Oversikt over bedrifter som de 9 utvalgte stillingsannonse er hentet fra:

- Solvik bo og behandlingssenter
- Oslo Universitetssykehus HF - Akuttklinikken, avdeling for anesthesisykepleie
- Kirkens Bymisjon Oslo Ammerudhjemmet bo- og kultursenter
- Bærum kommune - Asker og Bærum legevakt
- Aleris Ungplan & BOI
- Lovisenberg Diakonale Sykehus, Psykiatrisk avdeling, akuttpost 4
- Oslo kommune - Avd. feltpleie og tannhelse
- Vestre Viken HF - Bærum sykehus
- Sandnes kommune - Omsorg Sør
- Vacant Helse AS

3.4.3 Intervjuene

Den tredje og siste typen materiale som brukes i dette prosjektet er kvalitativt forskningsintervju. Her har det blitt intervjuet 8 sykepleiere, 4 mannlige og 4

kvinnelige. Dette for å få et så balansert syn som mulig. Informantene er alle sykepleiere med videreutdanning og arbeider alle ved St.Olavs hospital i Trondheim.

3.5 Utvelgelse av materiale

Valget av yrke ble gjort grunnlag av tall hentet inn fra Statistisk sentralbyrå (SSB) som viser at i sykepleieryrket i 2012 var tallet 80279 kvinner og 9256 menn og i 2014 var tallet 83883 kvinner og 9907 menn. Noe som tilsvarer at hele 89,5% av alle ansatte sykepleiere i Norge er kvinner, og bare 10,5% menn. Sykepleieryrket ble derfor valgt både på grunnlag av tallene fra SSB, som viser at yrket er en av de mest segregerte med flertall av kvinnelige ansatte: Horisontalt segregerte yrker med flest kvinnelige ansatte i 2014⁴:

1. Tannpleiere: 867 kvinner og 23 menn. Totalt antall ansatte 890.
Prosentvis antall menn 2,5%
2. Helsesekretær: 8756 kvinner og 297 menn. Totalt antall ansatte 9053.
Prosentvis antall menn 3,2%
3. Frisører: 16807 kvinner og 1863 menn. Totalt antall ansatte 18670.
Prosentvis antall menn 9,9%
4. **Sykepleiere: 83883 kvinner og 9907 menn. Totalt antall ansatte 93790.
Prosentvis antall menn 10,5%**
5. Barnehage – og skolefritidsassistenter: 80050 kvinner og 11749 menn.
Totalt antall ansatte 91799. Prosentvis antall menn 12,7%

Sykepleieryrket er ikke det yrket med lavest mannlig ansattprosent, men av de yrkene som har færrest mannlige ansatte er sykepleieryrket, det yrket som har flest ansatte totalt. Yrket ble også valgt på grunn av yrkets historie.

Sykepleieryrket et av de første yrkene, som det var sosialt akseptabelt for kvinner å ha. Dette er et yrke som har en bakgrunn som et kvinneyrke, og er også derfor oppbygd på kulturelle tanker rundt det kvinnelige. Menn som skal inn i dette yrket må også akseptere yrkets kulturelle historie.

3.5.1 Rekrutteringstekstene fra høyskoler og universiteter

Valget av yrke har vært bestemmende for valg av material. En som skal søke jobb som sykepleier må først ha 3årig sykepleierutdanning før man er kvalifisert til å søke jobb som sykepleier. Det var derfor naturlig for meg å se på tekster læringsinstitusjonene har på sine nettsider, og som skal fremme sykepleierstudiet. Hvordan de rekrutterer, og hvilket bilde av sykepleieren og sykepleieryrket som vises i deres tekster. Etter å ha søkt på internett etter læringsinstitusjoner som tilbyr sykepleierutdanning, fant jeg på utdanning.no en oversikt over 38 læringssteder som tilbyr utdanningen. De 9 tekstene er vilkårlig

⁴ Tabell hentet fra SSB 07.05.2016 ligger som vedlegg 4

valg ut fra dette grunnlaget. Dette var for å få et så rettferdig bilde som mulig, og for ikke å overskride rammene for masterprosjektet med å analysere et for stort materiale. Blant disse 9 er to representert i denne teksten. De to ble valgt ut på grunnlag av analysearbeidet med tekstene og disse to representerer to ulike måter å profilere sykepleieryrket på.

3.5.2 Stillingsannonse

Stillingsannonsene viser hva som etterspørres av arbeidsgiverne i sykepleieryrket etter endt utdanning. Annonnene ble utvalgt vilkårlig fra nettsidene nav.no og finn.no, og det eneste kriteriet som var lagt til grunn var at annonsen skulle etterspørre en sykepleier. Dette for å få et vilkårlig grunnlag. Sykepleieryrket er et meget bredt yrke og der er mange forskjellige grener, men alle har til felles at sykepleiere betjener dem. Alle sykepleiere har den samme 3årige sykepleier utdannelsen. Selv om noen har videreutdanning innenfor intensiv, anestesi, akutt, osv. så har alle den samme 3årige utdannelsen fra sykepleierstudiet i grunnen og de har alle den samme tituleringen: Sykepleier.

Fra utvalget av 60 stillingsannonser ble 9 annonser vilkårlig trukket ut og analysert på samme måte som rekrutteringstekstene. Dette for å ha et likt grunnlag å sammenligne analysefunnene på. To av disse er trukket frem i denne teksten. Disse to ble valgt ut på grunnlag av analysen av de 9 tekstene, og på grunnlag at de representerer to forskjellige måter å profilere sykepleieryrket på.

3.5.3 Utvelgelsen av informanter

Utvelgelsen av informantene ble gjort ved hjelp av bekjentskaper. Siden jeg har flere kontakter innen sykepleieryrket, og i tillegg er gift med en sykepleier, var det viktig for meg og for prosjektet at informantene ikke hadde kjennskap til meg i sosiale sammenhenger. Ett av flere kriterier som ble lagt til grunn for utvelgelsen, var at dette ikke skulle være personer som hadde knytting til meg. Dette var viktig for å få så objektive svar som mulig, men også for at informantene skulle kunne føle seg trygge. Et annet kriterium for utvelgelsen var at informantene skulle ha vært i yrket i minimum 5 år. Dette var for å få med personer som hadde erfaring, og som hadde reflektert over egen posisjon i yrket. Det viktigste i utvelgelsen var å få tak i mannlige sykepleiere, jeg valgte da å fokusere min rekruttering til St.Olavs hospital HF. Siden flesteparten av menn i sykepleieryrket, arbeider på sykehus. Alderen til de mannlige sykepleierne ble da også et kriterium for utvelgelsen av de kvinnelige sykepleierne, da jeg ønsket å få tak i et så balansert syn som mulig. Derfor er det valgt ut 4 mannlige og 4 kvinnelige sykepleiere. Informantenes alder er mellom 35-45 og alle er sykepleiere med minst ett og ett halvt år videreutdanning.

Informantene ble muntlig og i informasjonsskrivet informert om at deres deltakelse i prosjekter ville være anonym. Jeg ønsket å spesifisere dette for

informantene for at de skulle kunne føle seg trygge nok til å dele sine tanker og erfaringer rundt de temaene jeg hadde spørsmål rundt. Jeg har derfor ikke spurt informantene om navn eller andre personidentifiserende spørsmål under intervjuet, og under transkripsjonen har jeg erstattet informantens navn med navn kode.

Informantene

Menn	Kvinner
Arnstein	Trude
Per	Berit
Pål	Tone
Torleif	Gerda

Det var viktig her å ha en forskjell på de mannlige og kvinnelige informantene da de svarer på endel spørsmål om kjønn.

Jeg valgte også under anonymiseringen av informantene å bruke bokmål i stedet for dialekt under transkripsjonen. De fleste, men ikke alle mine informanter hadde trøndersk dialekt. Da jeg hadde hentet informanter fra samme arbeidssted, så jeg på det som sannsynlig at enkelte kunne bli gjenkjent hvis jeg gjenga intervjuet med informantens egen dialekt. Overføringen fra dialekt til bokmål har ikke medført noe tap av mening i intervjuet, da det ikke er måten det som blir sagt jeg er ute etter, men heller hva som blir sagt. Hvilke meninger er det informanten fremmer, og hvilke oppfatninger om sykepleieryrket som de formidler.

3.6 Lagring og sikkerhet

I forkant av intervjuene ble det søkt om tillatelse fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) og alt materialet ble oppbevart å lagret i henhold til de bestemmelser som er gjeldende for forskningsdata. Intervjumaterialet ble lagret på egen disk og holdt låst når materialet ikke var i bruk av meg som forsker. Tekstmaterialet ble hentet fra websider og kan sees på som offentlig informasjon. Dette materialet ble kopiert ut til tekstfil for analysearbeidet.

3.7 Gjennomføringen av Intervjuene

Intervjuene ble holdt på 6 ulike steder. Alle intervjulokalene var kafeer, som informantene selv hadde valgt. I starten av intervjuet ble informantene presentert med et informasjonsskriv om prosjektet, og en samtykkeerklæring for lagring av intervjudata. Alle informantene signerte på samtykkeerklæringen. Informantene ble også forsikret om at intervjuene ville bli anonymiserte, dette også for å skape trygghet. Intervjuene ble tatt opp på lydfil med opptaker.

Et virkemiddel som ble brukt under intervjuene var det som kalles minimal respons. Dette var noe som jeg hadde stort fokus på, og fant at dette var et nyttig verktøy i å få informanten til å fortelle mer. Minimal respons noe som man oftest ser i avslutningen av en samtale eller når et tema er brukt opp. «... småord som hm, mm, ja och nå är prototypiska uppbackningar, men det innebär inte at de alltid fungerar som uppbackningar. Samtalskontexten är som vanligt viktig» (Norrby 2004:152). I denne settingen som da kan sees på som en asymmetrisk samtale hvor jeg som intervjuer er den som stiller spørsmålene og styrer samtalen, kan minimal respons brukes for å gi støtte til informantens utsagn, og dermed oppfordre til videre utsagn. Den minimale responsen gir ingen motstand til informantens utsagn og fungerer som et fortsettelsessignal⁵. Dette er selvsagt noe som setter preg på intervjuet da det endrer seg fra å være en samtale mellom to parter hvor begge parter deler på å veksle meninger, til en samtale hvor den eneparten holder hoveddelen av dialogen.

Proksemikk, eller «Ikke-verbal kommunikasjon ansikt til ansikt» (Gundersen 2008). Var noe jeg hadde fokus på, når jeg gjennomførte intervjuene. Rommet og omgivelsene for intervjuet er en viktig del av meningsskapingen, og for hvilke temaer som informantene vil føle seg komfortable med å fremme. Jeg ville at informantene skulle føle seg så trygge som mulig. Jeg lot dem derfor velge tid og sted for intervjuet. Dette både for å vise takknemlighet for at de stilte sin tid til disposisjon, men også for at de skulle ha muligheten til å velge et sted de var komfortable på. Det er flere spørsmål i intervjuguiden som kan oppfattes som personlige, og det var dermed viktig at informanten skulle føle seg trygg og komfortabel nok til å kunne ville dele denne informasjonen. «Rom er viktige for den meningsskapingen som skjer i dem, de bidrar til å skape mening. Vi er sosialiserte til å forholde oss på bestemte måter og forvente bestemte typer kommunikasjon i noen typer rom» (Hitching, Nilsen & Veum 2011:65). I intervjuene prøvde jeg så langt det lot seg gjøre, uten å påvirke informanten, å plassere meg slik i forhold til informanten og rommet, at fokuset på samtalen ikke ville bli avledet av forbipasserende eller annen visuell støy i rommet.

3.7.1 Forholdet mellom forsker og informanter

Der lå en sterk føring i tema for intervjuene. Informantene ble informert om hva prosjektet handler om, og deres ønske til å fremme relevant informasjon la føringer for hvilke temaer som kom opp. Dette ble klart i intervjuene når flere av informantene ikke så relevansen til enkelte av temaene for prosjektet, og heller ville fokusere på andre tema. I tråd med at intervjuformen er et kvalitativt intervju, og ønsket om at informantene skulle lede samtalen dit det følte naturlig for dem, ble de temaene som informantene ikke anså som relevante,

⁵ Egen oversettelse av begrepet «Fortsättningssignal» hentet fra Cathrin: Norrby *Samtaleanalyse*

enten omformulert til å passe den enkelte intervjusamtalen, eller lagt til side. Jeg benyttet meg av en intervjuguide som et holdepunkt for å ha samtalen på tema. Intervjuguiden ble revidert etter det andre intervjuet. Dette grunnet erfaring som jeg gjorde i de to første intervjuene om spørsmål som ikke gav ønsket respons, og spørsmål som trengte å bli omformulert. Det ble også lagt til noen spørsmål.

3.7.2 Intervjuguiden

Målet med intervjuet var å finne svar på de spørsmålene jeg hadde til yrket. «Når man utfører kvalitative intervjuer, skal alle spørsmål være så åpne som mulig, så tillatende som mulig - men likevel styrer intervjueren intervjuet» (Levin & Trost 2005:13). Og det var også et mål for meg når jeg lagde intervjuguiden. Spørsmålene skulle være så åpne som mulig slik at tema og informasjon som informantene ønsket å komme med skulle ha muligheten til å bli fremmet.

3.8 Analysearbeidet

I analysen av materialet som består av tre forskjellige type kilder har jeg benyttet meg av diskursanalyse. Dette både med den hensikt å finne svar på prosjektets problemstilling, men også for å unngå å gå utover rammene som er satt for denne type prosjekt.

3.8.1. Analysemetode for tekstmaterialet

Tekstmaterialet for dette prosjektet består av totalt 69 tekster, 9 rekrutteringstekster fra læringsinstitusjoner og 60 stillingsannonser. Analysen av dette materialet er todelt. En kvalitativ analysemetode og en kvantitativ analysemetode.

Kvalitativ analysemetode av tekstmaterialet

På de 9 tekstene fra læringsinstitusjonene og for 9 av stillingsannonsene har jeg brukt det som kalles en diskursanalyse. Jeg ønsket å se på samspillet mellom tekst og kontekst, og det betyr da å se på dokumentet som en helhet. «Kontekst kan også forstås som et sett av rammer som omslutter den sosiale hendelsen som blir strukturert» (Hitching, Nilsen & Veum 2011:27). Tekstene må derfor sees på som både en del av diskursen som knytter seg til helse-Norge, men også til den enkelte læringsinstitusjon og bedrift. I analysen har jeg fokusert på å se teksten i sin kontekst og finne hvilke diskurser som ikke bare er fremtredende, men også hvordan teksten formidler sin forståelse av den. Det er målet med analysen av disse 18 tekstene. Tekstene fra læringsinstitusjonene og stillingsannonsene som data, er 18 enkeltstående tekster. For denne analysen sin del vil de først bli analysert hver for seg, også vil det være samlede inntrykket av de 18 analysene som trekkes inn i dette prosjektet. Hvor jeg har brukt fire av tekstene (to tekster fra læringsinstitusjonene og to fra stillingsannonsene) som

eksempel for å vise to ulike måter å profilere sykepleieryrket. Fokuset for analysen av disse tekstene har vært å se på hvordan sykepleieryrket blir profilert gjennom dem og hvordan tekstene posisjonerer sykepleieren.

Kvantitativ analysemetode av tekstmaterialet

Den andre måten jeg har analysert stillingsannonse på er en kvantitativ metode. Her har jeg samlet de enkelte kvalifikasjonene og egenskapene i egne undergrupper, som for eksempel kommunikasjon, samarbeid, motivasjon osv. Ut i fra dette har jeg laget en graf som viser hvordan de forskjellige egenskapene og kvalifikasjonene er fordelt på de 60 stillingsannonse som er grunnlaget. Dette på grunn av at i en slik type tekst så handler den resterende teksten (det som ikke er kvalifikasjoner eller egenskaper) enten om institusjonen selv eller om administrativ informasjon, som oppstart og søknadsfrist. Det er i egenskapene og i kvalifikasjonene det vises hvilken type person som er ønsket til stillingen. Egenskapene og kvalifikasjonene har blitt behandlet som en og samme datakilde. Dette er gjort på grunn av, ved gjennomgang av datamaterialet kom det frem at der ikke var en fast mal for hva egenskaper og kvalifikasjoner skulle inneholde. Stillingsannonse etterspurte f.eks. kommunikasjonsevner både under egenskaper og under kvalifikasjoner.

3.8.2 Begrensning av tekstanalysen

I analysen av tekstene har jeg valgt å belyse det som retter tekstene mot den ene, eller den andre profilen. Dette valget har jeg gjort for å begrense tekstens størrelse. Tekstene inneholder alle spor av begge profilene, men jeg har valgt å fokusere på den profilen som er mest fremtredende i den enkelte teksten.

3.8.3 Analysearbeidet av intervjuet materialet

Analysemetoden av dette materialet er hentet fra grounded theory, men blir kombinert med diskursanalyse. Med dette mener jeg at materialet er systematisert og kategorisert i henhold til grounded theory, men analysen har fokus på diskursene som informantene fremmer i intervjuet. Grounded theory er «Stated simply, grounded theory methods consist of systematic, yet flexible guidelines for collecting and analyzing qualitative data to construct theories `grounded` in the data themselves» (Charmaz 2006:2). Dette gjøres ved å skrive korte notater, eller memo under kodingen av materialet. Jeg startet med dette etter det første intervjuet hvor jeg noterte ned alle tanker som jeg hadde om intervjuet, og knyttet dette til transkripsjonen av det enkelte intervju. Under transkripsjonen noterte jeg også ned tanker om det som informanten hadde sagt.

Transkripsjonen fokuserte på hva som ble sagt, og ikke hvordan det ble sagt. Dette gjorde også at det ikke var behov for fin transkripsjon, og at endringen fra dialekt til bokmål hadde liten eller ingen påvirkning på utsagnene i intervjuene. Etter transkripsjonen av intervjuene ble alle intervjuene gruppert til spørsmålene

som ble stilt under intervjuet. Når materialet var gruppert i spørsmålene skrev jeg en bred fortelling. Her har jeg trukket frem hva som er felles fra de forskjellige svarene, og kom frem til flere kategorier som var fremtredende i materialet. Deretter har jeg trukket frem forskjellige kategorier som korresponderte med prosjektets tema.

Til slutt har intervjuanalysen har blitt sett opp imot analysene av tekstmaterialet, både tekstene fra læringsinstitusjonene og stillingsannonseene. Dette for å se om profileringen av yrket påvirker deres hverdag som sykepleiere.

3.9 Oppsummering av kapitlet

I dette kapitlet har jeg gjort rede for materialet som blir brukt i prosjektet, og for utvelgelsen av materialet. Jeg har også gjort rede for hvordan materialet blir analysert, og hvordan intervjumaterialet blir behandlet for å ivareta informantenes anonymitet, samt virkemidler som har blitt benyttet under intervjuene.

