

OVIRE, S KATERIMI SE MOŠKI SOOČAJO V DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE

BARRIERS FACED BY MEN IN THE NURSING PROFESSION

Tadeja Drenovec, dipl. m. s., Romana Petkovšek Gregorin, mag. zdr. neg., viš. pred.
Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije Soča

Povzetek

Izhodišča:

Delež moških v dejavnosti zdravstvene nege je nizek, saj ta poklic še vedno velja za pretežno ženski. Moški se na karierni poti v dejavnosti zdravstvene nege morda tudi zato soočajo s številnimi izzivi. S pregledom literature smo želeli preveriti, s kakšnimi ovirami se srečujejo moški v dejavnosti zdravstvene nege, kakšna je njihova vloga, zakaj se odločajo za ta poklic in kakšna so stališča do slednjih med bolniki, študenti zdravstvene nege in sodelavci.

Metode:

V podatkovnih bazah COBISS, Obzornik zdravstvene nege, Cinahl in PubMed smo s pomočjo ključnih besed »moški«, »zdravstvena nega« poiskali vse članke, ki so obravnavali moške v zdravstveni negi ali odnos moški – ženska in so bili objavljeni od 1. 1. 2010 do 31. 1. 2020.

Rezultati:

Nšli smo 415 člankov, od katerih jih je le 23 izpolnjevalo merila za vključitev. Ugotovili smo, da kljub pomembni vlogi, ki so jo skozi zgodovino imeli moški pri razvoju zdravstvene nege, se slednje še vedno držijo stereotipi, povezani z istospolno usmerjenostjo in osamljenostjo na delovnem mestu, saj se poklic medicinske sestre še vedno obravnava kot ženski poklic. Moški študenti zdravstvene nege med izobraževanjem nimajo ustrezne podpore in vzornikov. Za ta poklic se odločijo predvsem zato, ker želijo pomagati drugim, pogosto tudi zaradi preteklih izkušenj s skrbjo za svojce. Bolnikovo stališče do moških je pozitivno. Pomembnejša od spola jim je strokovnost in prijaznost. Sodelavci v moških zaposlenih v zdravstveni negi prepoznajo moč in avtoriteto.

Zaključek:

Družba mora začeti sprejemati moške v dejavnosti zdravstvene nege, namesto da jih povezuje s stereotipi. V zdravstveni negi

Abstract

Background:

The low proportion of men in nursing is due to the fact that it is still considered a predominantly female profession, which means that men face many challenges in their career paths. Through a literature review, we aimed to examine what barriers men face in nursing, what their role is, why they choose the profession and what are the attitudes towards it among patients, nursing students and colleagues.

Methods:

Using the keywords "men" and "nursing", we searched the COBISS, Nursing Horizon, Cinahl and PubMed databases for all articles dealing with men in nursing or the male-female relationship published between January 1, 2010 and January 31, 2020.

Results:

We found 415 articles, but only 23 met the inclusion criteria. We found that despite the important role that men have played in the development of nursing throughout history, stereotypes related to homosexuality and loneliness in the workplace still cling to nursing, as the nursing profession is still seen as a female profession. Male nursing students do not have adequate support and role models during their education. They choose this profession mainly because they want to help others, but often also because of their past experience of caring for relatives. Patients' attitudes towards men are positive. Professionalism and friendliness are more important to them than gender. Colleagues recognize strength and authority in male nursing staff.

Conclusion:

Society needs to start accepting men in nursing instead of associating them with stereotypes. We need male representation in nursing to reduce the profession's deficit and to gender balance the nursing workforce.

se potrebuje moško zastopanstvo, da se zmanjša deficitarnost poklica, in da se delovna sila v zdravstveni negi uravnoteži glede na spol.

