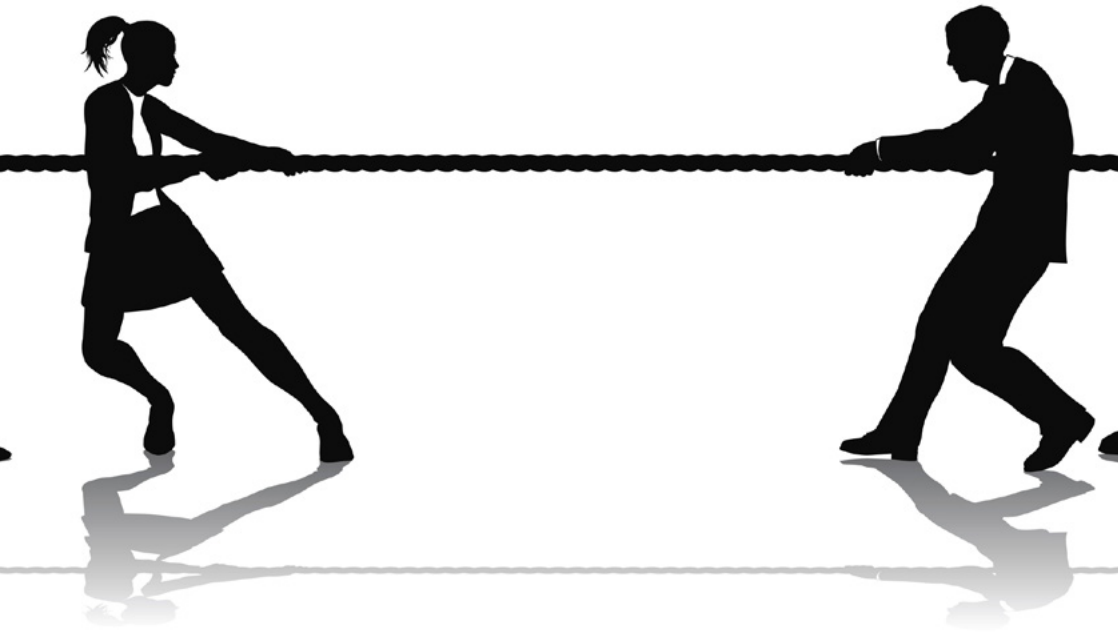




TILRAUNIR TIL ÚRBÓTA Í ÁTT AÐ JAFNARA KYNJAHLUTFALLI

Ásgeir H. Ingólfsson



UM TVÖ prósent hjúkrunarfræðinga eru karlar – og þeir eru sömuleiðis í miklum minnihluta í flestum þeim störfum sem flokkast myndu sem ummönnunarstörf. En af hverju gengur svona hægt að breyta þessu hlutfalli – og er það endilega æskilegt? Við ræddum við nokkra valinkunna einstaklinga um karla í kvennastörfum, hjúkrunarfræðinga af báðum kynjum og tvo sérfræðinga í jafnréttismálum, til að fá betri mynd af stöðunni.

Betri starfsandi og jafnari laun

„Ýmsar rannsóknir sýna að starfsandi á blönduðum vinnustöðum er betri en þar sem bara annað kynið vinnur, það er minna um einelti og kynferðislega áreitni og það eru almennt færri vandamál á blönduðum skipulagsheildum en þegar þær eru einkynja,“ segir Rósa Guðrún Erlingsdóttir, sérfræðingur í jafnréttismálum hjá velferðarráðuneytinu,

„Þarna leggjum við til minna af átaksverkefnum en frekar breytingar sem skila sér í gegnum kerfið og eru til lengri tíma – og samþéttum þetta betur. Við vitum að þessi átaksverkefni skila oft einhverjum árangri – í mjög skamman tíma.“

aðspurð um kosti þess að jafna hlut kynjanna í mismunandi starfsstéttum.