Kapittel 4. Analyse av tekster fra læringsinstitusjoner

4.1 Om kapittelet

I dette kapittelet skal jeg analysere to eksempeltekster fra det empiriske materialet. Analysen av eksempeltekstene ser på hvordan sykepleieryrket blir profilert, og hvordan teksten posisjonerer sykepleieren. Kapittelet er delt i to deler hvor den ene viser det jeg har kalt en stereotypisk rekrutterings profilering, og den andre en profesjonsfokuset profilering av sykepleieryrket.

4.2 Det første møtet med sykepleieryrket

En som ønsker å bli sykepleier, må først ha 3årig sykepleierutdanning. En av de første tekstene om sykepleieryrket en blivende sykepleierstudent møter, er rekrutteringstekster fra læringsinstitusjoner. Og som er med på å forme forventningene til sykepleieryrket. Om hva som er forventet av sykepleieren, og hvilket syn som kulturen har på yrket. Rekrutteringstekstene som er grunnlaget i analysen er hentet fra nettsidene til 9 forskjellige utdanningsinstitusjoner som tilbyr sykepleierutdanning.

I det preliminnære analyse arbeidet av rekrutteringstekstene har jeg funnet to ulike måter å profilere sykepleieryrket og sykepleiere på. De to forskjellige måter å profilere sykepleieryrket på, er en stereotypisk vinklet profilering, og en profesjonsfokuset profilering. Flertallet profilerer det stereotypiske bildet på sykepleieryrket. Det er også gjennomgående at de tekstene som fremmer en mer profesjonsfokuset sykepleierprofil også tildeler sykepleierne en aktiv rolle. De fremstiller sykepleieren som en handlende person som er ansvarlig for sin egen faglighet. Mens tekstene som fremmer den stereotypiske profilen setter sykepleieren i en passiv rolle, hvor det ikke er fokus på ansvar eller initiativ. Jeg har kalt disse to måtene å profilere sykepleieryrket på for stereotypisk og profesjonsfokuset rekrutteringsprofiler.

4.3 Sjanger og intertekstualitet

Tekstene fra læringsinstitusjonene er i sjangeren informasjonstekster, og siden de har en knytting til en sjanger har de også en intertekstuell link mellom seg. Både til andre rekrutteringstekster som rekrutterer til andre fag på læringsinstitusjonene, men også til andre tekster som snakker om de samme diskursene. Tekstene har alle det samme målet, som er å rekruttere studenter til utdanningen som de tilbyr. I enhver sjanger har man også det som kalles sjangerskjema, deler som teksten må ha for å kunne passe inn i sjangeren. For disse tekstene så er det at de tilbyr en utdanning og informerer om denne, og at de informerer om yrket som utdanningen leder til. Det er i forklaringen av yrket, at tekstene har relevans for analysen. Det er her tekstene viser hvilket bilde av yrket som de portretterer.

Jeg har trukket ut to tekster som eksempeltekster. Disse to representerer de to forskjellige måtene å profilere sykepleieryrket. Tekstene er fra Haraldsplass diakonale høgskole og universitetet i Stavanger. Av de ni tekstene har hele 7 den samme profileringen som Haraldsplass diakonale høgskole, og bare 2 den samme profileringen som universitetet i Stavanger. Eksempeltekstene er et utdrag av teksten som ble hentet fra nettsidene til læringsinstitusjonene. Med utdrag så menes det at det som har med opptakskrav, studieløp og kliniske studier er fjernet. Dette grunnet fremvisning og plassmangel. Teksten fra universitetet i Stavanger har også en video⁶ som ikke blir gjengitt i denne presentasjonen, men er med i grunnlaget til analysen.

⁶ Videoen kan sees i sin helet på universitetet i Stavanger sine sider. <http://www.uis.no/studietilbud/helse-og-sosialfag/sykepleie/>

4.4. Rekrutteringstekst fra Haraldsplass diakonale høgskole

Dette er en utdanning for deg som er glad i å arbeide med mennesker og som liker utfordringer. Som sykepleier arbeider du med mennesker i alle aldersgrupper, friske og syke. Utfordringene i helsevesenet er mange og samfunnet trenger flere dyktige sykepleiere.

Utdanning siden 1918

Haraldsplass diakonale høgskole eies av Bergen Diakonissehjem som er en diakonal institusjon. Siden 1918 har Bergen Diakonissehjem drevet sykepleierutdanning og omsorgsarbeid. Høgskolens visjon er å utdanne og utruste mennesker til kompetent, omsorgsfull og modig tjeneste for mennesker. Med andre ord å utdanne faglig dyktige, trygge og modige sykepleiere.



[Sigrid Seim](#)

Sigrid har alltid visst at hun ville ha et yrke som gav mening, som utfordret henne og som gav henne mulighet til å utgjøre en forskjell. Derfor valgte hun å bli sykepleier.

[Les hele intervjuet med Sigrid](#)

Hvorfor velge Bachelor i sykepleie ved Haraldsplass?

- **Bred erfaring** i å drive sykepleieutdanning.
- **Eget sykehus** gir unike muligheter og gode praksisplasser (høgskolen eies av Bergen diakonissehjem som også eier og driver Haraldsplass Diakonale Sykehus).
- **Kort vei** mellom sykehus og skole.
- **Gangavstand** fra byen.
- **Liten høgskole** med ca. 300 Bachelor studenter gjør deg godt synlig blant medstudenter og lærere. Det sikrer deg også en tett læreroppfølging gjennom studietiden.
- **Inntil 50 % av studiet er kliniske studier**, fordelt over 3 studieår.
- **Kristne grunnverdier**. Høgskolen bygger på et kristent syn på mennesket.
- **[Delstudier i utlandet](#)**. Høgskolen har stort fokus på internasjonalisering og du kan blant annet ta deler av studiet i utlandet i studietiden.



Spør fagansvarlig [Margareth Haukom](#)

- Hva lurer du på?
- Din e-post:

Om sykepleie

Sykepleie er et omsorgsykke. Sykepleie er faglig pleie, omsorg og behandling i møte med mennesker som trenger hjelp midlertidig eller varig. Faget baserer seg på ulike kunnskapsformer; teoretiske kunnskaper, ferdigheter og faglig skjønn samt klokskap. Sykepleie tar hensyn til pasientens og pårørendes livshistorie, livserfaringer, betydningsfulle relasjoner og verdier.

Hva blir jeg kvalifisert for?

Bachelorgraden i sykepleie gir deg grunnlag for å søke autorisasjon som sykepleier. Som sykepleier blir du kvalifisert til å arbeide innen nasjonal og internasjonal helsetjeneste. Fullført bachelorgrad gir grunnlag for å søke opptak til mastergradsstudier (andre syklus) og til PhD-utdanning (tredje syklus).

Hva betyr det for meg at Haraldsplass er en diakonal høgskole?

Diakoni vil si aktiv handling overfor medmennesker. Mennesket er skapt i Guds bilde og har en udiskutabel og ukrenkelig verdi. Dette utfordrer oss til handling. Diakoni er ikke misjon, men å møte medmennesker i den livssituasjonen de er. Nestekjærlighet, barmhjertighet, solidaritet, respekt og verdighet er sentrale verdier i diakonien. Haraldsplass diakonale høgskole tar utgangspunkt i den kristne tro. Dette krever ikke at du er bekjennende kristen, men har en åpen holdning og aksept for skolens verdigrunnlag.

Søknadsfrist: 15. april 2015

Studiestart: 17. august 2015

4.4.1 Analyse den første rekrutteringsteksten

Rekrutteringsteksten presenterer læringsstedet syn på sykepleieryrket og læringsstedets religiøse posisjon i forhold til yrket. Teksten presenterer skolen, fagpersonell og tidligere student.

4.4.2 Sykepleie er omsorg, og omsorg gir mening

Teksten starter med: *Dette er en utdanning for deg som er glad i å arbeide med mennesker ...* Teksten knytter glede i å arbeide med mennesker, til sykepleieryrket Og fortsetter med å knytte sykepleieryrket til omsorg og til historie ved å si: *Siden 1918 har Bergen Diakonissehjem drevet sykepleierutdanning og omsorgsarbeid.* Ved å fokusere på dette trekker teksten inn hvor lenge institusjonen har drevet med sykepleieutdanning, og trekker dem inn yrkets historiske diskurs. Betegnelsen omsorgsyrke, er en merkelapp som sykepleieryrket har hatt i lang tid. Og som viser til en samfunnsoppfattelse om yrket, som igjen tilsier at omsorg er den viktigste oppgaven sykepleierne har. Teksten fortsetter med å knytte sykepleieryrket til omsorgsdiskursen med å si: *Høgskolens visjon er å utdanne og utruste mennesker til kompetent, omsorgsfull og modig tjeneste for mennesker.* Teksten forsterker tanken om at sykepleie er et omsorgsyrke, som knytter seg til stereotypiske feminine verdier. Når den tidligere studenten Sigrid blir trukket frem, og teksten sier at: *Sigrid har alltid visst at hun ville ha et yrke som gav mening, som utfordret henne og som gav henne mulighet til å utgjøre en forskjell. Derfor valgte hun å bli sykepleier.* Det som teksten her gjør er å knytte sammen tankene om at sykepleie er et omsorgsyrke som er bygd på stereotypiske feminine verdier, og som gir mening. Teksten sier at dette er et viktig yrke, og at de som utøver dette utgjør en forskjell.

4.4.3 Kristne verdier og historisk kall

Haraldsplass diakonale høgskole er en skole med et kristent grunnsyn. Dette sier teksten også: *Høgskolen bygger på et kristent syn på mennesket.* Ved å fremme dette kristne livssynet, så knytter også teksten skolen til sykepleiens historiske begynnelse. Det var diakonessene som var de første sykepleierne, og for å bli sykepleier måtte man ha et kall. Et kall til å vise omsorg og nestekjærighet. Teksten forsterker denne koblingen ved å si det, som er sentrale verdier i diakonien: *Nestekjærighet, barmhjertighet, solidaritet, respekt og verdighet er sentrale verdier i diakonien.* Nestekjærighet, barmhjertighet og verdighet er ord som gir assosiasjoner til omsorg, og hva man tenker at omsorg omhandler. Ved å fremme diakoniens verdier i denne teksten, knytter teksten omsorg og dermed sykepleieryrket til de kristne verdiene. For som teksten sier: *Sykepleie er et omsorgsyrke.*

4.4.4 Sykepleier kjenn din plass. Sykepleierens posisjonering i teksten

Teksten har fokuset på det som jeg vil kalle et stereotypisk og tradisjonelt sykepleiesyn. Her er det er pleien og pasientens behov som settes som sykepleierens hovedfunksjon. Sykepleierens faglighet er tilstede, men settes i andre rekke. Dette kommer frem i utdraget under hvor sykepleieren ikke får plass i teksten, men omsorg, pasient og pårørende trekkes frem.

Sykepleie er et omsorgsyrke. Sykepleie er faglig pleie, omsorg og behandling i møte med mennesker som trenger hjelp midlertidig eller varig. Faget baserer seg på ulike kunnskapsformer; teoretiske kunnskaper, ferdigheter og faglig skjønn samt klokskap. Sykepleie tar hensyn til pasientens og pårørendes livshistorie, livserfaringer, betydningsfulle relasjoner og verdier.

Her er det tydelig at fokuset er på omsorg og hensyn til pasient og pårørende. Teksten likestiller pasienten og pårørende, når den sier: *Sykepleie tar hensyn til pasientens og pårørendes livshistorie, livserfaringer, betydningsfulle relasjoner og verdier.* Dette skaper en subjektposisjon for sykepleieren hvor den medisinske fagligheten settes i andre rekke. Det er omsorgen og hensynet til pasienter, og pårørende som står i første rekke. Teksten setter også sykepleieren i en passiv rolle når den ikke forklarer hva sykepleieren gjør. Teksten nevner kun sykepleie som fag eller yrke, og nevner ikke sykepleieren. Ved ikke å gi sykepleieren direkte rom i teksten, skaper teksten en posisjon for sykepleieren. En posisjon som setter sykepleieren i bakgrunnen for sykepleierfaget, sykepleieryrket, pasienten og pårørende.

4.4.5 Et bilde av et kvinneyrke

Tanken om at sykepleie er et kvinneyrke blir forsterket av bildene som teksten bruker. Det første bildet er av en smilende kvinne med navnet Sigrid. Med tekst som forklarer hvorfor denne kvinnen ville bli sykepleier. Her trekkes det inn at hun ville ha utfordringer, og ville gjøre en forskjell. Dette er det ene av to bilder i teksten. Begge bildene er av kvinner. Det andre bildet er av det som teksten sier er en fagperson. Denne personen er satt i et større bilde og i større fokus enn den tidligere studenten. Med disse to bildene så viser teksten en kjønn fremstilling av yrket, da både den tidligere studenten og fagpersonen er kvinner. Ved at teksten bruker modaliteten bilde for å vise disse personene, er deres sosiale kjønn en viktig del av den fremstillingen.

4.5. Rekrutteringstekst fra universitetet i Stavanger

Sykepleie

Det er ikke alltid alarmen er en hylende sirene. Det kan likegodt være din intuisjon, rutine eller skarpe observasjon som får varselampene til å blinke. Som sykepleier må du takle et hardt fysisk og psykisk arbeid, men det er til gjengjeld et spennende yrke hvor din oppgave er å ivareta menneskers nødvendige behov for å opprettholde liv, helse og velvære.

Veronica og Stian forteller om studielivet på sykepleie ved UiS



Fakta

Varighet: 3 år / 6 semestre

Studiepoeng: 180

Søknadsfrist: 15. april via [Samordna opptak](#)

Studiekode: 217 050

En sykepleier møter mennesker i alle aldre som trenger helsehjelp. Som sykepleier må du lære å kommunisere og samhandle med pasienter og pårørende med ulik etnisk, religiøs og kulturell bakgrunn.

Sykepleierutdanningen ved UiS er et treårig studium med emner innenfor sykepleievitenskap, naturvitenskap (anatomi, fysiologi, sykdomslære) og samfunnsvitenskap (pedagogikk, psykologi, jus). Sykepleierkompetanse utvikles i samspillet mellom teori og praksis.

Arbeids- og undervisningsformene varierer mellom forelesning, gruppearbeid, veiledning, praksisstudier, samt simulering og ferdighetstrening i sykepleielaboratoriet og på treningssenteret SAFER (Stavanger Acute Medicine Foundation for Education and Research). Her får du trene på akutte pasientsituasjoner i realistiske omgivelser, uten at pasienten kan komme til skade. I løpet av studiet er det mulig å avvikle deler av praksis i utlandet.

[Fullstendig studieprogrambeskrivelse for sykepleierutdanningen](#)

4.5.1 Analyse av den andre rekrutteringsteksten

Teksten fra universitetet i Stavanger benytter seg av flere modaliteter for å fremme sin mening. I denne teksten er det en kombinasjon mellom tekst, video og linker som er virkemidlene teksten bruker for å fremme meningen. Teksten presenterer hvordan sykepleierutdanningen er ved universitetet i Stavanger.

4.5.2 Sykepleieren tar ledelsen

Teksten starter med å sette sykepleieryrket og sykepleieren inn i en aktiv kontekst, det blir malt et bilde av hylende sirener, og sykepleierens faglighet blir trukket inn. Med et ansvar for å definere hva som er pasientens problem: *Det er ikke alltid alarmen er en hylende sirene. Det kan likegodt være din intuisjon, rutine eller skarpe observasjon som får varsellampene til å blinke.* Teksten setter sykepleieren i fokus, og definerer sykepleierens oppgave som: *din oppgave er å ivareta menneskers nødvendige behov for å opprettholde liv, helse og velvære.* I dette innledende avsnittet har teksten satt sykepleieren i førersetet hvor det er hans eller hennes oppgave å definere hva som feiler pasienten. Og definert viktigheten bak sykepleieryrket som er å opprettholde liv, helse og velvære. Denne fremstillingen av sykepleieren og sykepleieryrket setter til side de andre helsefaglige yrkesgruppene, som for eksempel legen. Teksten har her tildelt sykepleieren diagnoseansvaret, noe som vanligvis ligger hos legen. I situasjonen teksten maler så er det sykepleieren som fagperson, som er tilstede og må ta avgjørelsene. Sykepleieren får dermed en aktiv og handlende subjektposisjon i denne teksten.

4.5.3 Møter mennesker som trenger hjelp

Teksten sier at sykepleieryrket, er et yrke hvor man er i kontakt med mennesker: *En sykepleier møter mennesker i alle aldre som trenger helsehjelp.* Sykepleieryrket er historisk sett et omsorgsykke. Denne teksten fremmer ikke omsorg i den forstand at teksten ikke nevner omsorg. Her er det sykepleierens helsefaglige kompetanse som settes i fokus.

4.5.4 Kommunikasjon er essensen

Teksten fokuserer videre for behovet for kommunikasjon, og lister opp fagligutdanning, som sykepleieren skal ha: *Som sykepleier må du lære å kommunisere og samhandle med pasienter og pårørende med ulik etnisk, religiøs og kulturell bakgrunn.* Ved å si at kommunikasjon og samhandling er noe som må læres, distanserer teksten seg fra synet på at kommunikasjon.

Samarbeide er noe som er medfødt, og som ligger i evnene. Dette trekker fokuset mot sykepleierutdanningen og delingen mellom akademisk og praktisk læring: *Sykepleierkompetanse utvikles i samspillet mellom teori og praksis*. Det fremgår ikke i denne teksten hvordan man skal lære seg å kommunisere, eller samhandle. Ingen av kursene som står oppført i teksten er kurs i kommunikasjon, eller samhandling. Det gjør at man kan trekke slutningen at dette blir sett på som praktisk tillært kunnskap.

4.5.5 Et balansert kjønnsbilde

Videoen er ikke en del av analysen, men som eksempel teksten viser så er den gjengitt med et bilde. Bildet viser to studenter, en mannlig og en kvinnelig student. Teksten viser med bildet, et balansert bilde mellom kjønnene. Studentene informerer om årsakene til hvorfor de valgte studiet, og fordelene ved dette valget. Videoen presenterer de to studentene som likeverdige. Denne presentasjonen av sykepleierstudiet fremmer at studiet er for både kvinner og menn. Det stilles ingen direkte kjønne spørsmål i videoen. I videoen vises det også sekvenser fra sykepleierutdanningen hvor sykepleierstudenter utfører forskjellige oppgaver. Studentene som vises i disse sekvensene er alle kvinnelige sykepleierstudenter, og man kan av det se at det gis et kjønn bilde av yrket. Informantene informerer om mulighetene ved å studere utenlands og arbeidsmuligheter etter endt studie. Ved å fokusere på utenlandsopphold trekkes det inn et internasjonalt perspektiv på utdannelsen, og ved å fokusere på mulighetene for utvikling etter endt bachelor i sykepleie, viser de til fagligheten ved yrket.