Ključne besede:

zdravstvena nega; moški; ovire

Key words:

men; nursing; barriers

UVOD

Spol kot temeljna razlikovalna lastnost posameznikov igra pomembno vlogo pri vzpostavljanju odnosov, pogosto tudi pri nadrejeni ali podrejeni vlogi v družbi (1). Sociološke raziskave menijo, da imata v odnosu moški-ženska vsak od njiju bistveno različne lastnosti (2). Ti odnosi med drugim temeljijo na družbeno-zgodovinskih in kulturnih razlikah v posameznih okoljih (3). Pratneker ob tem trdi, da ne obstaja seznam na spol vezanih značilnosti, ki bi veljale le za moške in le za ženske (1). Kljub iskanju in poudarjanju razlik med spoloma je med moškimi in ženskami veliko več podobnosti kot razlik v sposobnostih in zmožnostih (4).

Stereotipi o spolu, stari kot človeška družba, podpirajo prepričanje, da moški in ženske niso primerni za iste vrste poklicev, kar lahko po mnenju Nastran - Uletove (5) povzroči izkrivljanje podob ljudi, ki so enkratni in različni. Vendar ne smemo pozabiti, da ima veliko moških osebne lastnosti, ki jih sicer pripisujemo ženskam in obratno in se sama anatomija morda ne ujema z njihovo osebnostjo (5).

Poklice lahko razdelimo na tradicionalno moške, tradicionalno ženske ter mešane poklice, v katerih se lahko zaposlujejo posamezniki obeh spolov. Vendar po mnenju Černigoj - Sadar in Verša obstajajo nekatere ovire, s katerimi se srečujejo ženske v tradicionalno moških poklicih in moški v feminiziranih poklicih (1).

Moški, zaposleni v tradicionalno ženskih poklicih, se soočajo z različnimi predsodki. Posamezniki v družbi se morda sprašujejo, zakaj bi se »zdrav in inteligenčen moški« odločil za poklic v dejavnosti zdravstvene nege. Posledično so moški v teh dejavnostih pogosto tarča stereotipov, povezanih s homoseksualnostjo, kar lahko prispeva k sovražnosti na delovnem mestu (5, 6). Moški se v dejavnosti zdravstvene nege lahko soočajo z različnimi pritiski in se zato, da ne bi izgubili svoje moškosti, lahko trudijo biti drugačni.

V sredini 19. stoletja je veljalo, da zdravstvena nega ni dejavnost, ki bi zahtevala posebne spretnosti in usposabljanje, prav tako ni bila spoštovana (7). Izvajalec zdravstvene nege je bil opisan kot oseba, ki se svobodno poimenuje medicinska sestra (8). Nightingalova je kot pionirka na področju zdravstvene nege pomembno prispevala k ugledu poklica medicinske sestre. Medicinske sestre, ki so končale šolanje v njeni ustanovi (1), so bile prepoznane

kot visoko usposobljene in cenjene delavke. Kasneje so začeli ustanavljati izobraževalne institucije s področja zdravstvene nege, v katerih so tudi prevladovala ženske (9). V 20. stoletju so poklic medicinske sestre v večini primerov še vedno opravljale ženske, poklic je veljal za enega najbolj iskanih (1).

Dandanes je poklic medicinske sestre še vedno poklic, ki ga pretežno opravljajo ženske, morda tudi zato, ker je povezan s predstavami o skrbi kot o lastnosti žensk (10). Kljub vsemu se tudi moški odločajo za ta tipično ženski poklic (11). Nekatere raziskave kažejo, da so moški kot izvajalci zdravstvene nege dobro sprejeti tako s strani bolnikov kot tudi sodelavcev, saj prinašajo posebno energijo in izkušnje v to področje (1, 12). Najdemo pa tudi raziskave, ki poročajo o drugačnem odnosu bolnikov. Bolnice v bolnišnicah v Jordaniji so bile bolj kot moški bolniki nagnjene k temu, da imajo pričakovanja glede spola osebja, ki skrbi zanje. Dve tretjine bolnic je izrazilo željo po medicinskih sestrah ženskega spola, medtem ko je le 3,4 % bolnikov izrazilo željo po medicinskih sestrah moškega spola. Tretjina moških bolnikov je želelo zdravstvenike (medicinskega tehnika) in le 10 % medicinske sestre (13). Raziskava Adeyami Adelanwa in sodelavcev (14) med jamajškimi bolniki je pokazala, da ima 51 % bolnikov negativno mnenje o moških v dejavnosti zdravstvene nege. Poleg tega je imelo več moških (80 %) kot žensk (54 %) negativen odnos do prejemanja klistirja od medicinske sestre moškega spola (14). Ahmed in sodelavci menijo, da bi se z več moškimi na vodilnih položajih v dejavnosti zdravstvene nege lahko zmanjšala spolna pristranskost moških proti ženskam in bi se spremenila tudi družbena miselnost glede stereotipov (13).

