



ÞARF DIRFSKU OG ÁRÆÐI TIL AÐ NÁ FRAM BREYTINGUM

Helga Ólafs skrifar



„**ÞAÐ ERU** liðin fimmtán ár síðan og við erum enn í sömu stöðu. Það þarf dirfsku og áráði til að breyta hjúkrunarstéttinni úr því að vera kvennastétt yfir í blandaða kynjastétta,“ segir Gísli Níls Einarsson hjúkrunarfræðingur en hann skrifaði grein sem birtist í Morgunblaðinu 24. maí 2001 undir yfirskriftinni: Karlmenn í hjúkrun! Kveikjan að því að hann skrifaði greinina voru greinar sem birtust í Tímariti hjúkrunarfræðinga sama ár, annars vegar hringborðsumræður forsvarskvenna í hjúkrun um framtíðarsýn í tilefni 21. aldarinnar, og hins vegar viðtal við breskan hjúkrunarfræðing.

Í viðtali við breska hjúkrunarfræðinginn Christopher Johns, sem þá gegndi framkvæmdastjórástöðu við Burford Community Hospital, velti hann fyrir sér af hverju karlmenn ættu að fara í hjúkrun. Hann var þeirrar skoðunar að karlmenn þyrftu að gefa kveneðli sínu lausan tauminn til að ná árangri við hjúkrunarstörf. Í hringborðsumræðunum í fyrrnefndri grein veltu þátttakendur því fyrir sér hvaða hagsmunum það þjónaði að fá fleiri karlmenn inn í greinina. Enn fremur var því spáð að karlmenn mundu ekki koma inn í stéttina og yrðu því í miklum minnihluta og færu ákveðnar leiðir.

Af hverju er félagið svo kvenlægt?

Gísli Níls veltir fyrir sér hvað valdi því að konurnar, sem tóku þátt í hringborðsumræðunum, hafi verið sannspáar um að karlmenn verði ekki fleiri en tvo til þrjú prósent af stéttinni. Hann telur skort á fyrirmyndum klárlega vera einn áhrifavaldinn, en til að skilja hvað veldur er mikilvægt að skoða heildarmyndina – að horfa á þetta í stærra samhengi. Til að átta sig á hvað við þurfum að gera til að ná raunverulegum árangri verðum við að skoða hvernig menntun hjúkrunarfræðinga er uppbyggð sem og starfsemi félagsins, segir hann enn fremur. „Eru viðhorfin í náminu of kvenlæg eða höfðar hún til beggja kynja?“ veltir hann fyrir sér. Í viðleitni til að svara því og fleiru skoðaði hann kynjahlutföll í stjórn og deildum Félags hjúkrunarfræðinga sem og fjölda háskólastarfsmanna í hjúkrun. Óhætt er að segja að töluverð kynjaskekkja sé hvar sem litið er. Fimmtán árum síðar brenna sömu spurningar á honum: „Er félagstarfsemin svo kvenlæg að karlmenn vilja ekki taka þátt? Er eitthvað sem við þurfum að breyta í starfsemi félagsins til að virkja karlmenn? Er yfirlýst stefna hjá félaginu að gera það? Og af hverju er félagið svo kvenlægt?“



Umönnun

Karlmenn í hjúkrun!

Karlmenn eiga að fara í hjúkrun, segir **Gísli Níls Einarsson**, af sömu hugsjón og þeir fara t.d. í björgunarsveitir.

Hjúkrunarfræðingar eru fjölmennsta heilbrigðisstétt landsins og eru karlmenn um eitt prósent af henni! Hvað er og hvað gerir hjúkrunarfræðingur? Hvers vegna ættu karlmenn að mennta sig í hjúkrun?

Titillinn hjúkrunarfræðingur gefur til kynna að sá sem hann ber hafi lokið fjögurra ára háskólanámi í hjúkrunarfræðum (þ.e. miðað við íslenskt hjúkrunarnám í dag). Starf hjúkrunarfræðingsins að loknu námi felst í meginatriðum í að huga að líkamlegum og andlegum þörfum einstaklinga. Einnig ber hjúkrunarfræðingur ábyrgð á því að veita einstaklingum þá hjúkrunarmeðferð sem þeir þarfnast. Hér má t.d. nefna lyfjagjafir, skipta á sárum, sinna eftirliti með breytingu á líkamlegu og andlegu ástandi einstaklinga, mæta þeim í sorg eða áfalli, veita þeim sneringu og nálagð, huga að þörfum ættingja veikra einstaklinga, fræða einstaklinga um rétt þeirra og hvaða úrræði eru í boði varðandi veikindi þeirra og síðan en ekki síst að hjálpa þeim við að sinna öllum athöfnum daglegs lífs s.s. að matast, þvo sér, klæða sig, ganga og tala. Ekki má svo gleyma öllum hinum heilbrigðisstéttunum sem hjúkrunarfræðingurinn starfar með við umönnun einstaklingsins, s.s. sjúkrahjálfum, ófaglærðu starfsfólki, félagsfræðingum, læknum, prestum og sjúkraliðum. Auk þess sinna hjúkrunarfræðingar ýmiss konar fræðslu- og forvarnarstörfum. Þessi upptalning er langt frá því að vera tæmandi en ætti að gefa hinum almenna borgara innsýn í hið margbreytilega og krefjandi starf hjúkrunarfræðinga.



Gísli Níls Einarsson

Hann telur að til að fá fleiri karlmenn í hjúkrun þurfi að virkja þá sem fyrir eru í starfsemi félagsins, og að mati hans vantar slíka stefnu til að fara í þá vegferð. „Kannski er svarið að taka upp kynjakvóta í nefndum og annarri starfsemi svipað og verið er að gera í stjórnnum fyrirtækja og lífeyrissjóða. Þá virkjum við mannauðinn í þeim karlmönnum sem fyrir eru. Við verðum að breyta þessu,“ segir hann íhugull á svip. Hið sama á við um Háskóla Íslands og Háskólann á Akureyri en kennarar eru á sjöunda tug í deildinni og telja má



karlmenn á fingrum annarrar handar segir hann. „Það sem við þurfum að gera er að sýna dirfsku og áráði til að breyta núverandi skipulagi.“ Hann telur Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga vera í lykilstöðu, til að mynda að gefa út yfirlýsingu þess efnis að breyta félaginu úr því að vera kvenlægt í að vera ókynbundið félag. Til þess þarf að setja kynjakvóta í stjórn, fagdeildir og önnur ráð.

„Með því að koma á kynbundnum kvótum, líkt og önnur fyrirtæki hafa gert, þá koma fram önnur viðhorf sem yrðu án efa félaginu til framdráttar í að vera í takt við það sem er að gerast í atvinnulífinu, jafna hlutfall kynjanna í áhrifastöðum.“

„Það vantar hvatningu fyrir karlmenn til að vera virkir þátttakendur í félaginu, stunda rannsóknir, sækja framhaldsmenntun og vera

þátttakendur í hjúkrunarmenntun á háskólastigi. Með því að koma á kynbundnum kvótum, líkt og önnur fyrirtæki hafa gert, þá koma fram önnur viðhorf sem yrðu án efa félaginu til framdráttar í að vera í takt við það sem er að gerast í atvinnulífinu, jafna hlutfall kynjanna í áhrifastöðum.“