4.5.6 Kompetanse og ikke omsorg

Teksten bruker ikke ordet omsorg når de beskriver sykepleieryrket. Teksten fokuserer på bruk av ord som vitenskap, kompetanse og teori. Denne teksten er ikke med på å forsterke de stereotypiske oppfatningene rundt sykepleieryrket som et omsorg og pleieryrke. Teksten retter sykepleieryrket mot det medisinskfaglige, og som et yrke som er forankret i vitenskap.

4.6 Konklusjon

I teksten fra Haraldsplass diakonale høyskole spilles fagligheten i utdanningen ned ved å fokusere på medmenneskelighet og omsorg som hjørnesteinene ved sykepleieryrket. Sykepleieren blir i teksten satt i bakgrunnen, når teksten informerer om arbeidslivet etter endt utdanning. Det er pasienten og pårørende som er i fokus. Sykepleierens faglighet blir også satt i bakgrunn av pasienten og pårørendes historie, erfaring, relasjoner og verdier. Omsorgen som fremmes i denne teksten kan lett forveksles med service, og at det er en service som det er ønsket at sykepleieren skal utøve. Stå klar til å betjene pasienten og de pårørendes behov, og hvis det er rom for det utøve sykepleierfag.

I teksten fra universitetet i Stavanger fremstilles sykepleieren, som en ansvarlig og handlende person. Teksten gir sykepleieren ansvar og fremstiller sykepleieryrket som et yrke forankret i vitenskap og kunnskap. Teksten viser gjennom videoen med to studenter, at den ønsker å fremvise sykepleierstudiet som kjønnsnøytralt. Da videoen presenterer kjønnene på lik måte i og med at det både er en mannlig og en kvinnelig student som presenterer sine erfaringer med studiet. Bildet som vises av sykepleieryrket, når videoen viser sekvenser med aktiviteter hvor studentene gjør forskjellige oppgaver. Viser et mer kjønnnet bilde av studiet. Teksten fokuserer også på viktigheten med vitenskap, teori og kompetanse. Noe som knytter teksten mer til akademisk tillært læring, i stedet for praktisk læring. Selv om teksten også spesifiserer at sykepleierens kompetanse kommer fra både akademisk og praktisk læring.

Analysene av de to rekrutteringstekstene fra Haraldsplass diakonale høgskole og universitetet i Stavanger viser at der er to ulike måter å profilere sykepleieryrket. Jeg har valgt å kalle de to forskjellige profileringsmåtene for, den stereotypiske profilen og den profesjonsfokuserte profilen. Dette på grunnlag av hva som legges til grunn for de to forskjellige profilene av sykepleieryrket. Teksten fra Haraldsplass diakonale høgskole viser den stereotypiske profilen, og teksten fra universitetet i Stavanger viser den profesjonsfokuserte profilen. De to måtene å profilere yrket på knytter seg også til forskjellige læremåter. Da den stereotypisk profilen klart knytter seg til egenskaper og verdier som kan sees på som medfødte, som omsorg og nestekjærlighet. Profesjonsfokuserte profilen derimot knytter seg til det akademisk tillærte, opprettholde liv, helse og velvære, de medisinske ferdighetene som sykepleierne blir skolert i ved høgskolen. I de 9 tekstene fra læringsinstitusjonene som er en del av materialet i dette prosjektet fremmet 6 av tekstene den stereotypiske profilen, og bare 3 den profesjonsfokuserte profilen. Der var 3 tilfeller hvor begge profilene var tilstede i tekstene, men hvor tyngden lå på den stereotypiske.

I den profilen av sykepleieryrket som fremmes av teksten fra Haraldsplass diakonale høgskole er det omsorgen som står i høysete. Omsorgen blir også knyttet til både sykepleiernes historikk hvor det var de første sykepleierne som ble utdannet av diakonissene, hvor man måtte ha et kall for å kunne bli sykepleier. Dette kallet gir gjenlyd i diakoniens verdier som teksten sier er nestekjærlighet, barmhjertighet, solidaritet, respekt og verdighet. Hvor de to førstnevnte nestekjærlighet er sterkt knyttet til sykepleierkallet. Den stereotypiske profilen gir også sykepleieren en posisjon som er tilbakeholden og beskjeden. Sykepleieren blir ikke gitt direkte ansvar i denne profileringen av sykepleieryrket, de blir satt til side for pasienten og pårørendes behov og historie. Denne profilen har også fokus på faglighet, men i motsetning til den profesjonsfokuserte profilen er fagfokuset holdt på et tilfredsstillende nivå.

Den profesjonsfokuserte profilen setter sykepleieren og sykepleierens faglighet i høysete. Sykepleieren får i denne profileringen en aktiv rolle og er den handlende parten. Profilen fokuserer på det vitenskapelige ved sykepleieryrket, og distanserer seg fra omsorgsbildet som er knyttet til yrket. Denne profilen har fokus på sykepleierens tillærte kunnskap, og ikke på det som er medfødt av evner og egenskaper. Sykepleieren kunnskap og faglighet er det som profilen ønsker å fremvise og i det kan man også se en knytting til det akademisk tillærte.

Profilene som tekstene fremmer har i seg selv har ingen tydelig kjønnsvinkling, men hvis man ser på de to forskjellige måtene å profilere yrket på, kan man se en kjønnsvinkling i den stereotypiske profileringen. Denne profileringen er rotet i sykepleieryrkets historie. Fra når det kun var kvinner som var sykepleiere og som igjen måtte forsvares med et kall. Dette kallet til nestekjærighet og omsorg er noe som kulturelt sett er knyttet til det feminine, og viser klart til stereotypiske oppfatninger av feminine verdier. I følge Couch og Sigler i deres studie *Gender perceptions of professional occupations* sier de at «many occupations rated as masculine in the current study are professions that are “control” or “power” occupations while occupations rated as feminine in the current investigation are those that are caregiving» (2001: 697). Siden sykepleieryrket historisk sett er et kvinneyrke og profilerer seg med myke verdier som omsorg forsterker profileringen den kulturelle oppfatningen om at sykepleieryrket er et feminint yrke, et omsorgsykke.

Kapittel 5 Analyse av stillingsannonse

5.1 Om kapittelet

I dette kapittelet skal jeg se på to eksempeltekster hentet fra det empiriske materialgrunnlaget på 60 stillingsannonser. De to tekstene som er valgt ut er representanter for to ulike måter å profilere sykepleieryrket på. Sykepleieryrket er et bredt yrke som strekker seg over flere forskjellige grener. Felles for dem alle er at alle som innehar stillingene betegnes som sykepleiere.

5.2 Stillingsannonse rolle i profileringen

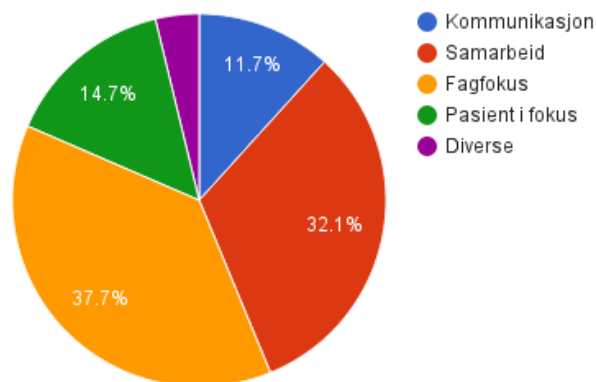
For å forstå hvordan en stillingsannonse er med på å profilere et yrke må man først se på hvordan stillingsannonse ser ut i sin helhet. Annonse som vises her er hentet fra finn.no den 07.05.2014. Den første er en stillingsannonse fra Bærum kommune og da Solvik bo - og behandlingssenter. Den andre er fra Oslo Universitetssykehus HF - Akuttklinikken, avdeling for anestesisykepleie (tekstene er kopiert direkte fra nettsiden). Den første teksten rekrutterer til et pleiehjem og den andre til sykehus. Det er forskjellige krav til utdanning i disse tekstene. Den første teksten etterspør søkere med sykepleierutdanning, mens den andre etterspør søkere med sykepleierutdanning og videreutdanning i anestesi. Dette utgjør en forskjell i arbeidsoppgavene, men da begge partene er under yrkesgruppen sykepleiere vil de begge være underlagt samme profilering av yrket.

5.3 Den mest dominerende profilen?

Kvalifikasjoner og egenskaper som blir listet opp i stillingsannonse kan sees på som krav, eller ønsker til søkeren. Dette er de kvalifikasjoner og egenskaper som arbeidsgiveren ønsker at søkeren skal inneha. I det empiriske grunnlaget blir kvalifikasjoner og egenskaper behandlet som en og det samme. Det vil si at i en annonse står for eksempel kommunikasjonsevner oppført som kvalifikasjon, mens i en annen står det oppført som egenskap. Kvalifikasjonene og egenskapene har blitt samlet og kategorisert i 5 kategorier ut fra innhold. Inndelingen av kategoriene er presentert i detalj i vedlegg 3.

De 5 kategoriene med kvalifikasjoner og egenskaper.

- Kommunikasjon
- Samarbeid
- Fagfokus
- Pasient i fokus
- Diverse



Denne diagrammet viser at sykepleierne skal fokusere på samarbeid og faglighet, mens pasient og kommunikasjon kommer i andre rekke. Her har alle egenskapene og kvalifikasjonene fått lik verdi. Årsaken til at fagfokus og samarbeid kommer opp som de to sterkeste kvalitetene, er at det er dette som har blitt nevnt flest ganger i de 60 stillingsannonserne. Det som dette diagrammet viser, er bare hvor stor del av stillingsannonserne spør etter de forskjellige egenskapene og kvalifikasjonene, og ikke hvor mye hver enkelt annonse vektlegger dem. Det man kan se av diagrammet er at kvalifikasjonene og egenskapene som stillingsannonserne etterspør rettet mot en profesjonsprofil. Dette kan man se av at egenskaper som er knyttet til eksempelvis omsorg (som da ligger under kategorien pasient i fokus), bare har 14,7% en betydelig mindre andel enn fagfokus. Bildet av hvilken av profilene som er den mest dominante er todelt, som grafen viser er kvalifikasjonene og egenskapene som stillingsannonserne etterspør. Denne er rettet mot den profesjonsfokuserte profilen, men som analysen av hele stillingsannonserne vil vise er det totale bildet mer nyansert.

5.4 Tekst 1: Stillingsannonse fra Solvik bo og behandlingssenter

Sykepleier

Solvik bo og behandlingssenter er ett sykehjem som ligger i vakre omgivelser nær sjøen på Høvik.

Det er 77 langtidsplasser og 23 korttidsplasser fordelt på fire avdelinger.

Vi ønsker å gi beboerne våre en god kvalitet på tjenesten de mottar og vi ser på hver enkelt ansatt som vår fremste ressurs i dette arbeidet.

Vi søker etter en dyktig/engasjert medarbeider som trives med å arbeide med eldre, syke mennesker.

demens og geriatri. Sykepleier i turnus og arbeide hver tredje helg.

Arbeidsoppgaver

- Sykepleier har ansvar for stell og pleie av beboere, primærkontaktansvarlig for en gruppe beboere.
- Faglig og forsvarlig sykepleie
- Oppfølging av kvalitetskravene
- Veiledning, koordinering og oppgavefordeling i avdelingen
- Oppfølging av studenter og elever.
- Kontakt med pårørende og oppfølging av dette arbeidet.

Kvalifikasjoner

- For stillingen kreves norsk autorisasjon for sykepleieren
- Må kunne snakke og skrive norsk flytende
- Gode datakunnskaper
- Videreutdanning innen geriatri, demens og psykiatri vektlegges

Utdanning

- Helsefag
- Høyskole / Universitet, 3-årig Diplom / Bachelorgrad
- Sykepleier

Egenskaper

- God kommunikasjons- og samarbeidsevner
- Selvstendig
- Ansvarsbevisst
- Initiativrik
- Gode administrative ferdigheter
- Personlig egnethet vektlegges

5.4.1 Analyse av stillingsannonse fra Solvik bo og behandlingssenter

Teksten starter med en beskrivelse av arbeidsstedet, til antall avdelinger og sengeplasser. I denne teksten er det beboerne på behandlingssenteret som er i fokus.

5.4.2 Beboere, ikke pasienter

Teksten bruker betegnelsen *beboerne* på menneskene som benytter seg av institusjonen. En institusjon som søker sykepleiere, som arbeidstakere. En

yrkesgruppe som er trent både i pleie og medisinsk behandling, da skulle man tro at brukerne ble betegnet som pasienter. Betegnelsen beboere viser til at menneskene som benytter seg av pleiehjemmet, ikke nødvendigvis er syke, og at sykepleierens primære oppgave for disse beboerne er å utøve omsorg og pleie. Dette forsterkes når teksten sier, at søkeren må trives med å arbeide med eldre, syke mennesker. Beboerne på pleiehjemmet er syke, men ikke pasienter. Denne forskjellen i betegnelse på brukerne av pleiehjemmets tjenester sier også noe om hvordan sykepleieren som skal søke på stillingen blir oppfattet. Her er det pleie som er primærtjenesten, og ikke behandling av syke. Hvis det hadde vært behandling av syke som hadde vært primæroppgaven, ville de syke beboerne på sykehjemmet blitt kategorisert som pasienter.

5.4.3 Forsvarlig kvalitet på behandlingen

Teksten lister opp arbeidsoppgavene til sykepleieren hvor stell og pleie er det første punktet på listen. Det står også oppført på det andre punktet at sykepleieren skal gi faglig og forsvarlig sykepleie. Listen er ikke nummerert, og slikt sett kan man si at disse to punktene er likeverdige, men faktum er at stell og pleie står oppført før faglig forsvarlig sykepleie. Noe som viser til hvordan teksten prioriterer disse punktene. Bruken av betegnelsen faglig forsvarlig, viser heller ikke til profesjonalitet, men heller til noe som er dekkende. Det er en faglig bakgrunn for handlingene som sykepleieren gjør, men kravet er at det er forsvarlig. Ved å bruke en slik betegnelse viser teksten at det er de mellommenneskelige egenskapene og pleien som er det er ønsket at søkeren skal ha.

5.4.4 Det skal være evner og ikke ferdigheter

Under egenskaper kommer punktet god kommunikasjons- og samarbeidsevner. Her bruker teksten evner for å beskrive hvor gode samarbeidspartnere og kommunikatorer søkeren skal være. Ved å bruke betegnelsen evner i stedet for kunnskap eller ferdigheter viser teksten til noe som er medfødt og ikke som er tillært gjennom skole eller erfaring.

5.4.5 Hvilket kjønn har den ønskede sykepleieren

Teksten viser ikke til et spesifikt kjønn, bare til et bilde av egenskaper som søkeren eller sykepleieren skal ha. Disse egenskapene er historisk rotet i sykepleieryrket og fokuserer på sykepleieren som omsorgsperson i første rekke og fagperson i andre. Ved å gjøre dette skaper teksten en subjektposisjon for søkeren og for sykepleiere generelt som sier at det er denne prioriteringen som skal gjøres og at det er slik de skal handle.

5.4.6 Dette er normale måten å fremstille sykepleieren på

Denne teksten er trukket frem som et eksempel for de tekstene som er med i datagrunnlaget, og som benytter seg av samme type profilering. Når de fleste tekstene har en slik fremstilling av sykepleieren så kan man si at dette er den normative måten å fremstille yrket innenfor denne diskursen. «The relationship between normalization and discourse is that discourses convey messages about what is the norm and what is not. In effect they establish the norm» (Carabine 2001:277). Når tekstene reproducerer denne fremstillingen av sykepleieryrket er de med på å ikke bare etablere normen for hvordan yrket skal oppfattes, men også forsterke den eksisterende oppfatningen. Hvis man ser på teksten og hvilken stereotypi som den viser til, så er det sykepleieren som den pleiende omsorgspersonen teksten viser til.

5.5 Tekst 2: Stillingsannonse fra Oslo Universitetssykehus

Anestesisykepleiere - fast

Vi er en avdeling med engasjerte og høyt kvalifiserte anestesisykepleiere som har seksjoner ved Aker, Ullevål, Rikshospitalet og Radiumhospitalet i Oslo universitetssykehus. Vi vektlegger faglig engasjement og utvikling gjennom eget kompetanseprogram og er positive til videreutdanning. Du blir en del av et spennende miljø, faglig og sosialt, ved landets største avdeling for anestesisykepleie.

Ved seksjonen vår på Aker gir vi anestesi til elektiv- og dagkirurgi innen urologi, kar, obesitas, endokrin, plastikk, smerte. Anestesisykepleier inngår også i Aker sitt akutt-team som rykker ut til "dårlig pasient" og hjertestans på hele sykehuset.

Vi øker vår stab på Aker og trenger flere faste anestesisykepleiere. Ansettelse ønskes november eller snarest.

Kun elektroniske søknader via WebCruiter vil komme i betraktning. Oslo universitetssykehus sender arbeidskontrakter ut per e-post.

Som medarbeider i Avdeling for anestesisykepleie vil du bidra til at pasienter i OUS får utført kirurgiske inngrep og undersøkelser på en faglig forsvarlig og omsorgsfull måte.

Arbeidsoppgaver

- Arbeid rettet mot operasjoner, intervensjon, beredskapsfunksjoner og postoperativ overvåkning.
- Følge arbeidsinstruks og rutiner.
- Veilede studenter i praksis.

Kvalifikasjoner

- **Spesialutdanning i anestesisykepleie.**
- Erfaring som anestesisykepleier er ønskelig, også nyutdannede er velkommen til å søke.

Utdanning

- **Anestesisykepleier**
- **Høyskole / Universitet**
- **Spesialsykepleie**

Egenskaper

- **Strukturert**
- **Fleksibel**
- **Selvstendig**
- **Problemløsende**
- **Gode samarbeidsevner og godt humør**
- **Lojal**
- **Må trives i et aktivt og travelt miljø og ha evne til raske omstillinger**

Vi tilbyr

- **Stillingsbrøk: 100%**
- **Høyt faglig nivå**
- **Fagutvikling i henhold til kompetanseprogram**
- **Godt arbeidsmiljø**
- **Lønn etter avtale**
- **Medlemskap i pensjonsordning**
- **En arbeidsplass som er en inkluderende arbeidsliv(IA)-bedrift**

5.5.1 Analyse av stillingsannonser fra Oslo universitetssykehus

Denne teksten starter med å gi en beskrivelse av arbeidsstedet, men i denne beskrivelsen er fokuset på de ansattes faglighet, og en spesifisering på at faglig engasjement vektlegges.