Glede na različne zapise v literaturi in klinične izkušnje smo opravili sistematični pregled literature in obstoječih raziskav. Raziskati smo želeli razloge, zaradi katerih se moški odločijo za poklic v dejavnosti zdravstvene nege, ovire, s katerimi se srečujejo pri delu, vlogo, ki jo imajo v dejavnosti, ter stališča bolnikov, študentov zdravstvene nege in sodelavcev do njih.

METODE

Opravili smo sistematični pregled literature s kritično presojo zbranih podatkov ter njihovo analizo in sintezo s področja moških

zaposlenih v zdravstveni negi. Iskanje dostopne literature je potekalo v obdobju od 1. januarja 2010 do 31. januarja 2020 v podatkovnih bazah COBISS, Obzornik zdravstvene nege, Cinahl in PubMed. Za iskanje po bazah podatkov v slovenskem jeziku smo uporabili ključne besede »moški« in »zdravstvena nega«. V angleškem jeziku smo uporabili ključne besede »man«, »nursing«. Pri iskanju po tujih bazah podatkov smo uporabili napredno iskanje in Boolov operator IN oz. AND. V izboru literature smo upoštevali le članke z recenzijo in članke, ki so bili dostopni v polnem besedilu. Upoštevali smo raziskave, ki so obravnavale odnos med moškimi in ženskami ter so se osredinili na poklic medicinske sestre/zdravstvenika. V pregled nismo vključili raziskav, ki so obravnavale druge poklice v zdravstvu.

S pomočjo iskalne strategije smo našli zadetke, prebrali naslove in izvlečke raziskav ter odstranili podvojene rezultate. V pregled literature smo vključili raziskave, ki obravnavajo odnos med moškimi in ženskami in moškimi zaposlenimi v dejavnosti zdravstvene nege. Iskalno strategijo smo prikazali s Prisma flow diagramom (Slika 1) (15).