Rósa tekur þátt í vinnu við stefnumótun um jafnréttismál en 24. október síðastliðinn voru tillögur um framtíðarstefnu í jafnréttismálum og jafnrétti á vinnumarkaði afhentar félags- og

húsnæðismálaráðherra. Stefnan er unnin að norræni fyrirmynd og tillögur um að semja nýtt kennsluefni skipa þar stóran sess. „Okkur langar til að útbúið verði kennsluefni og gerð verði upplýsingasíða á netinu fyrir kennara og nemendur á miðstigi þar sem undirtónninn væri hrein og bein vinnumarkaðsfræði – en efninu væri hins vegar miðlað öðruvísi til krakkanna þannig að þeir gerðu sér betur grein fyrir afleiðingum þess að velja sig frá stærðfræðinni eða þá að opna ekki augun fyrir möguleikum hjúkrunarfræðistarfsins til dæmis. Við viljum reyna að tala um þetta án þess að segja beint við krakkana: „Þetta er svo kynjað.“



Samþætting er lykilatriði í stefnumótuninni. „Þarna leggjum við til minna af átaksverkefnum en frekar breytingar sem skila sér í gegnum kerfið og eru til lengri tíma – og samþéttum þetta betur. Við vitum að þessi átaksverkefni skila oft einhverjum árangri – í mjög skamman tíma. Það sem við þurfum að reyna að gera er að tryggja einhverja sjálfbærni með verkefnunum. Hinar Norðurlandabjóðirnar lentu líka í þessu sama. Það var ekki fyrr en farið var inn í kennaramenntunina og farið með kynningar niður í miðstig grunnskóla að þær náðu árangri við að fjölga körlum í ummönnunarstörfum. Þar sem við erum

enn í einhverjum fimm prósentum eru hinar Norðurlandabjóðirnar fyrir löngu komnar í tveggja stafa tölu.“

„Tilfinningin virðist vera að ef við fáum inn fleiri karlmenn þá lagist allt sem er að, við fáum fljótlega betri laun og fólk tekur meira mark á okkur og við gerum okkur meira gildandi sem fagstétt.“

Vandamálið er kerfislægt og þarf meira en skammtímaátak til þess að breyta. „Fulltrúar hjúkrunarfræðinga komu á fund með okkur skömmu eftir að við höfum þetta samstarf og höfðu áhuga á því að fara strax í aðgerðir. En síðan tók hópurinn þá ákvörðun að reyna að byggja sína tillögugerð

á rannsóknum og þekkingu, að kortleggja stöðuna. Við skiluðum af okkur mjög ítarlegri og stórrí skýrslu í fyrra um stöðu karla og kvenna á vinnumarkaði því það eru í raun kerfislægir þættir sem við þurfum að breyta, og við trúum ekki lengur á árangur skammtímaátaks.“

Goðsögnin um karlhetju-hjúkrunarfræðinginn

Sumir karlkynshjúkrunarfræðingar eru raunar orðnir ansi langþeyttir á þessum skammtímaátaksverkefnum. „Að fjölga karlmönnum í hjúkrun virðist vera eitthvað sem kemur upp með nokkurra ára millibili, sem vitundarvakning eða átak sem fjarar svo venjulega út án þess að hafa breytt miklu. Maður spyr sig líka hvert markmiðið með þessu á að vera. Ég skil alveg þessa einföldustu röksemdafærslu fyrir öllum þessum átaksverkefnum sem er samt ótrúlega þunn,“ segir Jón Jökull Óskarsson hjúkrunarfræðingur sem útskrifaðist frá HÍ árið 2006 en hefur unnið undanfarið í Toronto og er nýfluttur til San Fransisco.