5.5.2 Sykepleieren er viktig

Teksten retter også dialogen direkte til søkeren når den bruker tiltale ordet *du*, og beskriver at søkeren blir en del av et spennende miljø, faglig og sosialt. Og at søkeren vil inngå i sykehusets akutt-team. Ved å bruke tiltalen *du* som teksten gjør viser teksten hvem som er tekstens hovedperson, og hvem som settes i fokus, *du* som sykepleier. Her blir søkeren satt inn i en aktiv rolle. Hvor det er sykepleieren er en del av det faglige og spennende miljøet.

5.5.3 Evner eller ferdigheter

Bruken av ordet evner, enten det er knyttet til samarbeid, kommunikasjon, eller omsorg er noe som benyttes gjennomgående i tekster som rekrutterer til sykepleieryrket. I denne teksten kommer dette frem når teksten, informerer om arbeidsoppgaver og hva som er ønsket av søkeren. Det er her fokus på at søkeren skal ha gode samarbeidsevner og ha evne til raske omstillinger. Teksten bruker betegnelsen samarbeidsevner og omstillingsevner, noe som spiller på medfødte egenskaper, og ikke på noe som er tillært gjennom erfaring, eller faglig læring. Dette kommer i kontrast med teksten som en helhet, da den etterspør faglighet. Denne måten å etterspørre samarbeidsevner og omstillingsevner, får det til å fremstå som samarbeid og omstilling ikke kan tillæres. Bruken av ordet evner knytter denne teksten til sykepleieryrkets historie hvor det tidligere var det medfødte som var viktig.

5.5.4 Høyt faglig nivå

Under listeoverskriften *Vi tilbyr* står punktet *høyt faglig nivå*. Dette presiserer at det er faglighet som er fokuset for denne stillingsannonseren. Det er sykepleierfaget som står i fokus hos arbeidsgiveren. Dette peker også mot det som er akademisk tillært. Det faglige i sykepleieryrket som har i sin bachelorutdanning delt praktisk og akademisk læring vil det faglige være like

mye det akademisk lærte som det praktisk tillærte. I faglighet ligger det en knytting til det medisinske, men det er i det akademiske det medisinske blir lært.

5.6 Den stereotypiske profilen vs. den profesjonsfokuserte profilen

Disse to stillingsannonsene viser to forskjellige bilder av sykepleieryrket, og de rekrutterer til to forskjellige grener av yrket. Sykepleieryrket er et bredt yrke som strekker seg over flere forskjellige grener, men felles for dem alle er at de betegnes som sykepleieryrke. I stillingsannonsen fra Solvik bo – og behandlingssenter plasserer teksten sykepleieren i bakgrunnen. Han eller hun har ikke en fremtredende rolle i teksten og kravene til faglighet er satt til faglig forsvarlig. Å si at noe er utført faglig forsvarlig slik som det gjøres i teksten, er det samme som å si at det er utført bra. Samtidig er det et fravær av profesjonalitet og engasjement i et utsagn som faglig forsvarlig, og viser mer til arbeid som dekker et behov. Hvis man ser på dette utsagnet i motsetning til fremstillingen til stillingsannonsen fra Oslo Universitetssykehus HF – Akuttklinikken, som viser behovet for faglighet ved å si at: *Vi vektlegger faglig engasjement og utvikling gjennom eget kompetanseprogram og er positive til videreutdanning.* Viser det et bilde av faglighet som setter krav til sykepleieren. De arbeider ikke etter det skal være forsvarlig, her er det profesjonalitet og forsvarlighet er selvskrevet.

5.7 En diskursiv kamp om sykepleieren

De to forskjellige måtene å profilere sykepleieryrket på viser også til en forskjellig forståelse, eller ønske om hvilke oppfatninger som skal knyttes til sykepleieryrket. «ingen diskurs er en lukket enhed; diskursen omformes snarere konstant i kontakten med andre diskurser. Derfor er nøgleordet i teorien diskursiv kamp» (Jørgensen & Phillips 2013:15). Det kan her virke som om det er en diskursiv kamp om sykepleierdiskursen. Ut fra at det i flertallet av stillingsannonsene blir portrettert en stereotypiske profilen kan man si at det er denne oppfatningen som har hegemoni innenfor sykepleierdiskursen. Den diskursive kampen som ligger i de to forskjellige måtene å fremme sykepleieryrket er derfor synlig også i stillingsannonsene. Selv om de i tekstene profilerer og posisjonerer sykepleieren i retningen av den stereotypiske historiske profilen er kvalifikasjonene og egenskapene som de etterspør rettet mot profesjonsprofilen.

5.8 Oppsummering

Stillingsannonsene er ulike hva som ønskes av sykepleieren, men de er også ulike i hvordan de portretterer sykepleieryrket, og hvordan de posisjonerer sykepleierne de ønsker seg som arbeidstaker. Likt som i tekstene fra læringsinstitusjonene er profileringen av yrket delt på det som jeg tidligere har betegnet som stereotypisk profil, og en profesjonsfokuseret profil. Denne

forskjellen i profilering kommer frem gjennom hvordan sykepleieryrket blir fremstilt, hvilke arbeidsoppgaver som søkeren skal ha, og det kommer frem gjennom hvordan teksten posisjonerer sykepleieren. De to forskjellige måtene å profilere yrket på gir subjektposisjonene som jeg har kalt den passive omsorgssykepleieren og den aktive profesjonssykepleieren.

I kapittel 4. ble det poengtert en diskursiv kamp mellom de to profilenes måte å se på sykepleieryrket. Den diskursive kampen, ligger i de to forskjellige måtene å fremme sykepleieryrket. Denne er også tilstede i stillingsannonsene. Selv om tekstene profilerer og posisjonerer sykepleieren i retningen av den stereotypiske profilen, er kvalifikasjonene og egenskapene de etterspør rettet mot profesjonsprofilen. Denne måten å profilere sykepleierfaget på skaper en uklar subjektposisjon for sykepleieren, som på den ene siden skal vise frem den stereotypiske profilen, men skal inneha kvalitetene og fagligheten som profesjonsprofilen etterspør.

Kapittel 6. Man blir ikke sykepleier, man er sykepleier

6.1 Om kapittelet

I dette kapittelet skal jeg se på det som fremstår som et meningsskille blant de intervjuede sykepleierne. En forskjell i perspektiv på sykepleieryrket og en forskjell i oppfatningen om hvilke verdier som skal stå i fokus. Denne forskjellen er knyttet til de for forskjellige profileringene som analysen av tekstene har vist og blir trukket frem med utsagnet: *man blir ikke sykepleier, man er sykepleier*. Dette er et utsagn som jeg kom over flere ganger i forkant, og under arbeidet med dette prosjektet. Utsagnet gav gjenklang under arbeidet med stillingsannonsene, hvor interessen raskt ble rettet mot å se på hvorfor stillingsannonsene som rekrutterte sykepleiere. Hvorfor fokuserte så mye på medfødte egenskaper og ikke på tillært kunnskap og ferdigheter?

6.2 Man blir ikke sykepleier, man er sykepleier

For å få en bedre forståelse på dette utsagnet må man se på sykepleieryrket og dens historie. I en artikkel av Sigrun Hvalvik: *Om kallstanken og moderniseringen av sykepleie* (2004). Forteller hun at de tidlige sykepleierne måtte bekjenne seg kallet for å få komme inn på diakonisseutdanningen.

De som ville bli diakonisser var følgelig kallet som kristne, men også som kvinner fordi kvinner tradisjonelt ble ansett å være særlig egnet til å ta seg av hjelpeløse og syke. Diakonissekallet ble på den måten et akseptabelt alternativ til det kallet som ifølge luthersk tradisjon opprinnelig var gitt kvinnen av Gud, nemlig å være hustru og mor (Hvalvik 2004:3).

Diakonissene var den kristne forløperen til dagens sykepleiere, og det kan ut fra de personlige egenskapene som ønskes av en sykepleier se ut som om de fortsatt har tradisjoner og kultur som strekker seg tilbake til dem. En sykepleier er født sykepleier. Dette er en oppfatning som er normerende for yrket. Og som igjen setter sykepleieren i en subjektposisjon, hvor hun/han må handle ut fra denne oppfatningen. Etter å ha stilt dette spørsmålet til informantene: *Hva tror du utsagnet, man blir ikke sykepleier, man er sykepleier. Sier om yrket?* Det tydelig at dette var en setning som de var kjent med, men som de ikke helt klarte å identifisere seg med.

Årsaken til det kan være at dette er et utsagn som de er kjent med, men ikke har tenkt over. Utsagnet sier noe om yrkets historie, og peker på samme måte som *evnene*, tilbake på yrkets historiske opprinnelse. Som informanten Arnstein svarer på dette spørsmålet:

Arnstein: så joda, du må nok ha endel personlige ferdigheter, slike grunnleggende ting i deg, som gjør at du kan bli en sykepleier ...er det, men det er en profesjon, det er ikke et kall slik som det var før og der tror jeg det henger igjen litte grann, i og med at det er et kvinnedominert yrke så er det dette kallet føler jeg da det har jo et problem med ryktet sitt dette med altså det er et profesjon du er profesjonell altså på engelsk så har du kaller de det health care profesional, det har du ikke på norsk du er sykepleier

Arnstein: så der e det er vel en sannhet med modifikasjoner det der med at du er sykepleier og du blir sykepleier du opplever såpass mye altså du må jo ha noe som holder deg i jobben, hvem som helst kan jo bli det men hvor mange er det som holder jobben.

Arnstein: ja altså jeg ble ikke en sykepleier for at jeg følte et kall jeg valgte det for at det var et spennende yrke, for at det var noe med det yrket som jeg syntes var spennende og ville en vei, så det var ikke et kall jeg følte ikke det jeg kunne like godt blitt ingeniør

Arnstein: vi må mine mannlige kollega dem er mer proff, er på jobb, det er en jobb ... men det er jo i ferd med å endre seg herlighet det er jo det altså det er jo blitt mer profesjonelt så

Arnstein plasserer dette utsagnet som en del av profileringen av yrket slik han ser det. Det viser til et syn på yrket som noe som er medfødt, og ikke til ferdigheter og kunnskaper som sykepleieren har tilegnet seg gjennom erfaring og kunnskap. Selv om dette utsagnet ikke brukes av læringsinstitusjoner eller i stillingsannonsene så blir det likevel brukt av sykepleiere i arbeid. Ved å gjenta dette utsagnet er de med på å videreføre tanken om at sykepleieren er den fødte omsorgsperson. Også Arnstein sier at man må ha noen iboende ferdigheter for å kunne bli en sykepleier. Dette er noe som går igjen hos informantene.

Per: fordi at det er kanskje noe som ligger i kroppen da, det ønsket om å ta vare på ...

Trude: det der havner jo litt tilbake på den der omsorgsbiten og varme hender og det opplegget der da

Hos Per og Trude er de kjent med utsagnet, men de tar ikke selv stilling til det. De velger å si hva de synes utsagnet sier, men ikke direkte hva de mener om det. Torleif har en klar mening om hva utsagn som dette gjør med yrket.

Torleif: nei altså det låser yrket ganske mye synes jeg ... jeg tror du skremmer bort mye bra arbeidskraft på grunn av det der. Fordi at det er

som jeg har sagt altså sykepleie er så mye, det er ikke bare omsorg å sitte å holde en pasient i hånden og stell og slikt, det er ikke det lengre

Dette utsagnet spiller inn i den profilen som jeg har kalt den stereotypiske profilen, hvor sykepleieren blir fremmet som omsorgspersonen. Og ikke som fagpersonen som har studert og trent for å bli sykepleier. Denne oppfatningen om at sykepleieryrket er et følelsesykke hvor empatien er det som er den rådende egenskapen stemmer ikke med svarene som informantene kommer med. Som Arnstein sier:

Arnstein: ja altså jeg ble ikke en sykepleier for at jeg følte et kall, jeg valgte det for at det var et spennende yrke

Kallet henger igjen i yrket fra yrkets historiske begynnelse, og er en del av det man kan kalle den stereotypisk historiske profileringen av yrket. Og det er tydelig at Arnstein ønsker å distansere seg fra oppfatningen om at sykepleieren må ha et kall.

6.3 Medfødt eller tillært

Under intervjuene ble informantene bedt om å se å eksempeltekster, og fortelle om disse kvalifikasjonene og personlige egenskapene var viktige for yrket. Da stilte jeg også spørsmål rundt bruken av ordet evne: ville det appellerer til alle hvis det for eksempel hadde stått: kommunikasjon ferdigheter eller kommunikasjons kunnskap?

Berit: ja det tror jeg ville vært annerledes, ja, fordi at i hvert fall jeg sånn umiddelbart tenker på evner som noe som en iboende egenskap, mens ferdigheter er mer det du har opparbeidet deg i gjennom et studie

Informantene hadde ikke gjennomgående lik oppfatning på dette punktet. Som Gerda demonstrerer.

Gerda: jeg tenker nå at hvis du skal ha kommunikasjonsevner så må du også ha den bakgrunnen med kunnskap da

Knyttingen mellom det som kan oppfattes som medfødt og det som er tillært, blir ikke alltid oppfattet på samme måte. Det som dette viser er at ved å bruke ord som evner i stedet for ferdigheter og kunnskap, skaper stillingsannonsene et rom for å mistolking. Og det skapes også en kobling til yrkes begynnelse når kravet for å bli sykepleier var at man måtte ha et kall. Et kall til å vise omsorg for sin neste og til å pleie.

I innledningen til denne oppgaven ble det gitt en kort historisk gjenfortelling av sykepleierfagets profilering. Hvor det med Florence Nightingale ble en endring på 1800-tallet og et forsøk på å få en profesjon inn i sykepleierfagets profilering. Det kan her virke som om deler av yrket ikke har klart å løsrive fra det gamle kallet eller omfavne Nightingales syn på hva dette kallet er. Skillet mellom å basere seg på medfødte egenskaper eller på tillærte ferdigheter. I dette skillet finner man også skillet mellom erfaringsbasert læring og akademisk læring. Hvor det som er erfaringsbasert knytter seg til oppfatningen om det medfødte, evnene og kallet og den akademiske læringen til profesjons synet. Da sykepleierutdanningen ble en høgscoleutdanning, ble den en mer todelt opplæring. En erfaringsbasert læringsdel og en akademisk. Og som det ble nevnt i innledningen «Hvordan sykepleierutdanningen ble en del av det nye høgscolesystemet, og hvordan spenningen mellom praksis og teori ble forsterket som følge av akademiseringen av yrket, ...» (Lund 2012:18). Denne spenningen mellom praksis og teori kan man kjenne igjen i de to måtene å profilere yrket på.

Et poeng som må trekkes frem her, er at alle informantene er sykepleiere med videreutdanning, og arbeider alle på avdelinger hvor det er høye krav til faglig kompetanse. Noe som kan være en bidragsgivende årsak til at de ikke identifiserer seg med en profilering av yrket som er grunnet i stereotypi og historikk. Uansett årsak, så virker det som om at sykepleieryrket har to ulike profiler som det benytter.

6.4 Oppsummering av kapitlet

I dette kapitlet har jeg sett på utsagnet: man blir ikke sykepleier, man er sykepleier. Og hva dette sier om yrket, og informantenes knytting til utsagnet. De aller fleste av informantene var kjent med utsagnet og hadde tatt stilling til det tidligere. Det ble trukket frem at utsagnet eksemplifiserer stereotypiske oppfatninger rundt yrket og at det forsterker tanker rundt sykepleieren som en med medfødte sykepleierevner og ikke tillærte ferdigheter. Informantene knyttet også utsagnet til det historiske kallet som sykepleierne måtte ha i yrkets begynnelse.

Utsagnet ble også knyttet til profileringen av yrket og problematikken rundt yrkestittelen sykepleier. Da dette er en yrkestittel som har en kjønnet historikk, og dermed tar med seg de kjønnede assosiasjonene. En av informantene fremmet at i andre land brukes betegnelsen *Health care professional*. Bruken av en annen stillingstittel som peker mot sykepleieryrket som profesjon og ikke som et kall. Problematikken mellom de to profileringene av sykepleieryrket er sterkt tilstede i svarene fra informantene og der er tydelig et ønske om en endring av profil for yrket. Det er mulig dette kan være et ønske mot en helhetlig profil og ikke en todelt som yrket har per i dag.

Kapittel 7. Status, stolthet og tilfredshet som sykepleier

7.1 Om kapittelet

I dette kapittelet skal jeg se på om de subjektposisjonene som de tekstene posisjonerte sykepleierne i har påvirkning, eller om dette er posisjoner som kommer frem i dialogen med informantene.

7.2 Forskjellige profiler gir forskjellige subjektposisjoner

Den forståelsen av sykepleieryrket og sykepleierens rolle som rekrutteringstekstene og andre tekster gir leseren, skaper et forventet handlingsrom for sykepleieren. De to forskjellige profilene som tekstanalysene viser, den stereotypiske og den profesjonsfokuserte. Disse profilene gir sykepleieren to forskjellige subjektposisjoner å handle ut fra. En subjektposisjon er det handlingsrommet som en person har i enhver gitt situasjon. Sykepleieren har en subjektposisjon gitt ut fra hvilke premisser og forståelser det er rundt hvordan personen skal utøve sitt yrke og oppføre seg innenfor rammene til yrket. I andre situasjoner er det andre subjektposisjoner som gjelder. Det er likt det som tidligere ble forklart med roller og rollekongruens, hvor forskjellige roller kan blandes, kan også forskjellige subjektposisjoner blandes. Dette kan man se eksempelvis informantene her snakker om både privatliv og yrkesliv. De to forskjellige subjektposisjonene har jeg kalt den passive omsorgssykepleieren og den aktive profesjonssykepleieren.

7.2.1 Den passive omsorgssykepleieren

Den mest fremtredende subjektposisjonen jeg har funnet i de to forskjellige profilene, er subjektposisjonen jeg har kalt den passive omsorgssykepleieren. Denne subjektposisjonen er i den stereotypiske yrkesprofilen. I de tekstene som fremmer denne subjektposisjonen, skaper tekstene et handlingsrom som tilsier, at sykepleieren skal holde seg passiv og tilbakeholden. Han eller hun skal rette seg etter pasientens og pårørendes behov og er underlagt legens innforståtte ansvar. Denne subjektposisjonen oppstår ved at tekstene omtaler eksempelvis pasient og pårørende historie viktigere enn sykepleierens erfaring og kompetanse. Og ved at tekstene ikke setter sykepleieren inn i aktive handlinger eller tildeler sykepleieren ansvar. I denne subjektposisjonen er også sykepleierens faglighet satt til side for omsorg. Fagligheten blir satt til ønsket forsvarlighet, noe som vil tilsi at sykepleierens medisinske faglighet og ekspertise er satt til side for omsorgsbehov og den fagligheten som sykepleieren skal utøve er tilstrekkelig hvis den er forsvarlig.