Merila za oceno kakovosti pregleda in opis obdelave podatkov

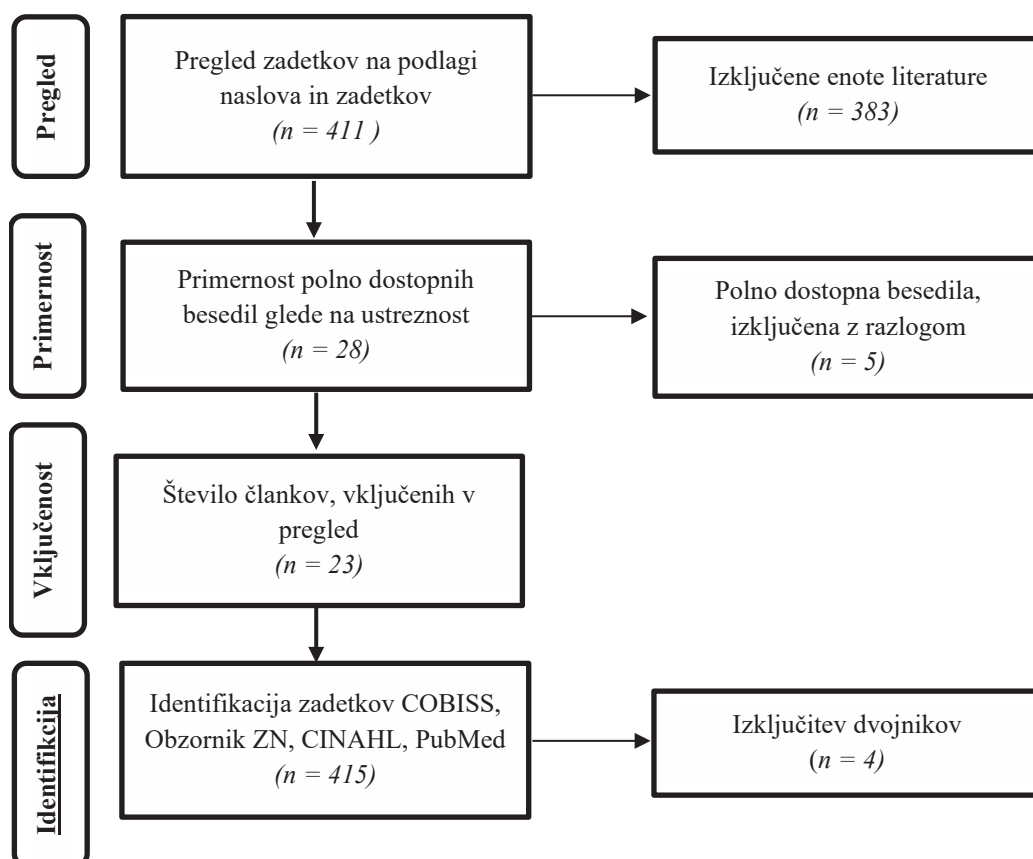
Pri ocenjevanju kakovosti smo uporabili hierarhijo avtorjev Polit in Beck (12) (Tabela 1). Za analizo podatkov smo uporabili

integrativno tematsko analizo. Izvedli smo kvalitativno analizo vsebine izbranih raziskav.

Tabela 1. Število člankov glede na raven dokazov.

Table 1. Number of articles by level of evidence.

Raven dokazov/ Level of evidence	Opis ravni dokazov/ Description of level of evidence	Število/ Number
Raven 1	Sistematični pregled dokazov	0
Raven 2	Posamične randomizirane kontrolirane raziskave	0
Raven 3	Posamične nerandomizirane raziskave (kvaziekspperimentalne)	6
Raven 4	Posamične prospektivne/kohortne raziskave	7
Raven 5	Posamične »primer/kontrola« raziskave	6
Raven 6	Posamezne presečne raziskave Z opisnimi kvantitativnimi vprašanji	0 5
Raven 7	Posamične poglobljene kvalitativne raziskave	0
Raven 8	Mnenja strokovnjakov, poročila primerov	0



Slika 1. PRISMA diagram poteka (15) sistematičnega pregleda literature.

Figure 1. PRISMA flow diagram (15) of the the stages of the systematic literature review.

REZULTATI

V Tabeli 2 so prikazani ključni prepoznani dejavniki iz posameznih raziskav: avtorji, tip raziskave, vzorec in temeljne ugotovitve. Raziskave so razvrščene po letnici objave.

Tabela 2. Glavne značilnosti raziskav o moških, zaposlenih v zdravstveni negi.

Table 2. Main features of studies on male health-care workers.