„Tilfinningin virðist vera að ef við fáum inn fleiri karlmenn þá lagist allt sem er að, við fáum fljótlega betri laun og fólk tekur meira mark á okkur og við gerum okkur meira gildandi sem fagstétt,“ segir hann og rifjar upp eitt svona átak. „Það var verið að „hæpa“ þetta upp, það væri svo „töff“ að vera hjúkka, maður gæti farið út í heim og bjargað öllum Biafra-börnunum og allt þetta. En núna í seinni tíð, þegar þetta kemur upp, er ég farinn að spyrja mig meira og meira: Hver er tilgangurinn? Erum við að ráðast í þetta til að fjölga karlmönnum eða er einhver annar tilgangur? Þegar svona karlaátaksverkefni fara í gang þá er sópað snyrtilega yfir það að þetta er kvennastétt sem hefur ótrúlega mikla og ríka sögu. Það má alveg toga það hvort hugtakið umönnum sé kvenlægt eða karllægt, en starfið sjálft snýst mikið um að sinna fólki og eiga í samskiptum við fólk.“

Jón Jökull ber samstarfskonum sínum vel söguna. „Ég er búinn að vera hjúkrunarfræðingur í tíu ár – og í gegnum allan þann feril hef ég verið „alinn upp“ af ótrúlega sterkum konum, griðarlega sterkum konum sem eru fáránlega færir klíníkerar. Ótrúlega klárar, „smart“, færar konur sem hafa verið ótrúlega sterkir áhrifavaldar á mig og minn feril. Og það er allavega umhugsunarvert að þegar ráðist er í

átaksverkefni til að fjölga körlum er þessum konum hreinlega ýtt til hliðar. Það er nánast eins og að það sé gengið út frá því að sterkar konur séu ekki nóg til að trekkja að karla – og það er miður því ég held að það sé ekki raunin.“

Annar helsti gallinn við karlaátaksverkefnin finnst honum þó vera skilaboðin

sem búa að baki. „Þegar fjallað er um karla í kvennastörfum – og nú tala ég frá sjónarhorni hjúkrunarfræðinnar því það er jú það sem ég þekki – snýst umræðan nær undantekningalaust upp í að blása upp „heteronormatíva“ mynd af þeim fáu körlum sem slysast í þessar stéttir. Í hverri einustu rassíu er körlum flíkað sem ofsalega miklum karlmennum að hafa leiðst út á þessa braut þrátt fyrir

„Í hverri einustu rassíu er körlum flíkað sem ofsalega miklum karlmennum að hafa leiðst út á þessa braut þrátt fyrir hommastimpilinn sem þeir nær undantekningalaust fá frá umhverfinu fyrir að fara í hjúkrun.“

hommastimpilinn sem þeir nær undantekningalaust fá frá umhverfinu fyrir að fara í hjúkrun – viðtölin tæpa svo á þessu, beint eða óbeint: Viðmælendur benda á hvað þetta er glatað samfélagsviðhorf og við þurfum öll að hætta að sjá homma í hverju hjúkrunarhorni og enda svo á því að benda á að þeir séu nú bara hreint ekki samkynhneigðir og þekki bara fullt af karlkynshjúkkum sem eru það ekki. Þessum viðtölum fylgja svo oft en ekki myndir af karlhjúkkunum við leik og störf – að keyra mótorhjól, klífa fjöll eða gera við bíla, og svo ein sæt af viðmælanda með eiginkonu eða kærustu,“ segir Jón Jökull og bætir við: „Ég veit að þetta er alhæfing hjá mér og ég veit líka að þetta er ekki af ásetningi, hvorki hjá þeim sem starta þessum átaksverkefnum né þeim körlum sem talað er við. Að vera stimplaður sem hommi er örugglega mjög „trámatiserandi“ fyrir suma karla sem fara í hjúkrun. Samt sem áður, sem samkynhneigður karlkynshjúkrunarfræðingur, set ég spurningarmerki við þessa aðferð.“