7.2.2 Den aktive profesjonssykepleieren

Den andre subjektposisjonen som blir fremmet i tekstene, finner man i de tekstene som bruker den profileringen av sykepleieryrket som jeg har kalt den profesjonsfokuserte, siden denne profilen er i mindretall, er derfor denne posisjonen i mindretall. I denne subjektposisjonen blir sykepleieren satt i en aktiv rolle, han eller hun får tildelt ansvar, og det er sykepleierens faglighet som er satt i fokus. Pasient og omsorg blir underlagt sykepleierens faglighet. Denne posisjoneringen blir til ved at teksten omtaler sykepleieren i en aktiv rolle, hvor tekstens fremstilte sykepleier får tildelt ansvar og hvor det er sykepleierens faglighet som etterspørres av teksten.

7.3 Status som sykepleier

Sykepleieryrket har endret seg gjennom historien, fra å være et yrket som krevde et kristent kall for å kunne utføre. Og det var kun ugifte kvinner som kunne ha yrket. Til nå å være et yrke som krever en høgskoleutdanning tilsvarende en bachelorgrad. Men yrket har også slitt med sin status. Rekrutteringen til yrket under Nightingale sin tid var kun fra lavere klasser. Nå ligger yrket på statusmålingen som ble gjort av Proffice i 2015 på 10. plass⁷. Dette er riktig nok 10 av 17. Men det viser at sykepleieryrket ikke lenger er et lavstatusyrke.

Informantene ble spurt om de fikk status fra yrket sitt, de fleste svarte at de ikke følte at sykepleieryrket var et statusyrke. De trakk frem at de fikk respekt for yrket sitt:

Trude: tror ikke det er noe slikt høystatusyrke, det er mer respekt, får veldig mye respekt.

Tone: får nå veldig mye god positiv feedback da

Respekt og gode tilbakemeldinger sier informantene at de får, men ikke status. Det kom også frem av svarene på dette spørsmålet at noen av informantene oppfatter status og lønn som likestilte. Og at lønn er en målestokk for status. Status er et begrep som kan måles på flere måter, men ut fra svarene til informantene kan det tolkes at de ikke føler at deres yrke er verdsatt på lik linje med yrker med høyere lønn. Dette da hvis man bruker lønn som premisset for å måle status. Årsaken til informantene bruker lønn som statusmålestokk, kan være at kunnskapen rundt yrket er etter deres oppfatning lav, og derfor er det manglende forståelse for jobben de gjør. Som Arnstein så fint sier det:

Arnstein: det er sånn hva du gjør da tørker drit ikke sant jeg gjør jo det også men jeg gjør jo mange andre ting som du ikke forstår.

⁷ <https://www.proffice.no/presse/pressemeldinger2/?id=2027494&type=PressRelease>

Oppfatningen om hva status er, og hva som gir status utenom lønn kommer ikke frem i dette spørsmålet. I et yrke som handler om å pleie de syke og i å være deltakende i å redde liv, trodde jeg i forkanten av dette prosjektet at dette i seg selv ville være nok til å føle at sykepleierne skulle kunne føle at de hadde høy status. Men som Torleif så fint sier det:

Torleif: av at du er sykepleier, og at du er en slik reddende engel og sånn, den tiden der er forbi, det der det, så hvis noen mener at det er status å være en sånn engel som går rundt og tar vare på folk og trøste folk, så er ikke jeg der

I utdraget fra Arnstein ovenfor ser vi at han gir det man kan kalle et emosjonelt svar på spørsmålet om sosial status i sykepleieryrket. For å få et bilde av hvordan profileringen påvirker hans posisjon som sykepleier skal vi se på en større del svaret han gav til spørsmålet om sykepleieryrket gir sosial status.

Arnstein: altså eh det er mange av mine venner som er ingeniører og dataingeniører og jobber og i sosiale settinger og slike ting, så jeg står ikke å slår meg på brystet og sier at jeg er sykepleier for å si det sånn

Arnstein: nei, idag så berget, jeg gjorde jeg det eller sånn og sånn, det er det ingen som har interesse av å høre på, mens dem kan være veldig opptatt av avtalen de dro i land, pengene dem tjente, eller folkene dem har truffet sant, sosial status, jeg har taushetsplikt så jeg kan ikke si hvem jeg har truffet, så det er jo så forskjellig da

Arnstein: kanskje dem er mere verd en dataingeniør er mer verdsatt enn en sykepleier, sånn sosialt sett

Arnstein bruker andre yrkesgrupper som målestokk for sosial status og han sier at profileringen av yrket er årsaken til yrket ikke gir sosial status. Både fordi de som sykepleiere ikke kan informere andre om arbeidsdagen på lik linje som andre yrkesgrupper, men også på grunn av manglende kunnskap om hva sykepleierne gjør. Det blir også trukket frem at han som sykepleier ikke føler at det er interesse for å høre om arbeidsdagen han i sosiale sammenhenger. Han trekker frem at andre yrkesgrupper kan snakke om inntjente penger og at dette er noe som er et tema som gir gehør i sosiale sammenhenger.

Arnstein: at jeg som sykepleier jeg kan ikke gå rundt å slå meg på brystet og si at jeg er sykepleier, det er sånn hva du gjør da tørker drit ikke sant jeg gjør jo det også men jeg gjør jo mange andre ting som du ikke forstår, som du ikke hvis jeg forklarer det så vil du ikke forstå det allikevel sånn at

da er det bedre å tie stille og da blir det jo ikke og det har jo litt med hvordan yrket har blitt profilert da, jeg tror det har veldig mye med det

Arnstein: ja fordi at når det blir profilert i media, så blir det ofte profilert en kvinnelig sykepleier som stryker noen på håret eller holder i hånden eller, joda vi gjør jo det, men hverdagen min er ikke slik

Den beskrivelsen profileringen av sykepleieryrket som Arnstein trekker frem her kan knyttes til den profileringen som jeg har kalt stereotypisk. Hvor de historiske verdiene til sykepleieryrket er de som Arnstein opplever å møte i det sosiale.

7.4 Yrkesstolthet

Stolthet til yrket er en viktig indikator for å se om en er fornøyd med yrket sitt. Det som er slående med svarene til informantene, er at det er bare en av de 8 informantene som svarer direkte at han er stolt av jobben og yrket sitt. De resterende svarer med forklaringer om at de gjør en viktig jobb og at det er noe som gir mening for andre. Disse svarene kan også sees på som en indikator om at de er stolte av yrket sitt, men det sier også en del om hvilken posisjon de tar til yrket sitt. Ved ikke å svare direkte slik som Torleif gjør, velger de å la forklaringen være svaret og overlater ansvaret om å tolke om de er stolte eller ikke være hos lytteren.

Torleif: jeg er stolt av det fordi at eh. den jobben jeg gjør og det yrket jeg representerer så er jeg privilegert, tenker på den sånn da at jeg er privilegert som får jobbe med mennesker i krise med mennesker som har det fælt, og får hjelpe dem igjennom en vanskelig periode

Hos Arnstein så ser man av transkripsjonen en liten nøling ved svarene og en videre forklaring etter at han får en minimal respons fra intervjueren. Han bruker her ord som *privilegert* noe som sier noe om subjektposisjonen som han som informant, (som skal svare for oppfatninger rundt sykepleieryrket) er plassert i. Dette er det som kalles et lokalt kommunikativt prosjekt. Og brukes av Arnstein her til å svare i tråd med stereotypiske oppfatninger til sykepleieren, dette kan sees på som et av informantens kommunikative mål med samtalen. Måten som informanten går frem for å fremme dette målet med samtalen, viser til den kulturelle oppfatningen som informantene sitter med rundt hvilket type svar som det er forventet at de skal komme med. Dette speiler tilbake på den subjektposisjonen som sykepleierne blir plassert i gjennom profileringen av yrket. Arnsteins posisjon her er at det er han som er privilegert som for arbeide med de syke og ikke de syke som er privilegert for at han som dyktig sykepleier gir dem den beste pleien. Dette kan tolkes som en meget ydmyk posisjon til yrket sitt.

7.5 Ville de valgt det igjen

Når informantene ble spurt om de ville valg sykepleieryrket på nytt hvis de hadde hatt sin kunnskap om yrket og stått i en posisjon til å velge yrke på nytt. Så svarte alle utenom en som ble spurt om dette bekreftende. Dette spørsmålet ble valgt for å se om det var en informant som alle har 10 års erfaring eller mer fra yrket fortsatt er fornøyd med sitt yrkesvalg.

Ville du valgt samme yrke en gang til?:

Per: ja

Pål: ja det hadde jeg gjort

Trude: ja det hadde jeg sannsynligvis gjort da med tanke på at det er jo en trygg jobb

Tone: ja jeg tror jeg sikkert ville gjort det

Arnstein: men kanskje hadde hvis jeg skulle valgt igjen jeg har jo aldri angret på jobben

Berit: men hvis jeg har hvis jeg skulle valgt nå så vet jeg ikke sannelig ikke om jeg skulle valgt sykepleier eller ikke

Torleif: jeg tror hvis jeg skulle gjort på helt nytt, da hadde jeg ikke tatt da, hadde jeg gått på yrkesfag, men samfunnet snur altså du må ha utdannelse og sykepleie er et kjempe bra springbrett og du gjør hva du vil etterpå

Berit sier hun ikke vet om hun skulle valgt på nytt eller ikke, og på oppfølgingsspørsmål om det så er dette svaret på grunnlag av at hun ikke har tatt stilling til spørsmålet tidligere. Informantene bruker stort sett en del dempere i sine svar på dette spørsmålet. Ord som *sannsynligvis*, *aldri angret*, *med tanke på* og *sikkert*. Ved å bruke disse dempende ordene viser informantene en posisjon til temaet. Dette gjør de da ved å bruke lokale kommunikative prosjekter. Per Linell kaller de lokale kommunikative prosjektene for kommunikativa verksamheter og verksamhetstyper:

I kommunikativa verksamheter skapas och återskapas, ges och tas mening; vi kan delvis beskriva kommunikationen som meningsskapande [”sense-making”, ”meaning-making”]. Samtidigt handlar det för deltagaren att utveckla förståelser [”understanding”] av omvärlden, både det omtalade och den aktuella situationen, och av de andre deltagarna. ”Mening” och ”förståelse” är relaterade men olika begrepp (Linell 2011:15)

De snakker ut fra sin posisjon som sykepleier og i dette intervjuet som representant for sitt yrke. På samme måte som i intervjuet med Arnstein bruker

informantene det som kalles kommunikativt prosjekt for å vise den posisjonen de opplever at sykepleieren har. Disse svarene viser også at informantene stort sett er fornøyd med yrket sitt, men de viser også at de posisjonerer seg i en passiv posisjon. Utsagnene deres er ikke konkrete svar som ja, her er det i stedet en forklaring på hvorfor de har svart ja, noe som kan tolkes som usikkerhet hos informantene. Dette kunne vært usikkerhet, hvis man hadde sett på utsagnet fjernet fra konteksten, men et utsagn blir alltid ytret i en kontekst. I denne situasjonskonteksten kan man heller si at den kulturelle oppfatningen av dem som sykepleiere og hvordan sykepleiere skal være. Har gitt dem en subjektposisjon som indikerer at den riktige måten å svare på et slikt spørsmål er å svare defensivt og ydmykt. Dette lokale kommunikative prosjektet som brukes for å unngå å ta et direkte standpunkt brukes ofte av informantene og vi kan også se de hos Per og Trude når de svarer på hva de mener er det beste ved sykepleieryrket.

Per: der vi har kritisk syke mennesker, der på en måte vi tar hånd om det medisinske, men sammen med legene og pasienten, men der belastningen på pårørende er enorm. Så det å liksom kunne ivareta både pasienten som er veldig syk, men også klare å passe på at pårørende får den informasjonen, den støtten dem også trenger i den situasjonen

Trude: mm det er ja du vet aldri hva du opplever eh det er krevende... stiller høye krav til faglig kompetanse og nytenking innimellom selv om det er jo egentlig ikke det vi gjør

Informantene svarte stort sett likt, men svarene delte seg inn i to kategorier. Både de mannlige og kvinnelige sykepleierne har det samme fokuset her enten er pasienten eller så er den yrkesmessige utfordringen som er i fokus. Det normative kommer frem i svarene på dette spørsmålet. Ved at alle informantene fokuserte på enten det pasientrelaterte eller til det fagrelaterte, kan man si at det er normativt for sykepleierne å skulle fremme disse meningene. Og man kan også se at den diskursive kampen som ble poengtert i tekstanalysen også er tilstede i svarene fra informantene, da der er en klar todeling i svarene som peker enten mot den passive omsorgssykepleieren eller profesjonssykepleieren som igjen er knyttet til den stereotypiske eller den profesjonsfokuserede profilen.

7.6 Oppsummering av kapitlet

I tekstanalysen konkluderte jeg med at de tekstene som profilerte den stereotypiske profilen også satte sykepleierne i en tilbakeholdt og ydmyk posisjon, subjektposisjonen som jeg har kalt den passive omsorgssykepleieren. Hvor det ikke var sykepleien som var i fokus, men heller pasienten og omsorg som yrke. Det man kan se av svarene fra disse informantene er at denne posisjonen er noe som de har med seg når de snakker om yrket sitt. De benytter

seg av et kommunikativt prosjekt som forsterker den stereotypiske oppfattelsen av sykepleieryrket. Dette må ikke misforstås, som om at informantene oppførte seg tilbakeholdent og resignerte. Subjektposisjonen som er kulturelt skapt, og som blir forsterket gjennom reproduksjon i tekster som omtaler yrket, vil være påvirkende når sykepleierne snakker om yrket sitt i sin rolle som sykepleier. Det er en sosial og kulturell forventning om hvordan en sykepleier skal ordlegge seg. Informantene beveger seg mellom de to forskjellige subjektposisjonene og det kan av og til være vanskelig å se hvilken posisjon de handler ut fra. Det kan se ut som om informantene ønsker å knytte seg til aktive profesjonssykepleier subjektposisjonen, men må på grunnlag av at det er den passive omsorgssykepleier subjektposisjonen som er den dominerende posisjonen, handle ut fra denne.

Kapittel 8. Roller og kjønnsroller

8.1 Om kapittelet

I dette kapittelet skal jeg se på rollene som kommer frem i intervjuene. Og hva som skjer når det oppstår en rollekongruens, at flere roller trer inn samtidig. Som sykepleier så har du en faglig rolle som sykepleier, men man har også med seg andre roller. Disse rollene spiller inn når sykepleierne er i kontakt med pasienter og kollegaer. Det er spesielt kjønnsrollene dette kapittelet skal se på. Hvordan kjønn spiller inn når sykepleierne er i eller snakker om jobb. Og om det er tilfeller når kjønnsrollen er mer fremtredende enn sykepleierrollen.

8.2 Fremviste roller

Under intervjuene så fremviste informantene forskjellige roller. Rollebegrepet er hentet fra Ervin Goffmans artikkel *Vårt daglige rollespill* hvor han sier at «Det er et mønster som fastlegger den ytre adferden, det er konsekvent, gjennomarbeidet og utsmykket. Uansett om man opptrer elegant eller klossete, er seg rollen bevisst eller ikke, om man gjør det i ond eller god tro, så er det ikke desto mindre noe som må spilles og fremføres, noe som må realiseres» (1992:68). De rollene vi har med oss i interaksjon med andre, påvirker hvilket standpunkt man er forventet å ta. De rollene som vi blir oppfattet å ha, påvirker også hvordan andre vil oppfatte oss. Informantene hadde alle en rekke roller som: Mann, kvinne, far, mor, idrettsaktiv, tidligere student, sykepleier, tidligere militær, kulturell bakgrunn osv. De forskjellige rollene kan påvirke hverandre gjennom rollekongruens. Dette betyr at rolleinnhaveren i et møte med en person som har relasjon til flere av personens roller vil måtte kombinere disse rollene. Der vil alltid være en viss rollekongruens mellom roller som kjønn. En rolle som vil påvirke hvordan de andre rollene spilles ut.

Hvilke roller den enkelte informant har i sitt repertoar av roller er ikke relevant for denne analysen. Det som er interessant, er hvordan deres rolle som sykepleier påvirker deres andre roller.

I et gesellschaft skjer samhandling i ulike roller oftest på ulike arenaer og foran separate publikumsgrupper. En konsekvens av dette er at informasjon om opptreden i en rolle ikke uten videre kommuniseres til et annet publikum. Fordelen med denne situasjonen er at det er mulig å utøve og vedlikeholde ulike roller uavhengig av hverandre. Derved reduseres behovet for harmoni eller rollekongruens (Brøgger 1989:142-143).

8.3 Sykepleierens rolle i det sosiale rom

Under intervjuet hadde jeg forkunnskap om informantene. Forkunnskapen var at de var sykepleiere, de hadde videreutdanning, deres alder og kjønn. Under intervjuet ble de stilt noen spørsmål rettet mot deres privatliv og det sosiale. Da dette er situasjoner som er utenfor yrkeslivet og hvor de ikke er nødt til å bruke sin yrkesrolle.

Trude: spørts litt hvem det er men veldig ofte begynner dem å fortelle om hvilken sykdom dem har så jeg bruker veldig sjelden å si det

Trude: ja dem bruker jo å spørre mere faktisk da kor jobber du og hva gjør du på en måte, så jeg er jo intensivsykepleier og det er jo veldig få på sykehuset til og med som vet hva vi gjør, dem tror jo vi sitter på en stol og kikker på en skjerm og hvis dem begynner til oss og får helt noia så.

Trude: jeg bruker egentlig veldig sjelden å fortelle så mye om det og det kunne jeg sikkert ha gjort, men du får den der sykdomshistorien veldig ofte

Trude forteller her at det er sjelden hun bruker å informere om at hun er sykepleier. Dette på grunn av at hun ikke ønsker den dialogen som hennes erfaring sier vil komme. Hun trekker også inn at det er få, selv på sykehuset som vet hva hun som intensivsykepleier gjør. Her er det både manglende kunnskap om yrket og sosiale føringer som gjør at Trude ikke ønsker å fremme yrket sitt. Dette kan da tolkes som om hennes rolle som sykepleier ikke er enkel å kombinere (rollekongruens) med hennes andre roller i det sosiale, og at på arbeidsplassen så er hennes rolle som intensivsykepleier i møte med andre sykepleiere utenfor intensivsykepleier fora, også underlagt samme problematikk. Kunnskapsmangelen rundt yrket og spesialiseringsdelene av det er en utfordring for sykepleierne i møte med det sosiale. Denne kunnskapsmangelen kommer frem i intervjuet med Trude, når hun sier at hun blir møtt med stereotypiske oppfatninger både i det sosiale og på arbeidsplassen.