Avtorji/ Authors	Vrsta raziskave/ Type of study	Velikost vzorca/ Sample size	Temeljne ugotovitve/ Key conclusions
Wolfenden (16)	pregled literature	-	Moški nikoli ne bodo sprejeti v dejavnost zdravstvene nege.
Walker (17)	kvalitativna	-	Moški kljub manjšini spreminjajo proces zdravstvene nege.
Goriup (18)	kvantitativna	312	Delo na urgentnem oddelku je bolj primerno za moške. Pri moških se najbolj opazi moč in avtoritativnost.
MacWilliams (19)	pregled literature	56	Bariere moških zaposlenih v zdravstveni negi so neuspeh, napetost vlog, osamljenost med sodelavkami.
Pahljina (20)	kvantitativna	234	Delovna mesta na urgenci, v reševalni službi in v psihiatriji so bolj moška delovna mesta, delovno mesto v ginekologiji pa je bolj žensko delovno mesto. Moški imajo prednost pri zaposlovanju in napredovanju.
Zamanzadah (21)	pregled literature	34	Izzivi, s katerimi se soočajo moški v zdravstveni negi, so: izobraževalne in družbene ovire, težave z zaposlovanjem in izbiro poklica ter obremenjenost z vlogami.
Whiteside (22)	pregled literature	11	Izzivi, s katerimi se v poklicu srečujejo moški v zdravstveni negi, so: opredelitve dotika, strah pred napačno interpretacijo dotika.
Buyuk (23)	kvantitativna	220	Z višanjem stopnje izobrazbe pacientov je njihov odnos do zdravstvenikov bolj pozitiven.
O'Connor (24)	kvalitativna	18	Moški so se odločili za poklic v zdravstveni negi, ker so bili v preteklosti prostovoljci v bolnišnicah ali pa so skrbeli za bolne stare starše.
Rodrigues (25)	kvalitativna	98	Poklic medicinske sestre je feminiziran. Študente obeh spolov zdravstvene nege združujejo družbeno ekonomski, verski in kulturni pogoji.
Mauricio (26)	kvantitativna	16	Moške je spodbudilo za poklic v zdravstveni negi: vpliv družinskih članov, težave pri vpisu na medicino, ugodni pogoji za vpis, lahka zaposljivost, pomagati drugim.
Muench (27)	kvantitativna	87890	Moški, zaposleni v zdravstveni negi, prejemajo večjo plačo kot ženske, ker imajo večjo motivacijo pri delu kot ženske.
Stanley (10)	kvantitativna		Razlog za odločitev o izbiri poklica v zdravstveni negi je za oba spola enak. Moških v zdravstveni negi se držijo stereotipi, da so homoseksualci.
Zupanc (28)	kvantitativna	80	Za odločitev za poklic medicinske sestre spol ne igra odločilne vloge.
Zhang (29)	pregled literature	27	Študenti moškega spola so kot ovire pri opravljanju poklica zaznali odsotnost navodil fakultete za ustrezno izvajanje intimne nege; premalo moških učiteljev zdravstvene nege.
Christensen (30)	zgodovinski pregled		Moški v zdravstveni negi so pomagali razvijati dejavnost zdravstvene nege.
Juliff (31)	longitudinalna	9	Moški v zdravstveni negi okrepijo delovno silo.
Kronsberg (32)	kvalitativna	29	Moški v zdravstveni negi se soočajo z diskriminacijo, pomanjkanjem podpore pri izobraževanju. Negativni učinki diskriminacije se kažejo z odhodom z delovnega mesta, zapustitev poklica.
Baker (33)	konstruktivistična utemeljena teorija		Spolni stereotipi vplivajo na delovanje moških v zdravstveni negi.
Budu (34)	presečna	150	Zakonski stan, verska pripadnost in izobrazba so bili pomemben napovednik bolnikove naklonjenosti in zadovoljstva z oskrbo zdravstvenikov.
Jamieson (35)	kvalitativna	8	Poklic medicinske sestre je ženski poklic.

Azzizi (36)	pregled literature	26	Glavne ovire na poklicni poti moških v zdravstveni negi so: obravnavanje zdravstvene nege kot feminiziranega poklica, nezadovoljstvo s poklicem in pomanjkanje ustrezne podpore.
Jayapal (37)	pregled podatkov		Aktivno zaposlovanje moških v poklic zdravstvene nege bi morala biti ključna politika.
Krupenko (38)	kvantitativna	161	Bolj kot spol je bolnikom pomembna strokovnost in prijaznost.
Pascaleva (39)	anonimna	112	Glavni razlogi, da moški izberejo negovalni poklic, so: pripravljenost pomagati ljudem - karierne možnosti in naključni dogodki.
Terry (40)	sistematični pregled literature	29	Moški v zdravstveni negi nimajo vzornika.

Na podlagi dobljenih rezultatov so v Tabeli 3 zbrane kode v šestih tematskih kategorijah: vloga moških v zdravstveni negi, ovire moških zdravstvenih delavcev v poklicu zdravstvene nege, zakaj se moški odločijo za poklic v zdravstveni negi in stališča bolnikov, študentov zdravstvene nege in sodelavcev do moških zdravstvenih delavcev.