Karlmenn fá fleiri tækifæri en konur í stéttinni

En finnst honum yfir höfuð eitthvað fengið með að fjölga körlum í stéttinni? „Ef það að fjölga körlum í hjúkrun er markmið í sjálfu sér, þá held ég ekki. Ég held að í alvörunni, þegar það er ráðist í svona, að fólk hafi ekki hugmynd um hver útkoman eigi að vera. Ég held að vandamálið í hjúkrun sé þetta aldagamla vandamál að hjúkrunarfræðingar eiga ótrúlega erfitt með að koma því í orð hvað það er sem við gerum og hvað það er sem hjúkrun snýst um. Ég held að ef við dettum alltaf í þennan pakka að blása upp einhverja hluti sem eru svo bara pínulítill hliðarmálefni í starfinu sjálfu þá sé ekkert ógurlega mikið fengið með því.“ Hann telur sig hins vegar græða á því að vera karlmaður í stéttinni. „Ég held að við karlkynshjúkrunarfræðingar njótum þess hve fáir við erum, og ég held að innan stéttarinnar fáum við fleiri tækifæri en konur.“

Nú hefur verið talað um að skammtímaátaksverkefni skili sér oft tímabundið – en árangurinn hverfi fljótlega því brottfall karlkynsnemenda hefur verið töluvert. Getur verið að ástæðan sé sú að þeim hafi verið „selt“ námið á fölskum forsendum? „Maður spyr sig. Ef maður hugsar um skilaboðin sem er verið að senda út, ekkert bara gagnvart körlum heldur gagnvart stéttinni í heild, þessa dásemd um að þú sért að fara í starf sem er ótrúlega göfugt og þú sért að fara að gera



svo mikið af góðum hlutum og þú sért að fara að bjarga svo miklu og allt í einu ertu lentur á einhverri spítaladeild og með sjúkling sem vill ekki sjá þig og öskrar á þig og þú upplifir eins og ekkert sem þú gerir muni gera honum eða henni nokkurt einasta gagn og starfið er erfitt og þú þarft að beygja þig og lyfta og ert að vinna með líkama og vessa. Þú ert ekki bara með einhverjum litlum, sætum börnum og gengur voða vel og allir voða þakklátir og sætir og fegnir að þú fórst í þetta. Ég held það sé ekkert ósvipað ef karlar slysast til að skrá sig á þeim forsendum að þetta sé eitthvað ótrúlega „macho“ og „kúl“ og byrja svo í þessu og sjá svo að hjúkrun er bara alls ekki eins og þeir héldu.

Ég er ekki að segja að hjúkrun sé ekki „macho“ og „kúl“, út af því mér finnst hjúkrun fáránlega spennandi fag – en þú þarft alveg tíma, það þarf tíma og reynslu og vera í samhengi í svoláttinn tíma til að átta þig á hvað það er sem þetta snýst um. Og hvernig þú getur látið þetta virka fyrir þig og þína sjúklinga.“



Kvennavinnustaðir erfiðir

En hvað finnst konunum um að fá karlana inn? Við töluðum við Guðrúnu Thorberg, sem hefur verið hjúkrunarfræðingur í hálfa öld og hefur átt afskaplega fáa karlkynskollega á þeim tíma. „Já, það breytir nú svolítið miklu. Það er jákvætt að það verður fjölbreytni í fagstéttinni og sumir eru hrifnari af karlmönnum. En svo hefur það líka verið þannig að kvensjúklingar hafa verið feimnir og hafa ekki viljað þiggja þjónustu af þeim. En þá er ég ekki bara að tala um hjúkrunarfræðinga heldur líka sjúkraflutningamenn. En þetta fer eftir einstaklingunum sjálfum meira en kyninu.“

En er eðlilegt markmið að reyna að fjölga körlum? „Á tímabili fannst mér það skynsamlegt því þá myndum við kannski hækka í launum ef karlmennirnir eru komnir inn í þetta,“ segir hún og hlær. „En mér finnst fjölbreytileikinn meiri – og ég held að vinnustaðirnir verði svolítið öðruvísi þegar karlar eru. Ég er nú búin að vera í hjúkrun í 50 ár. En kvennavinnustaðir eru svolítið erfiðir. Það er ekkert hægt að neita því. Mér finnst eins og karlmannshjúkrunarfræðingar – það er annað viðhorf þegar þeir eru.“