Dette var ikke en gjennomgående oppfatning blant informantene. De fleste fremmet at det sjelden brukte å være et tema og at de ikke uoppfordret informerte om at de var sykepleiere. Trude som er en intensivsykepleier og har videreutdanning innenfor intensiv, velger å ikke profilere sin rolle som sykepleier. Verken i det private eller i sin rolle som intensivsykepleier blant andre sykepleiere. Dette er da to roller som hun velger å ikke fremme på grunn av den posisjonen som hun blir satt i ved å informere om sitt yrke. Grunnet manglende kunnskap om hennes yrke generelt i det sosiale og hennes gren innenfor sykepleierfaget blant andre sykepleiere.

8.4 Sykepleierens rolle på jobb

Informantene er sykepleiere enten de er på jobb eller i det private, men sykepleierrollen er mest fremtredende når de er på jobb som sykepleiere. Både i det private og i arbeidslivet kan man finne steder der forskjellige roller møtes og man får rollekongruens. Dette er ikke tilfellet mellom rollen som mann eller kvinne og rollen som sykepleier, da kjønn sykepleieren har er en del av rollen som sykepleier.

Subjektposisjonene som sykepleierne handler utfra, er styrende for hvordan de kan leve ut sin rolle som sykepleier, men rollene som sykepleier er ikke like for mannlige og kvinnelige sykepleiere. Grunnen til dette er sosialt kjønn, og hvordan man må forholde seg til hvilket sosialt kjønn man har. En mannlig sykepleier har andre forventninger til seg enn en kvinnelig sykepleier. Dette kommer frem i dialogen med informantene når de forteller om sine arbeidserfaringer.

8.4.1 Kjønnssrolle og rollen som sykepleier

I jobben som sykepleier møter sykepleierne situasjoner, hvor kjønnssrollen får plass i forkant av deres rolle som sykepleier. I en yrke hvor man har stillingstittel som sykepleier og som ikke mannlig sykepleier eller kvinnelig sykepleier, skulle man tro at kjønn ikke hadde noe å si. I rollen som sykepleier er kjønn en faktor. Og i møte med pasientene er det forskjellige standpunkt som må tas i dialogen om man er en mannlig eller en kvinnelig sykepleier.

*Torleif: kan ta først så syntes jeg det var utrolig vanskelig å finne rollemodeller, jeg klarte ikke på en måte å bli fortrolig med det praktiske utførselen av yrket
Torleif: hvis jeg skulle hele tiden sammenligne meg med de kvinnfolkene som jeg hadde som veiledere, i starten så prøvde jeg å gjøre akkurat som dem, jeg prøvde å si det dem sa, du prøvde å gjøre det dem gjorde, du prøvde å ta å klemme å stryke, og du følte at dette ble feil, så etter en stund så fant jeg ut at dette måtte jeg gjøre på min egen måte*

Hvordan de mannlige og kvinnelige sykepleierne tilnærmer seg dialogen med pasientene er avhengig av kjønn. Som Torleif sier, at å gjøre likt som de kvinnelige sykepleierne ble feil. Og at han måtte finne en tilnærming som var riktig for han. Dette trenger ikke være en kjønnsforskjell og kan basere seg på individuelle forskjeller, men dette er et tema som blir gjentatt av Pål:

Pål: og da er det ofte slik at menn i stor grad er mer omgjengelig i større gruppe, så du har større sjans til at en mann føler seg som en større del av miljøet hvis en går med andre menn, og det er sjelden vi får mannfolk til avdelingen, veldig sjelden og siste karen vi fikk inn fikk gå med annen kar og han er her ennå og da må vi si oss fornøyd med det da

Rollen som sykepleier blir definert ut fra kjønn og som Torleif og Pål sier så kan det være enklere å finne sin karakter innen sykepleieryrket hvis man har en rollemodell av samme kjønn.

8.4.2 Sykepleierens kjønnsrolle i møte med pasienter

Sykepleierens kjønn er en faktor som må tas med i dialogen mellom sykepleier og pasient, men også i måten som yrket utøves. Et spørsmål som ble lagt til etter et par intervju var: Viser menn mer hensyn i situasjoner hvor deres yrke beveger seg inn på det som kan kalles intime soner på pasienten?

Per: det er, altså når vi har våkne pasienter så kan det jo være at vi prøver å ta hensyn til det, det kan jo være unge jenter eller unge gutter som kanskje i utgangs.. som er litt mere beskjedne og i tillegg så er det hvis dem er våkne da men litt sløv at dem kanskje føler det litt skummelt at det kommer en mann.

Tone: nei men vi tar litt hensyn, prøver på det hvis det er veldig unge mennesker, kan hende at vi bytter litt sånn

Tone: nei det var litt så det der bruker som regel å gå bra dem kommer og er ganske flink til å konversere samtidig, også er det noe med hvor du har blikket ditt hen da, men ofte så er det veldig mye snuing og jeg ser jo at de mannlige kollegaene mine er veldig flinke til å dekke til, intimområder når vi snur og slikt ... ja veldig bevisst på det

I enkelte situasjoner i sykepleieryrket så blir den mannlige sykepleierens kjønn en mer fremtredende rolle enn rollen som sykepleier. I enkelte situasjoner er den mannlige sykepleieren mer en mann enn han er sykepleier. Dette kommer frem av intervjuene til både Per og Tone. De mannlige sykepleierne må være bevisste på tildekking og på plassering av blikket i situasjoner der de skal stille enkelte pasient aldersgrupper av det andre kjønn. Den kulturelle konteksten i slike situasjoner skaper en bevisstgjøring på at den mannlige sykepleieren er mann og dermed er kjønnsrollen mann mer fremtredende i slike situasjoner. Dette er ikke det samme for de kvinnelige sykepleierne.

8.5 Forskjell i hvordan man kan vise omsorg

Omsorg er en viktig del av sykepleieryrket, men måten sykepleierne viser og utøver omsorgen for sine pasienter er forskjellig. Forskjellig fra sykepleier til sykepleier, men også forskjellig fra mannlige og kvinnelige sykepleiere. Som Tone sier når hun snakker om hvordan mannlige og kvinnelige sykepleiere viser omsorg.

Tone: vi er kanskje litt mere nærere vi da, dem distanserer seg litt og men det er begge deler det også synes jeg

Tone: nei at vi kan gå hvis noen har det tøft at vi kan gå å stryke dem på kinnet og, sånn her, tørr å gjøre det men det er kanskje en slik sperre igjen da fordi, det er jo lettere for mannlige pasienter kanskje å referere til oss som mor rollen, og ikke å referere til dem som farsrollen hvis du skjønner

Tone: det er noen sosiale føringer sånne føringer i samfunnet eh jeg vet ikke det er vanskelig å si hm jeg er ikke i tvil om at dem klarer å ha samme omsorgen egentlig det tror jeg ikke det er noen tvil om at dem klarer

I rollen som omsorgsperson så spiller sykepleierens kjønn en rolle og sykepleieren må handle ut fra sin kjønnsrolle og ut fra kulturelle oppfatninger om hva som er sosialt akseptabelt for hans/hennes kjønn å gjøre i den aktuelle situasjonen. Dette vil ikke si at en mannlig sykepleier ikke kan sette seg på sengekanten og holde pasienten i hånden eller stryke dem på kinnet hvis det er det situasjonen tilsier, men heller at det er forventninger om hvordan man skal opptre som i hovedsak styrer hvordan er forventet å opptre og hvordan man er opplært til å opptre. Dette er nært knyttet til de stereotypiske oppfatningene om sykepleieryrket.

8.6 Stereotypiske oppfatninger påvirker sykepleierrollen

De kulturelle oppfatningene som ligger til sykepleieryrket og som ligger i den ene av de to profileringene av yrket, er noe som sykepleierne kjenner på til daglig. Pasienter, pårørende og andre som de har kontakt med i løpet av arbeidsdagen, har sine kulturelle oppfatninger om sykepleieryrket og hvordan det skal utøves. Som Tone og Gerda forteller:

Tone: har opplevd å altså at en mannlig kollega har vært inne på et rom til en pasient også kom han ut igjen med et brett også ringer vedkommende på igjen og spør om jeg kan komme med et bekket for kunne jo ikke plage han med det

Gerda: jeg vet at mange som tror at når en mannlig sykepleier iallfall eldre, kommer inn for eksempel som sykepleier så er det mange som tror at han er legen.

Gerda: sånn at det er liksom det er det der med at sånn var det før i tiden sant, at menn var menn altså at menn var leger og kvinner var sykepleiere, men sånn som du ser utviklingen idag så er det flere kvinnelige leger enn mannlige leger

En mannlig sykepleier blir tatt for å være en lege, eller det er enkelte oppgaver som kan av pasienten oppfattes som noe man ikke kan be en mann om å gjøre. Dette viser at informanten opplever at pasientene har en kulturell oppfatning om hva menn skal gjøre i helsesektoren og at enkelte oppgaver ikke er

mannsoppgaver. I denne observasjonen så kan man se den stereotypiske historiske profilen til sykepleieryrket. Men også en stereotypisk kjønnset oppfatning om legeyrket.

8.7 Oppsummering av kapitlet

I dette kapitlet har jeg sett på hvilke roller som kom frem i intervjuene og hvilken funksjon sykepleierrollen har i det private for sykepleierne. I det private sier informantene at de sjelden trekker frem sin yrkesrolle og begrunner dette i at denne rollen setter dem i en posisjon hvor de må forklare sitt yrke og sine yrkesoppgaver, da de opplever at folk generelt har liten kunnskap om deres yrke og arbeidsoppgaver. Dette gjelder både i det private og i arbeidssammenheng for informantene. På jobb opplever de de samme grunnet manglende kunnskap hos andre sykepleiere på andre avdelinger om hvilke oppgaver de har. Alle informantene har videreutdanning innen sykepleie og arbeider alle på en spesialisert avdeling. Kjønnssrollen til sykepleieren kom frem gjennom intervjuene som en faktor som styrer mye av arbeidsdagen til sykepleierne. Kjønnssrollen får i enkelte situasjoner i deres arbeid forrang fremfor deres faglige rolle som sykepleier. Dette spesielt i situasjoner hvor mannlige sykepleiere må stelle eller pleie intime/private områder på det motsatte kjønn. Her sier informantene at de må vise ekstra hensyn og være bevisst på blikket. Dette er en forskjell mellom kjønnssrollene til mannlige og kvinnelige sykepleierne. I intervjuene kom det ikke frem situasjoner hvor de kvinneliges kjønnssrolle fikk posisjon fremfor deres rolle som sykepleier. Informantene forklarer dette med at de kvinnelige sykepleierne lettere trer inn i en omsorgsrolle som en morsfigur og dermed har større aksept for stett og pleie av intime/private. Svarene som informantene har gitt viser ingen stor forskjell i synspunkter fra mannlige og kvinnelige sykepleiere, men heller en forskjell på hvordan de blir møtt av omverden som tildeler sykepleiere kjønn.

Kapittel 9. Avslutning

9.1 Om kapittelet

I dette kapittelet skal jeg oppsummere prosjektet og se på de tre spørsmålene som prosjektets problemstilling har og hvordan prosjektet har belyst disse.

1. *Blir et kjønnet syn på sykepleieryrket blir (re)produsert eller undergravid i rekrutteringspraksisen (Rekrutteringstekster til sykepleierstudier og stillingsannonser til sykepleieryrket)?*
2. *Hva sykepleiernes egne erfaringer sier oss om rekrutteringsprosessen, om yrket og arbeidslivet som sykepleier, og måtene dette yrket er kjønnet?*
3. *Hvilken påvirkning har spenningen mellom erfarings-basert læring og akademisk læring å si for profileringen av yrket, og for sykepleierne i yrket?*

9.2 Oppsummering av prosjektet

I de første tekstene i denne analysen, rekrutteringstekstene, kommer det en forskjell i perspektiv på sykepleieryrket frem. En forskjell i måten sykepleieryrket profileres på og en diskursivkamp om hvordan sykepleieryrket, skal forstås og omtales. Enkelte læringsinstitusjoner legger mer fokus på fagligheten i stedet for det normative som er omsorgsdelen av yrket som de andre tekstene fremmer. Det kommer også en forskjell i subjektposisjon ved å endre fokus fra omsorg til faglighet. Dette er at ved en faglig profilering får sykepleieren en aktiv rolle. Han/hun får ansvar for sin egen kompetanse og blir posisjonert slik at de må ta ansvar, i motsetning til når fokuset er på omsorg. Sykepleieren blir da posisjonert i en passiv posisjon og blir pålagt en underdanig rolle. En rolle hvor ikke bare pasienten settes først, men også de pårørende. Informantene hadde alle fokus på at omsorg og pleie var viktig hjørnesteiner i yrket, men det kom også klart frem at de følte at deres faglighet ikke ble verdsatt ved en slik profilering, og et slikt syn på sykepleieryrket. En av årsakene til at denne forskjellen i perspektiv er tilstede, kan være sykepleieryrket er et meget bredt yrke. Og det som er fokus for sykepleiere i f.eks. hjemmesykepleien, er ikke det samme fokuset som de sykepleierne som arbeider ved eksempelvis anestesi eller intensiv. Ved å ha samme titulering på alle de forskjellige grenene innenfor sykepleieryrket, skaper man et yrke med mangfold i kvaliteter, men generaliseringen som profileringen av sykepleieryrket er ikke dekkende for alle. Det man får da er personell som føler at deres profesjonalitet og faglighet ikke strekker til.

9.3 Sykepleieryrkets profilendring

Bredden i sykepleieryrket gjør at arbeidsoppgavene og ansvarsområdene er meget ulike i de forskjellige grenene i yrket. I oppgaver og ansvarsområder er oppgavene til en anestesisykepleier ulik oppgavene til en sykepleier på et pleie- og omsorgshjem. Det blir i stillingsannonse fremmet helt forskjellige egenskaper, og fokuset på faget er ulikt. I stillingsannonse for anestesi fra Oslo Universitetssykehus HF - Akutt klinikken, avdeling for anestesisykepleie, var ikke omsorg nevnt i det hele tatt, mens i annonsen fra Bærum kommune og da Solvik bo - og behandlingssenter, var fokuset på omsorg stort.

Profilen som et omsorgsyrke, har ligget til sykepleieryrket helt siden diakonisse sykepleierne startet. Hvor alle sykepleierne var kvinner og alle hadde et kall til å gi omsorg og nestekjærlighet, som var forankret i den kristne tro. Etter Florence Nightingales reformasjon av sykepleieryrket og av synet på kallet, ble det en endring i sykepleieryrkets profil. Det kom frem et ønske om å bli sett på som en profesjon. Bli anerkjent for sin faglighet og ikke bare sin evne til å gi omsorg og nestekjærlighet. Det skjedde en videre endring i sykepleieryrkets profil når myndighetene tok over styringen av sykepleierutdanningen og de ble en del av høgskolesystemet. «... sykepleierutdanningen ble en del av det nye høgskolesystemet, og hvordan spenningen mellom praksis og teori ble forsterket som følge av akademiseringen av yrket, ... (Lund 2012:18). I denne spenningen mellom teori og praksis ligger også spenningen mellom erfaringsbasert læring og akademisk læring hvor det faglige blir knyttet til akademi og det erfaringsbaserte blir knyttet til evner og medfødte egenskaper. De to forskjellige profilene har blitt knyttet til hver sin måte å ta til seg læring på.

Profilen til sykepleieryrket ble ikke endret helt, men ble i stedet todelt. En generell profil for yrket som ligger i den kulturelle oppfatningen av yrket. Den sier at sykepleie er omsorg, nestekjærlighet og har myke verdier. Dette er den stereotypiske profilen. Den andre profilen er en lokal profil internt i sykepleieryrket. Hvordan sykepleierne ønsker å profilere seg selv og hvilke egenskaper og kvaliteter som arbeidsgiverne ønsker av sykepleierne. Denne profilen er knyttet til det sykepleierfaglige og til det medisinfaglige og til profesjons tanken i sykepleieryrket. Dette er profesjonsprofilen.

9.4 Hvordan blir kjønnete syn på sykepleieryrket (re)produsert eller undergravd

Ved å bruke den stereotypiske profileringen av sykepleieryrket reproducerer eksempeltekstene fra Haraldsplass diakonale høgskole, Solvik bo – og behandlingssenter og de andre tekstene i det empiriske materialet den eksisterende oppfatningen av sykepleieryrket. Tekstene reproducerer også en subjektposisjon for sykepleierne som setter dem i bakgrunnen, de får en passiv rolle. Sykepleieren er satt i en underdanig rolle hvor de ikke skal trekke frem seg

selv eller sitt eget yrke. Fagligheten til sykepleieren er også satt til side for pasienten og pårørendes ønsker og behov.

I analysekapitlene har jeg vist hvordan profilen, som jeg har kalt den stereotypiske profilen, fremmer de historiske verdiene som sykepleieryrket har. Disse verdiene er forankret i omsorg og nestekjærlighet. Dette synet eller denne profilen av sykepleieryrket er knyttet til assosiasjoner om det kvinnelige og kan knyttes til den ultimate kvinnerollen, morsrollen. Som informantene påpekte er det lettere for kvinnelige sykepleiere å få aksept i omsorgsrollen, da de har aksept for å vise omsorg gjennom morsrollen. For menn er det vanskeligere med omsorg og nærhet, for de kan ifølge informantene ikke spille på den samme omsorgsrollen, og der er ikke samme aksept for omsorg fra menn.

Eksempeltekstene fra universitetet i Stavanger, Oslo Universitetssykehus HF – Akuttklinikken, og de andre tekstene i det empiriske materialet som fremmer profilen av sykepleieryrket som jeg har kalt profesjonsprofilen, gir sykepleierne en annen subjektposisjon. En posisjon hvor sykepleieren er den aktive, den som handler og hvor fagligheten er satt i fokus. Disse tekstene spiller på det akademiske, det faglige hvor sykepleierne ikke må forsvare sin rolle i medfødte egenskaper, men kan knytte dem til tillærte ferdigheter. Denne profileringen av sykepleieryrket reproducerer ikke de historiske verdiene som sykepleieryrket har med seg, men knytter seg mot sykepleierfagets akademi.