Dojemanje vlog moških v dejavnosti zdravstvene nege predstavlja velik izziv, ki ga je po mnenju Zamanzadeha in sodelavcev (21) potrebno še raziskati. V preteklosti je prevladovalo prepričanje, da moški nikoli ne bodo sprejeti v zdravstveni negi (19), vendar se sprejemanje moških v dejavnosti zdravstvene nege z napredkom časa počasi spreminja (24). Moški so se že v zgodovini vključevali v poklic zdravstvene nege in ga razvijali (31, 2). V zadnjih letih se moški pogosteje odločajo za poklic zdravstvenika, in so tudi na delovnem mestu dobro sprejeti (24). Kljub temu pa MacWilliams (19), Wolfenden (16) in Christensen (30) ugotavljajo, da imajo moški občutek nezaželenosti na oddelku in so osamljeni. Moški se v dejavnosti zdravstvene nege soočajo s številnimi izzivi (22), kot so, na primer, različni stereotipi (6, 33, 39, 41) povezani s homoseksualnostjo (6, 37). Včasih jih označijo kot manj skrbne

in da ne premorejo dovolj sočutja v primerjavi s sodelavkami ženskega spola (6).

V raziskavi je Mac Williams (19) ugotovil, da se moški v dejavnosti zdravstvene nege bojijo, da bi bil njihov dotik, ki se ga pri izvajanju aktivnosti zdravstvene nege ne morejo izogniti, napačno razumljen, še posebej pri ženskah. Zato razvijajo različne strategije, kako pristopiti k bolniku (1) in izkazujejo željo po izobraževanju o različnih načinih in oblikah dotika (23). Pomembno je preprečiti napačno interpretacijo dotika pri opravljanju dejavnosti zdravstvene nege (34). Prav tako je pomembno, kako se bolnik počuti, ko moški izvaja dotik pri opravljanju aktivnosti, ki posegajo v intimne predele. Raziskave v Kanadi so pokazale, da so moški v dejavnosti zdravstvene nege prav zaradi tega zelo zaskrbljeni. V Združenih državah Amerike so moški v pediatriji doživeli veliko stresnih izkušenj, saj so prejeli negativne povratne informacije s strani sodelavk ženskega spola. Stresne izkušnje so opisali kot občutek suhih ust, povišan krvni tlak, rdečico in izogibanje intervencijam. Za lažje preprečevanje nelagodja, ki ga povzroča dotik, pogosto uporabljajo humor.

Tabela 3. Razporeditev kod po kategorijah.

Table 3. : Distribution of codes by category.

Kategorija/ Category	Kode/ Codes
Vloga moških v ZN	Manjšina [18]. Spreminjajo proces ZN [31]. Pomankanje delovne sile [39].
Ovire moških v poklicu ZN	Nesprejetost [17]. Psihično trpljenje (homoseksualnost, nesočutnost). Spolna stereotipizacija [34]. Osamljenost, pomanjkanje vzornikov, občutek neželenosti, strah pred napačno interpretacijo dotika [19, 22]. Obremenjenost z vlogami v timu, težave pri zaposlovanju [21]. Ženske pri delu bolj skrbne in sočutne kot moški [6]. Diskriminacija, pomanjkanje podpore pri izobraževanju [32, 37].
Odločitev moških za poklic v ZN	Prostovoljci, skrb za bolne [24]. Vpliv družinskih članov, težave pri vpisu na medicino, ugodni pogoji za vpis, lahka zaposljivost, pomagati drugim [26, 40]. Razlog za izbiro poklica je med spoloma enak [6, 28].
Stališče bolnikov do moških v ZN	Pozitivno sprejemajo moške v ZN [23, 34]. Bolj kot spol je pomembna strokovnost in prijaznost [39].
Stališče sodelavcev do moških v ZN	Avtoritativnost in moč. Delo na urgentnih centrih [42]. Večja motivacija kot ženske [27]. Močnejši od žensk, manjkrat v bolniškem staležu [31].
Stališče študentov do moških v ZN	Delo na psihiatriji. Prednost pred zaposlovanjem, kot ženske [20]. Ne obstajajo razlike med študenti ZN, poklic medicinske sestre ženski poklic [25]. Premalo moških učiteljev, premalo informacij, kako pristopati pri intimni higieni bolnikov [29, 41]. Stereotipi [36].