Hún tekur líka sérstaklega fram að það sárvanti fleiri karlmenn í kennslu í hjúkrun. „Það sem mér finnst einkenna menntunina er ákveðin íhaldssemi. Það er umhugsunarefni að kennarastéttin er svo stíf og kennararnir leita oft starfskrafta í gegnum kunningskap, ég sé svo sjaldan auglýsta stöðu. Það er ekki nógu mikil endurnýjun – og alltof fáir karlmenn.“

Styrkur fjölbreytninnar

Arnar Gíslason, jafnréttisfulltrúi HÍ, er sammála öðrum viðmælendum með að átaksverkefni ein og sér dugi ekki alltaf til. „Það er mikilvægt að hugsa ekki einfaldlega: Hér er vandamál og hér þarf að gera eitthvað. Og í framhaldi hugsa: Þetta er eitthvað, gerum það. En það hefur tíðkast að vera með átaksverkefni á Íslandi og þeim er því miður misjafnlega fylgt eftir. Ísland má alveg við því að hugsa meira til langs tíma, t.d. til næstu 10 eða 20 ára. Það væri góð byrjun.“

Hann rifjar upp gamalt átak með að fá fleiri karla í hjúkrun og bergmálar um margt orð Jóns Jökuls: „Áherslan var sumpart á að búa til karllægari ímynd af hjúkrun, og það er spurning að hvaða marki sú ímynd hafi verið í samræmi við reynslu fólks af náminu. Kannski er

gagnlegra að hugsa þetta í hina áttina: Hvar og hvernig finnum við þá karla sem gætu haft áhuga á hjúkrun?“

En hverjir eru kostirnir með meira kynjajafnvægi? „Víðara sjónarhorn við ákvarðanatöku og breiðara samansafn af eiginleikum svo eitthvað sé nefnt. Almennt virðist fólk finnst það jákvætt félagslega

„Þegar kemur að stéttum, sem sinna þjónustu í almannapágu, skiptir miklu máli að það sé ekki einsleitur hópur.“

þegar fjölbreytni eykst og kannski ekki síst á vettvangi þar sem talsverð einsleitni var fyrir. Það er styrkur í fjölbreytni sem birtist til dæmis í lausnum, hugsun og möguleikum sem verða til. Og þá er ég ekki eingöngu að tala um kyn því aðrar víddir jafnréttis skipta einnig miklu máli,“ segir Arnar og nefnir nærtækt

dæmi um styrk fjölbreytninnar: „Þegar fyrsta döff manneskjan, þ.e. heyrnarlaust fólk sem talar táknmál, útskrifaðist úr hjúkrunarfræði á Íslandi opnuðust möguleikar sem voru ekki fyrir hendi áður. Segjum að einhver komi inn á sjúkrahús og táknmál sé hans fyrsta mál, þá munar miklu ef á staðnum er manneskja sem getur útskýrt hlutina fyrir honum á móðurmáli hans og hann getur rætt við.“

En jafnréttismál eru langtímaverkefni. „Stundum kemur ávinningurinn í ljós seinna. Kynjajafnrétti er svolítið þannig, maður getur ekki alveg séð fyrir sér hvernig jafnréttið mun líta út og hverju það mun skila. Maður veit auðvitað að hitt er óréttlátt og að því fylgja alls konar ókostir. Þegar kemur að stéttum, sem sinna þjónustu í almannapágu, skiptir miklu máli að það sé ekki einsleitur hópur.“

Það á ekki síst við um heilbrigðisgreinar. „Kyn og heilsa tengjast með ýmsu móti og það skiptir máli hversu næmur maður er á aðstæður fólks og úr hvaða veruleika fólk kemur. Maður getur til dæmis þurft að átta sig hratt á stöðunni þegar maður fær til sín manneskju sem er hugsanlega í hættulegum aðstæðum. Það eru svo margs konar aðstæður þar sem viðbrögð fólks í heilbrigðisþjónustu geta skipt verulegu máli, og þar held ég að í fjölbreytileika fagstétta felist verulegur styrkur.“