9.5 Hva sier sykepleierne egne erfaringer om yrket og arbeidslivet som sykepleier

I intervjuene kommer det tydelig frem fra informantene, at de knytter seg til profesjonsprofileringen av sykepleieryrket, men snakker av og til ut fra en subjektposisjon som er knyttet til den stereotypiske profilen. Informantene sier i intervjuene at den stereotypiske profileringen av sykepleieryrket setter dem i en rolle som de ikke ønsker å kjenne seg igjen med. De betegner den som et gammeldagssyn på sykepleieryrket. Den stereotypiske profileringen av sykepleieryrket speiler den kulturelle oppfatningen av yrket og det påvirker arbeidsdagen til sykepleierne på forskjellige måter og den gjør at yrket blir kjønnnet.

I enkelte situasjoner hvor pleie og stell av pasienter, da stell av pasienter av motsatt kjønn i enkelte aldersgrupper er sykepleieren kjønn en faktor. Kvinner virker å ha en mer naturlig omsorgsrolle og som en av informantene sa, de får automatisk en morsrolle og det er dermed aksept for stell av intimsone på motsatt kjønn. Når de mannlige sykepleierne skal utføre samme stell må de bruke en annen tilnærming, farsrollen gir ikke samme forventning til omsorg eller lik aksept ved stell. De må ta mer hensyn. Dette til å passe på å tildekke områder pasienten kan føle ubehag ved å ha blottlagt og de må være mer bevisst på sitt

eget blikk. Det kan virke som at i disse situasjonene så faller dem mannliges rolle som sykepleier bort eller blir underlagt rollen som mann. Og det blir da lagt inn kulturelle føringer for hvordan en mann skal kunne tilnærme seg situasjonen og ikke hvordan en sykepleier skal tilnærme seg den. Mannlige sykepleiere er også underlagt den samme subjektposisjonen som den kulturelle oppfatningen gir og som blir forsterket av tekster og reklamer fra helseinstitusjoner. Posisjonen hvor de må ha en udefinert og underdanig rolle.

9.6 Hvordan påvirker spenningen mellom erfaringsbasert læring og akademisk læring profileringen av yrket og sykepleierne?

Helt siden sykepleierutdanning ble høgskolebasert har det vært en spenning mellom erfarings-basert læring og akademisk læring. Profileringen av yrket har også knyttet seg til denne spenningen og det har blitt to ulike måter å profilere yrket på. Hos informantene så kommer denne spenningen frem i møte med pasienter og i møte med kulturelle oppfatninger av yrket. Det kommer ikke frem en spenning i læringsmetoder, men heller i hva de forskjellige metodene representerer og hvordan sykepleieren kan handle ut fra posisjonen som disse representasjonene gir dem.

9.7. Materialets utfordringer

Det empiriske materialet for dette prosjektet består av 9 rekrutteringstekster fra læringsinstitusjoner som tilbyr sykepleierutdanning, 60 stillingsannonser hentet fra finn.no og nav.no, hvor av 9 har blitt analysert på samme måte som tekstene fra læringsinstitusjonene og til slutt 8 kvalitative intervjuer med sykepleiere, 4 mannlige og 4 kvinnelige. Alle ansatte ved samme sykehus.

Tekstmaterialets utfordring med i forhold til prosjektet er at tekstene bare viser en liten del av de forskjellige tekstsjangrene som profilerer sykepleieryrket og med dette grunnlaget kan prosjektet kun vise til at de to profilene som analysen påpekte, kun er til stede i disse tekstene og er dermed ikke grunnlag for å hevde at dette er gjeldene for alle tekster som profilerer sykepleieryrket.

Prosjektets utfordring i forhold til intervjumaterialet er at utdraget av informanter er for lite til å kunne hevde at prosjektets funn kan være dekkende for alle sykepleiere i landet eller alle sykepleieren på St.Olavs. Informantene ble alle hentet fra samme sykehus og hadde alle lik videreutdanning. Dette premisset setter også avgrensinger for prosjektets funn. Da det empiriske materialet som informantene representerer er for lite til å kunne hevde at dette er tendenser utover de som har samme stilling og videreutdanning ved dette sykehuset.

9.8. Spekulasjon i sykepleieryrkets fremtid og videre forskning

9.8.1 konsekvensene av en uklar profilering av yrket

I analysen av rekrutteringstekstene fra læringsinstitusjonene som profilerte yrket med den stereotypiske profilen, var posisjoneringen av sykepleieren interessant. Det var et stort fokus på hva som inngikk i yrket, men sykepleieren selv falt ut av fokus og ble satt i en rolle som jeg vil kalle underdanig, i en posisjon hvor man ikke har fokus på ansvar og blir underlagt ønskene til pasienter og pårørende. I stedet for å være den aktive som definerer situasjonen, skal sykepleieren, som sitter med en grundig faglig kompetanse, la denne sitte på vent til muligheten tilbyr seg. Pasienten, pårørende, deres historie, verdier, relasjoner og følelser er i varetatt først. Den andre måten å profilere yrket på, profesjons profilen virket å være den profilen som informantene kunne identifisere seg med, men i dialogen med informantene var subjektposisjonen som den stereotypiske profilen klart til stede. Denne posisjonen kan være en av årsakene til at menn velger å se etter andre yrker. Dette er ikke en rolle som menn historisk sett søker etter. Ved å benytte seg av to ulike måter å profilere yrket, så fremstår ikke sykepleieryrket unisont. Det er ulike oppfatninger på hva som skal være fokuset til sykepleierne og det skaper en forvirring både hos sykepleierne og hos folk generelt på hva sykepleierne gjør og hvordan de skal være.

Et annet mulig problem med sykepleieryrkets bruk av den stereotypiske profilen er sykepleieryrket sitt forhold til det medisinfaglige. Legestanden har ansvaret for alt som omhandler det medisinske, og selv om sykepleierne har opplæring og kunnskap om medisinske områder har de ikke fått tildelt ansvar (med ansvar så menes det her myndighet til å ta avgjørelser) for dette. Sykepleieryrket fremstår som et yrke som ikke har kartlagt sine medisinske arbeidsoppgaver, i og med at denne yrkesgruppen er stor og strekker seg over flere forskjellige sykepleiergrener og dermed arbeidsoppgaver. Når det medisinske ansvaret i sin helhet ligger hos legene er det kun pleie og stell som ligger hos sykepleierne, og de er underlagt legene for å bli tildelt medisinske oppgaver. Dette kan sees på som et problem for sykepleieryrket. Det er viktig for å fremme den medisinske delen av sykepleierfaget for at sykepleieren skal kunne beholde sin yrkesrolle. I ytterste konsekvens kan dette skape rom for at andre yrkesgrupper kan overta deres arbeidsoppgaver, og dermed gjøre seg selv unyttig. Da det finnes andre yrkesgrupper som hjelpepleiere, helsefagarbeidere som også har opplæring i pleie, stell og grunnleggende medisinsk behandling. Disse yrkesgruppene har ikke like lang opplæring og krever ikke høgskoleutdanning. De er også dermed mer kostnadseffektive da med mindre opplæring og skoleing ligger i en lavere lønnsklasse. Dette er en meget dyster spådom å komme med og er kun min egen spekulasjon, men jeg baserer denne på informasjonen som jeg har behandlet gjennom dette prosjektet og at av de 60 stillingsannonse som jeg vilkårlig

plukket ut så ble det etterspurt hjelpepleiere samtidig som annonsen etterspurte sykepleiere i flere tilfeller.

9.8.2 Videre forskning

Informantene i dette prosjektet hadde alle videreutdanning, og med det satte dem, muligens, i en posisjon hvor de har hatt mer akademisk læring og fått en posisjon innen sykepleieryrket som har gitt dem mer ansvar og faglig anerkjennelse, og derfor var forutinntatt for å ville fremme profesjonsprofilen av sykepleieryrket. Informanter fra andre grener av sykepleierfaget ville vært meget interessant å høre synspunkter og erfaringer fra. Det ville også vært interessant å se om denne forskjellen i profilering av sykepleieryrket viser seg i andre tekster enn rekrutteringstekster og stillingsannonser. Andre teksttyper som ville vært interessante her er lærebøker, media tekster fra staten om sykepleieryrket og fra sykepleierinstitusjoner.

Litteratur

- Acker, Joan. (2006): Inequality regimes: Gender, Class, and Race in organizations. (20:441) I *Gender & society*. 20. doi: 0.1177/0891243206289499. London: Sage
- Ambjörnsson, Fanny. (2004): *I en klass for sig. Genus, klass och sexualitet bland gymnasietjejer*. Stockholm: Ordfront
- Annfelt, Trine. Andersen, Britt. Bolsø, Agnes. (Red) (2007): *Når heteroseksualiteten må forklare seg*. Trondheim: Tapir Akademisk forlag
- Bacchi, Carol. (2006): *Analysing policy: What's the problem represented to be?* Frenchs Forest: Pearson Australia
- Bettio, Francesca. Verashchagina, Alina. (Red.) (2009): *Gender segregation in the labourmarket. Root causes, implications and policy responses in the EU*. Luxembourg: European Commission, Publications Office of the European Union
- Barne- og likestillingsdepartementet (2008): *Kjønn og lønn. Fakta, analyser og virkemidler for likelønn*. (NOU 2008:6). Oslo: Statens forvaltningstjeneste
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2012): *Politikk for likestilling*. (NOU 2012:15). Oslo: Statens forvaltningstjeneste
- Berg, Anne Jorunn. Flemmen, Anne Britt. Gullikstad, Berit. (Red) (2010): *Likestilte norskheter, Om kjønn og etnisitet*. Trondheim: Tapir Akademisk forlag
- Blom, Ida. Sogner, Sølvi (Red). Hagemann, Gro. Melby, Kari. Sandvik, Hilde & Øye, Ingvild (2005): *Med kjønnsperspektiv på norsk historie*. (8. Opplag) Oslo: Cappelen Akademisk Forlag
- Brøgger, Jan. (1989): Sosialantropologisk samfunnsforståelse i *Trondheim occasional papers i social anthropology*. 5. Trondheim: Sosialantropologisk institutt Universitetet i Trondheim
- Carabine, Jean. (2001): Unmarried Motherhood 1830-1990: A Genealogical Analysis I Wetherell, M. m.fl.: *Discourse as Data: A Guide for Analysis*. London: Sage
- Charmaz, Kathy. (2006): *Constructing Grounded Theory. A practical guide through qualitative analysis*. London: Sage Publications Ltd
- Couch, James V. & Sigler, Jennifer N. (2001): Gender perceptions of professional Occupations. *Psychological Reports*. 88. 693–698.
- Edley, Nigel (2001): Analysing Masculinity: Interpretative Repertoires, Ideological Dilemmas and subject Positions, i Wetherell, M. m.fl.: *Discourse as Data: A Guide for Analysis*. London: Sage
- Eriksen, Trine Rask (2004): Gendered professional identity and professional knowledge. *Female health education. Nora: Nordic journal of women's studies no1. volum 12*. 20-30
- Goffman, Ervin. (1992): *Vårt daglige rollespill* Oslo: Pax Forlag

- Gundersen, Dag. (2008): *Fremmedord og synonymer, Blå ordbok* (6.utgave)
Oslo: Kunnskapsforlaget
- Hitching, Tonje Raddum. Nilsen, Anne Birgitta og Veum, Aslaug (Red) (2011):
Diskursanalyse i praksis. Metode og analyse. 1. utgave, 1. opplag
Oslo: Høyskoleforlaget
- Hvalvik., Sigrun.(2004): Om kallstanken og moderniseringen av sykepleie.
Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning 2004;6(2)24-34
- Jensberg, Heidi. Mandal, Roland. Solheim, Erling (2012): *Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet 1990-2010 Kontinuitet eller endring?* Sintef rapport nr: SINTEF A21906
- Jørgensen, Marianne Winther. Phillips, Louise. (2013): *Diskurs analyse som teori og metode*. (1. Utgave) (10. Opplag) Frederiksberg C: Roskilde Universitetsforlag/Samfundslitteratur
- Kvale, Steinar. Brinkman, Jørgen. (2012): *Det kvalitative forskningsintervju* (2. Utgave) (3. Opplag). Oslo: Gyldendal Norsk forlag
- Levin, Irene. Trost, Jan. (2005): Hva er symbolsk interaksjonisme? I Levin, Irene.& Trost, Jan. (Red.) *Hverdagsliv og samhandling. Med et symbolsk interaksjonistisk perspektiv*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Linell, Per. (2011). *Samtalskulturer, Kommunikative verksamhetstyper i samhället vol 1*. LiuTryck: Linköping.
- Lov om likestilling: Hentet den 08.03.2016 fra:
https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2013-06-21-59#KAPITTEL_2%E2%80%83
- Loyau. Pia (2004): Sygeplejens historie er også kvindernes historie.
Sygeplejersken. 35. 24-27.
- Lund, Ellen Cathrine. (2012): *Virke og profesjon, Norsk sykepleierforbund gjennom 100 år (1912-2012)*. Oslo: Akribe AS
- Mortensen, Ellen. Egeland, Cathrine. Gressgård, Randi. Holst, Cathrine. Jegerstedt, Kari. Rosland, Sissel & Sampson, Kristin. (2011):
Kjønnssteori. (1. Utgave) (2. Opplag) Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Moseng, Ole Georg. (2012): *Framvekst og profesjonalisering. Norsk sykepleierforbund gjennom 100 år (1912-2012)* Oslo: Akribe AS
- Norrby, Catrin. (2004): *Samtalsanalys, Så gjør vi när vi pratar med varandra*. Lund: Studentlitteratur AB
- Oakhill, Jane. Garnham, Alan. Reynolds, David. (2005): *Immediate activation of stereotypical gender information*. I *Memory & Cognition* 205 33(6) 972-983
- Orupabo, Julia (2013): Kompetanse – en symbolsk markør, Kjønn, etnisitet og aspirasjoner i overgangen mellom utdanning og arbeidsmarked.
Doktoravhandling ved universitetet i Oslo. Oslo: Det samfunnsvitenskapelige fakultet. Universitetet i Oslo

- Ose, Solveig Osborg. Jiang, Lin. & Bungum, Brita (2014): *Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet og kvinners arbeidshelse*. Forskningsrapport rapportnr: SINTEF A26056
- Phillips, Louise. Schrøder, Kim (2005) Diskursanalytisk tekstanalyse i Järvinen, Margaretha. & Mik-Meyer, Nanna. (2005). *Kvalitative metoder i et interaksjonistisk perspektiv* (1. utgave) (4. opplag) København: Hans Reitzels Forlag
- Rafferty, A.M., (1996): *The Politics of Nursing Knowledge*. London: Routledge.
- Reisel, Liza. Brekke, Idunn. (2013): *Kjønnssegregering i utdanning og arbeidsliv, status og årsaker*. Institutt for samfunnsforskning 2013 rapport 2013:4 Oslo
- Reskin, Barbara F. Patricia A. Roos. (1990): *Job Queues, Gender Queues: Explaining Women's Inroads into Male Occupations*. Philadelphia: Temple University Press.
- Schaanning, Espen. (2000): *Modernitetens oppløsning, sentrale skikkelser i etterkrigstidens idéhistorie*. (3. utgave) Oslo: Spartacus forlag
- Skretkowicz, Viktor (red) (1997): *Florence Nightingale, Notater om sykepleie*. Oslo: Universitetsforlaget
- Solheim, Jorun. (2004): Kjønn som en analytisk nøkkel til kultur I Gerrard, Siri og Melby, Kari (Red): *Kultur og kjønn*. (s. 21-39) Kristiansand: Høgskoleforlaget
- Statistisk sentralbyrå (2014): Hentet 07.05.2016 <http://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/regsys/aar/2015-06-12?fane=tabell&sort=nummer&tabell=229549>
- Støren, Liv Anne, Arnesen, Clara Åse (2003): *Et kjønnsdelt utdanningssystem*. Hentet 11.03.2016 fra: <http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa60/kap-7.pdf>
- Svennevig, Jan. (2009): *Språklig samhandling, Innføring i kommunikasjonsteori og diskursanalyse*. (2. utgave) (3. opplag 2012) Fagernes: Cappelen Damm Akademisk forlag
- Sørensen A.S., Høystad O.M., Bjurholm E., Vike H. (2008): *Nye kulturstudier, en innføring*. Oslo: Spartacus Forlag AS
- Thagaard, Tove. (2013): *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. 4. utgave. Bergen: Fagbokforlaget
- West, C., Zimmerman, D. (1987): Doing gender I *Gender and Society*, Vol. 1, No. 2 (jun., 1987) London: Sage Publications, inc

Vedlegg 1: Intervjuguide

- Er du stolt av yrket ditt?
- Når gjorde du valget om å bli sykepleier?
 - Hva, hvis noe var utslagsgivende for dette valget?
 - Synes du eksempel tekstene (hentet fra nettsidene til høyskoler og universiteter som tilbyr sykepleierutdanning, og stillingsannonser som etterspør sykepleiere) viser et godt bilde av hva det er å være sykepleier?
 - De egenskapene og kvalitetene som stillingsannonsene etterspør. Er dette kvaliteter og egenskaper som du mener er viktig å inneha som sykepleier?
- Hvis du skulle beskrive det beste ved å være sykepleier hva ville det vært?
- Utsagnet “ Man blir ikke sykepleier, man er sykepleier” hva mener du dette sier om yrket?
 - Har du hørt dette før?
- Er det noe av kunnskapen og ferdighetene som du har som sykepleier, som er overførbar til andre yrker? hvilke og hvilket yrke?
- Har du et ideal innenfor sykepleieryrket?
- Hvordan oppfatter du det å være kvinne/mann i dette yrket?
 - Tror du det andre kjønnnet blir oppfattet eller møtt på en annen måte enn deg?
 - Er det fordeler eller ulemper ved å være mann/kvinne i ditt yrke?
 - Gir det status å være sykepleier?
- Hva tenker om at det er så få menn i sykepleieryrket?
- Hva betyr det å være mann eller mannlig for deg?
- Er det noen deler av yrket ditt som du ser på som mer mannlige enn andre? Noen oppgaver som du tenker at dette er en manns jobb?
- Er det noen egenskaper som dette yrket etterspør, som menn ikke har? eller er det arbeidsoppgavene som ikke tiltrekker menn?
- Er det mye forskjell i arbeidsoppgavene? eksempelvis tunge løft, stell/vask. Er det en forskjell på hvordan dette takles av menn eller kvinner?
- Erfarer du at pasienter reagerer forskjellig når en mannlig sykepleier har pleien enn en kvinnelig?
 - Hvordan oppfatter du slike situasjoner?
 - Er det noen pasient grupper som skiller seg ut? eks eldre
- Spør menn og kvinner like mye om hjelp?
- Hvordan blir du møtt når du sier du er sykepleier?
 - Har du fått noen positive eller negative tilbakemeldinger, når du forteller dette?