Legenda: ZN – zdravstvena nega

Pomembno je, da se moški v dejavnosti zdravstvene nege pogovarjajo o aktivnostih, ki so povezane z intimnimi dejanji ter izmenjujejo izkušnje. Na ta način sami razvijajo strategije za lažje spopadanje s problemi, povezanimi s spolom, in za lažje opravljanje del (25).

Odločitev o izbiri poklica je enaka pri obeh spolih (6). Moški, ki so se zaposlili v dejavnosti zdravstvene nege, so bili prej večinoma prostovoljci ali so skrbeli za bolne svojce, kar jih je spodbudilo k skrbi za druge (24). Pri nekaterih je bila izbira naključna. Zupanc Gril (28) ugotavlja, da spol ne vpliva na odločitev za izbiro poklica. Nekateri moški izberejo poklic zaradi možnosti kariernega razvoja (40).

Zaslужek moških zaposlenih v dejavnosti zdravstvene nege je višji od zaslužka njihovih ženskih kolegic, kar pa ni sprejemljivo in ne sme postati stalnica (27). Še vedno obstaja razlika v pogojih napredovanja v poklicu, saj moški lažje napredujejo kot ženske (18, 20). Ženske pri napredovanju ovirajo družinska opravila, medtem ko so moški manj vpeti vanje (28).

Stališče bolnikov do moških zaposlenih v dejavnosti zdravstvene nege je večinoma pozitivno, saj jim je bolj pomembna strokovnost in prijaznost kot spol (39). Vendar pa je pri izvajanju osebne higiene še vedno opaziti, da imajo bolniki raje medicinsko sestro (1). Raziskave so pokazale, da so bolniki z višjo stopnjo izobrazbe bolj pozitivno sprejeli moške v dejavnosti zdravstvene nege (23, 34).

Študenti zdravstvene nege se zelo zavedajo, da v družbi še vedno obstajajo stereotipi o moških, ki delajo v dejavnosti zdravstvene nege (26, 36). V nekaterih okoljih se počutijo diskriminirane, predvsem med izobraževanjem, kjer pogrešajo podporo. Prav tako opažajo pomanjkanje vzornikov v svojem poklicu (32), kar dokazuje tudi pomanjkanje moških med učitelji/profesorji. Moški se pogosto usmerjajo v delo na psihiatriji, saj se zdi to bolj primerno zanje (20). Med študenti zdravstvene nege ni razlik glede na spol, vendar pa se strinjajo, da je poklic medicinske sestre/zdravstvenika še vedno bolj povezan z ženskami (25). Študentje med študijem pogosto ne prejmejo dovolj informacij o tem, kako pristopiti k intimni higieni bolnikov (29, 41).

Goriup (18, 42) je ugotovil, da obstajajo nekatera delovišča v dejavnosti zdravstvene nege, ki so bolj primerna za moške. To velja predvsem za delovna mesta v urgentnem bloku, psihiatričnih ustanovah in reševalni službi, medtem ko so druga delovišča bolj primerna za ženske, kot je na primer ginekologija (18, 20). Sodelavci v timu zdravstvene nege moške vidijo kot močno in zdravo delovno silo, ki je z dela manj pogosto odsotna zaradi bolezni ter izžarevajo večjo avtoritativnost kot medicinske sestre (42, 31).