- Har du erfart situasjoner der det andre kjønnnet har fått fordeler bare på grunn av at de er menn eller kvinner?
- Kan du tenke på måter bedriften du jobber i er med på å legge føringer for hvordan du kan være i din jobb? eks Retningslinjer, rutiner, regler og koder
 - Er det noe forskjell på hvordan disse følges av menn og kvinner her?
 - Er det noen uskrevne regler på arbeidsplassen som gir fordeler til kvinner eller menn?
- Hvordan er det sosiale på jobben? Kommer dere med i samtale på kafferommet? Hvilke tema er det som går igjen.
- Blir det mye fokus på tradisjonelle kvinnetema (vær klar over at dette er et meget meningsladet spørsmål).
- Hvis du skulle valgt yrke en gang til, ville du fortsatt blitt sykepleier?

Vedlegg 2: Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

” Menn i kvinnedominerte yrker. Mannlighet i sykepleieryrket”

Bakgrunn og formål

Formålet med denne studien er å se på menns rolle i sykepleieryrket. Hvordan det er å være mann i et kvinnedominert yrke og hvorfor det er så få menn som blir rekruttert i sykepleieryrket. Dette prosjektet er en masteroppgave innenfor faget Likestilling og Mangfold ved NTNU.

Intervjupersonen bes delta med bakgrunn i sitt yrke som sykepleier og sin arbeidsmiljø erfaring fra dette yrket.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Studien skal se på hva det vil si å være mann i et yrke som har kvinner som den største gruppen av ansatte. Hvordan mannligheten kommer inn i et yrke som historisk sett blir titulert som et kvinneyrke. Blir menn behandlet annerledes enn kvinner i dette yrket? Deltakelse i studiet betyr for intervjupersonen, at man deltar i et personlig intervju som tar ca. 15 minutter. Intervjuet vil bli tatt opp med audio opptak og, informasjon som innhentes i dette intervjuet vil bli transkribert og brukt til analyse i studien. Deler av det transkriberte intervjuet kan bli brukt som eksempel i masteroppgaven. Spørsmålene i intervjuet vil omhandle erfaringer fra arbeidsmiljøet, syn på det andre kjønnets rolle på arbeidsplassen.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det vil kun være intervjuer og veileder som vil ha tilgang til intervjuet. Lydopptaket og nedskrevne notater vil bli oppbevart slik at konfidensialiteten blir ivaretatt. Det vil si innlåst når det ikke benyttes til analysen, og all datamaterialet vil bli oppbevart på ekstern disk uten tilknytning til nett.

Intervjupersonene skal ikke kunne gjenkjennes i publikasjonen(masteroppgaven) da eventuelle eksempler fra intervjuet vil bli anonymisert ved at personopplysninger som navn og andre person kjennetegn vil bli omskrevet, men arbeidssted vil bli oppgitt i publikasjonen.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 01.03.2016. Opplysninger som er innhentet i intervjuet, lydopptak og andre notater vil da bli anonymisert.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Ørjan Thoresen-Moursund (tlf 91858003) eller veileder Priscilla Ringrose (tlf 73597886) Associate professor ved institutt for tverrfaglige kulturstudier ved NTNU.

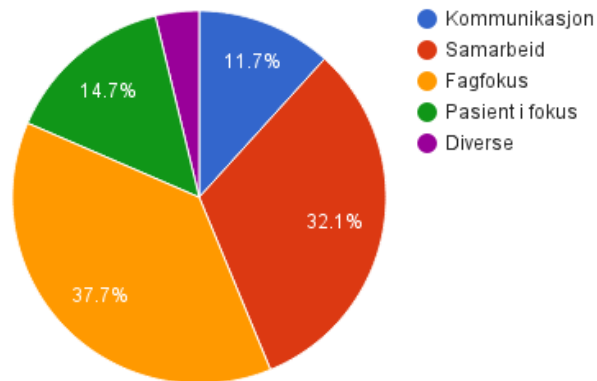
Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Kategorisering av egenskaper og kvalifikasjoner fra sykepleierannonser



Kvalifikasjoner og egenskaper som de 60 stillingsannonsene etterspør er i denne grafen fremstilt i 5 kategorier. Kommunikasjon, Samarbeid, Fagfokus, Pasient i fokus og Diverse.

Nedenfor vises hvilke kvalifikasjoner og egenskaper som ligger i den enkelte kategori og hvor mange ganger den enkelte kvalifikasjon eller egenskap fremkom i de 60 stillingsannonsene.

Kategorien <i>Kommunikasjon</i> inneholder:	Antall
Kommunikasjon	16
Språkkunnskaper/muntlig og skriftlig	40
Relasjonsskapende	6
Kategorien <i>Samarbeid</i> inneholder:	Antall
Samarbeid	32
Inspirere/være rollemodell/arbeidsmiljø	12
Selvstendig og i team	39
Humør/humor	11
Personlig egnethet	25
Bidragsyter	2
Omstilling/endring/tilpassing/tar utfordringer	11
Lojalitet og pålitelighet	9
Arbeidsmengde/stresshåndtering	13
Løsningsorientert	16
Kategorien <i>Faglighet</i> inneholder:	Antall
Faglighet og kunnskap/kjennskap	33
Datakunnskap	18

Fleksibel og strukturert	33	
Erfaring	55	
Videreutdanning/ annen utdanning	13	
Autorisasjon	43	
Godkjenning av utdanning		5

Kategorien *Pasient i fokus* inneholder: **Antall**

Ansvarsbevisst	17
Engasjert og motivert	32
Pasientfokusert	8
Serviceminded	5
Kreativ/initiativ	8
Målrettet og resultatorientert	4
Tar beslutninger	4

Kategorien *Diverse* inneholder: **Antall**

Oppholdstillatelse	6
Førerkort og annen utenom helsefaglig dokumentert kunnskap	12
Ønsker menn eller kvinner/ evt annen kultur	2

Vedlegg 4 Tabell over kjønnsforskjeller i yrkesgruppene
Sysselsatte per 4.kvartal, etter kjønn, yrke, tid og statistikkvariabel

	2014	
	Menn	Kvinner
1111 Politikere	608	435
1112 Toppledere i offentlig administrasjon	776	426
1114 Toppledere i interesseorganisasjoner	1354	1092
1120 Administrerende direktører	27554	8119
1211-1223 Ledere av administrative enheter, salg og forskning	29512	18908
1311-1439 Ledere for vareproduksjon og tjenesteyting	77052	45767
2111 Fysikere og astronomer	232	90
2112 Meteorologer	145	103
2113 Kjemikere	307	324
2114 Geologer og geofysikere	1935	883
2120 Matematikere, statistikere mv.	262	188
2131 Biologer, botanikere, zoologer mv.	598	419
2132 Sivilagronomer mv.	302	270
2133-2153 Sivilingeniører mv.	44706	12289
2161-2166 Arkitekter mv.	8621	7364
2211-2212 Leger	11449	10484
2221-2224 Sykepleiere mv.	9907	83883
2250 Veterinærer	547	984
2261 Tannleger	2151	2159
2262 Farmasøyter	576	1824
2266 Audiografer og logopeder	16	131
2265 Ernæringsfysiologer	203	476
2264.2267.2269 Fysioterapeuter mv.	3101	8529
2310 Universitets- og høyskolelektorer/-lærere	13206	12190
2320 Yrkesfaglærere	508	478
2330 Lektorer mv. (videregående skole)	12705	14133
2341 Grunnskolelærere	19243	56218
2342 Førskolelærere	2326	27866
2352 Spesiallærere / spesialpedagoger	141	1718
2351.2353-59 Øvrige pedagogiske yrker	3065	4351
2411 Revisorer, regnskapsrådgivere	6318	6442
2412-2413 Øvrige finansrådgivere	9453	5992
2422 Høyere saksbehandlere i offentlig og privat virksomhet	28652	44324
2421.2423-24.2431-32 Øvrige administrasjonsrådgivere	10338	14439
2611-2619 Advokater og dommere mv.	5198	3932

2621-2622 Bibliotekarer, arkivarer mv.	1558	3791
2634 Psykologer	1905	4921
2636 Geistlige yrker	1418	691
2361-2633.2635 Samfunnsvitere	1386	1196
2643 Oversettere, tolker mv.	492	906
2641-42.2656 Forfattere, journalister mv.	7216	5758
2651.2659 Designere, tegnere, malere mv.	708	534
2652-2653 Musikere, sangere, dansere mv.	3450	2151
2654-2655 Skuespillere, regissører	1433	852
3118 Tekniske tegnere	1961	1256
3112-17.3119-39 Ingeniører mv.	83050	14729
3142 Agroteknikere	722	413
3143 Skogteknikere	552	85
3151 Skipsmaskinister	3412	161
3152 Dekksoffiserer og loser	6522	256
3153 Flygere	1925	116
3154-3155 Flygeledere mv.	440	160
3211 Radiografer mv.	764	2093
3213 Reseptarer	256	4562
3214 Protese-og tannteknikere	598	502
3141.3212 Bioingeniører mv.	1365	5399
3230 Yrker innen alternativ medisin	265	517
3240 Dyrepleiere	114	1019
3251 Tannpleiere	23	867
3254 Optikere	464	710
3256 Helsesekretærer	297	8756
3257.2263 Helse- og miljøarbeidere	1989	1921
3258-3259 Ambulansepersonell og andre	3062	2546
3311 Finansmeglere	2867	1178
3312 Kundebehandlere lån og kreditt	8132	11093
3313 Regnskapsførere	7852	14160
3315 Takstmenn	1244	185
3321 Forsikringsagenter	5023	4604
3323 Innkjøpere	3054	2445
3324 Handels-og skipsmeglere	747	154
2433-34.3322 Salgskonsulenter	37331	13880
3331 Speditører og befraktere	3321	1581
3332 Konferanse-og arrangementsplanleggere mv.	2419	2323
3333 Arbeidsformidlere	3692	3678
3334 Eiendomsmeglere og -forvaltere	4465	2269

3339 Andre yrker innen forretningstjenester	714	533
3341-3343 Sekretærer mv	5342	11940
3351 Tollere	639	486
3355 Politibetjenter mv.	7048	2839
335 Yrker innen offentlig forvaltning	7064	23936
3412 Miljøarbeidere innen sosiale fagfelt	4617	12503
3413 Religiøse yrker	1095	1760
3421-3423 Idrettsyrker	4758	3780
3431 Fotografer og filmfotografer	2702	1371
3432-3439 Yrker innen estetiske fag	4718	4652
2511-29.3511-14 IKT-yrker	47016	12492
3521-3522 Operatører lyd/bilde mv.	1670	640
4110.413.4312 Kontormedarbeidere mv.	16365	58598
4211 Kundebehandlere, bank og postkontor	818	770
4212 Bingovertter, bookmakere mv.	222	708
4213-4214 Inkassomedarbeidere mv.	480	909
4221 Reisebyråmedarbeidere mv.	1270	3111
4223 Sentralbordoperatører	588	1754
4227 Intervjuere	458	504
4222.4224-26.4229 Øvrige kundeservicemedarbeidere mv.	8469	13380
4311.4313 Regnskapsmedarbeidere mv.	5127	17301
4321 Lagermedarbeidere og material-forvaltere	26038	4147
4322 Logistikkmedarbeidere	4786	1836
4323 Transportfunksjonærer	5132	1917
4411 Bibliotekassistenter	155	392
4412 Postbud og postsorterere	7422	4475
4413-4416 Andre arkiv- og personalassistenter	165	484
5113 Reiseledere og guider	565	676
5111-5112 Kabinpersonale, konduktører mv.	1342	2631
5120 Kokker	11425	9736
5131-5132 Servitører mv.	7496	12323
5141-5142 Frisører mv.	1863	16807
5153 Vaktmestre	21812	3886
5151-5152 Renholdsledere	631	2221
5163 Begravelsesbyrå-og krematoriearbeidere	473	278
5164 Dyrepassere og -trenere mv.	90	121
5165 Kjøreskolelærere	1262	360
3411.5161.5169 Øvrige personlige tjenesteytere	313	321
5211 Torghandlere	422	156
5221-23.5245 Butikkmedarbeidere mv.	63879	119047

5230 Billettselgere	284	433
5246 Gatekjøkken- og kafémedarbeidere mv.	5449	11744
5241-44.5249 Øvrige salgsmedarbeidere	6784	3882
5311-5312 Barnehage- og skolefritidsassistenter mv.	14749	80050
5321-5329 Helsefagarbeidere mv.	27370	138966
5411 Brannkonstabler	3334	215
5413 Fengselsbetjenter	2647	1710
5414 Vektore	8156	2928
5419 Andre sikkerhetsarbeidere	1516	979
6111-30.7513-15 Bønder, avløserer, mv.	30841	10622
6210 Skogbrukere	4045	929
6221 Havbruksarbeidere	7871	759
6222-6224 Fiskere og fangsfolk	4400	384
7112 Murere	5610	114
7113 Steinhoggere mv.	673	51
7115 Tømrere og snekkere	53759	1134
7114.7119 Øvrige bygningsarbeidere	12331	197
7121 Taktekkere	1604	35
7124 Isolatører mv.	1259	38
7125 Glassarbeidere	1574	56
7122-7123 Gulv- og flisleggere mv.	4101	435
7126-7127 Rørleggere og VVS-montører mv	18006	338
7133 Feiere, fasaderenholdere mv.	802	77
7131-7132 Malere og byggtapetsere mv.	11549	871
7211 Støpere	514	50
7212 Sveisere	6572	317
7213 Kopper-og blikkenslagere	5450	191
7214 Platearbeidere	5379	142
7215 Riggere og spleisere	1115	36
7221 Smeder	292	69
7222-7224 Verktøymakere mv.	6142	409
7231 Bilmekanikere	20284	529
7232 Mekanikere innen flytekniske fag	2279	130
7233-7334 Anleggsmaskin- og industrimekanikere mv.	18654	738
7311 Presisjonsinstrumentmakere og -reparatører	589	84
7312 Musikkinstrumentmakere og -stemmere	60	48
7313 Gull-og sølvsmeder, gravører mv.	352	332
7314-7319 Øvrige kunsthåndverkere	250	354
7321-7323 Grafiske arbeidere	2886	1316
7411 Elektrikere	27827	794

7412 Automatikere	5681	330
7413 Energimontører	5111	197
7421 Serviceelektronikere	3380	469
7422 Tele-og IKT-installatører	3449	410
7511 Slaktere, fiskehandlere mv.	1765	349
7512 Bakere, konditorer mv.	1301	843
7522 Møbelsnekkere	1186	105
7534 Møbeltapetsere mv.	332	173
7531-32.7535-36 Skreddere mv.	228	537
7541 Yrkesdykkere	445	8
7542 Skytebaser og sprengningsarbeidere	1515	23
7543-7549 Øvrige håndverkere	432	1259
8113 Operatører innen boring mv.	12653	1117
8114 Operatører innen produksjon av betong mv.	2104	94
8111-8112 Bergfagarbeidere mv.	1090	54
8121-8122 Operatører metallproduksjon	7846	1218
8131 Operatører innen kjemisk industri	7638	1717
8132-8143 Operatører innen plastprodukter mv.	3259	627
8157 Renseri-og vaskerimaskinoperatører	825	1714
8151-56.8158-59 Industrisyere mv.	1040	1565
8160 Operatører innen næringsmiddelproduksjon	14334	9266
8171 Operatører innen treforedling	2191	245
8172 Operatører innen trelastproduksjon	4467	643
8181 Operatører innen glass-og keramisk produksjon	1131	301
8183 Pakke-, tappe-og etikettmaskinoperatører	865	510
8182.8189 Øvrige stasjonære maskinoperatører	250	22
8211-8219 Montører	4074	1431
8311 Lokomotiv og T-baneførere	1470	158
8312 Skiftekonduktører mv	128	8
8322 Bil-, drosje-og varebilførere	17588	1987
8331 Bussjåførere og trikkeførere	13008	1145
8332 Lastebil-og trailersjåførere	27611	938
8343 Kran-og heisførere mv.	1987	109
8344 Truckførere	1165	132
8341-8342 Anleggsmaskinførere mv.	21878	965
8350 Dekks-og maskinmannskap (skip)	6525	356
9111-9112 Renholdere	15179	49381
9122-9129 Vinduspussere,bilvaskere mv.	2535	345
92 Hjelpearbeidere i jordbruk, skogbruk og fiske	2359	1134
931 Hjelpearbeidere i bergverk, bygg og anlegg	17859	701

932 Hjelpearbeidere i industri	8197	2835
933 Hjelpearbeidere innen transport og lager	3442	568
9412 Kjøkkenassistenter	4892	10944
9621-29.9510 Øvrige hjelpearbeidere	5163	2074
961 Renovasjons-og gjenvinningsarbeidere	5185	598
0110-0310 Militære yrker	18550	2796

Vedlegg 5 Tekstmateriale som ble presentert til informantene

Rekruteringsmateriale

Dette er en utdanning for deg som er glad i å arbeide med mennesker og som liker utfordringer. Som sykepleier arbeider du med mennesker i alle aldersgrupper, friske og syke. Utfordringene i helsevesenet er mange og samfunnet trenger flere dyktige sykepleiere.

Velger du å studere sykepleie, får du gjennom studiet teoretisk kunnskap og praktiske ferdigheter til å forebygge sykdom og hjelpe mennesker med sykdom og helsesvikt. Studiet vektlegger evnen til å kommunisere med mennesker med ulik etnisk, religiøs og kulturell bakgrunn.

Samarbeidsferdigheter er viktig i både utdanning og yrkesutøvelse. Som sykepleier vil du arbeide tverrfaglig med andre yrkesgrupper for å ivareta pasientenes ulike behov for pleie og omsorg

Som sykepleier jobber du med pleie av mennesker i alle aldre og i ulike livssituasjoner. Hjørnesteinene i en sykepleiers kompetanse er forebygging, pleie, omsorg, behandling og rehabilitering.

Stillingsannonser

Personlige egenskaper:

Gode samarbeidsevner

Gode kommunikasjonsevner

Gode evner til å arbeide selvstendig og strukturert

Positiv og fleksibel

Bidra til at brukerne kan bo lengst mulig i eget hjem

Bidra til et godt arbeidsmiljø

Personlige egenskaper

- Positiv, fleksibel og løsningsorientert

- Gode samarbeidsevner

- Evne til å arbeide selvstendig og i team

- Personlig egnethet vektlegges i forhold til kommunikasjon, samhandling og ivaretagelse av arbeidsmiljøet

Personlige egenskaper

Erfaring fra tilsvarende avdeling.

Engasjert og opptatt av fagutvikling.

Gode evner til å koordinere og planlegge oppgaver.

Rask omstillingsevne.

Effektiv og fleksibel.

Godt humør, inkluderende og gode samarbeidsevner.

Stor kapasitet og selvstendig.

Personlig egnethet vektlegges.

Oppfordrer nyutdannet sykepleiere til å søke.