RAZPRAVA

Obdobje feminizacije poklica v zgodovini je že znano (23, 36, 40) in je povzročilo številne ovire, zaradi katerih se moški niso odločali za poklic v dejavnosti zdravstvene nege. V sredini 19. stoletja so moški kot izvajalci zdravstvene nege veljali za posameznike, katerih

močne roke so ovirale izvajanje zdravstvene nege, zato so bili opredeljeni kot neprimerni za delo zdravstvenika (43). Prevladujoče prepričanje je bilo, da moški niso sposobni izražati sočutja in da njihov dotik ni terapevtski, čeprav so slednji imeli dolgo zgodovino v izvajanju dela v dejavnosti zdravstvene nege (44).

Horizontalna poklicna segregacija se nanaša na razdelitev poklicev med moške in ženske. V tradicionalno ženskih poklicih moški prevzemajo vodstvene položaje, kar daje prednost moškim (46).

V dejavnosti zdravstvene nege še vedno prevladujejo ženske, zato se ta poklic šteje za pretežno ženskega (46). Že samo ime »medicinska sestra« ima žensko konotacijo, kar lahko odvrne moške od izbire tega poklica (40). Kljub temu Pahljina (20) ugotavlja, da se je ob spremembi družbenih vlog spremenila tudi struktura in miselnost zaposlenih v zdravstveni negi. Mnenja je, da vsak lahko izvaja svoje delo dobro, ne glede na spol.

Pascaleva (39) meni, da moški z zaposlitvijo niso tako zadovoljni kot ženske, saj čutijo pomanjkanje podpore sodelavcev. Odnosi med spoloma vplivajo tudi na poklicno življenje moških zaposlenih v dejavnosti zdravstvene nege, zato uporabljajo različne strategije za reševanje težav in ovir.

Pri razvoju dejavnosti zdravstvene nege je pomembno slediti spremembam, ki se dogajajo na tem področju, saj so potrebe po kadrih vedno večje (21). V večini držav je v dejavnosti zdravstvene nege moški spol zelo slabo zastopan (19), razen v Jordaniji, kjer je bilo v študijskem procesu zdravstvene nege leta 2010 kar 95 % moških predstavnikov. V Združenih državah Amerike je v dejavnosti zdravstvene nege delež moških skoraj 10 % (43), na Jamajki pa samo 1 % (47). Podoben delež moških je tudi na Novi Zelandiji, v Veliki Britaniji in Avstraliji (18). Glede na to je pomembno, da bi v dejavnosti zdravstvene nege vključili več moških (31), kar bi spremenilo strukturo zaposlenih v tem poklicu (23). Za doseg tega cilja je potrebno oblikovati politiko in strategije njihovega zaposlovanja (32, 38, 39). S sprejetjem moških v dejavnost zdravstvene nege (36) bi se zmanjšala diskriminacija, ki povzroča neskladje med spoloma (48). Prav tako je pomembno ozaveščati javnost o vlogi moškega v dejavnosti zdravstvene nege (34), saj stereotipi v družbi moškim povzročajo ovire pri vstopu v ta poklic (3). Izobraževalne ustanove bi morale ustaviti stigmatizirajočo razpravo o spolnih in seksualnih stereotipih moških, zaposlenih v dejavnosti zdravstvene nege (3). S povečanim sodelovanjem moških v dejavnosti zdravstvene nege bi lahko prispevali tudi k zmanjšanju pomanjkanja zaposlenih v tej panogi ter poskrbeli za večjo raznolikost v tem poklicu (47).

ZAKLJUČEK

Moški v dejavnosti zdravstvene nege so pomemben del ekipe in zato je treba preseči koncept feminizacije v tem poklicu. Dejavnost zdravstvene nege mora postati dostopna za oba spola. Ključno je, da družba začne sprejemati moške v dejavnosti zdravstvene nege brez stereotipov. Verjamemo, da mešani delovni timi v dejavnosti zdravstvene nege omogočajo konstruktivno reševanje vsakodnevnih izzivov in ustvarjajo boljše delovno okolje.

Literatura:

1. Černigoj Sadar N. Spolne razlike v formalnem in neformalnem delu. *Družbosl razpr.* 2000;34/35:31-52.
2. Pratneker Z. Moški v tradicionalno ženskih poklicih / poklic medicinske sestre. [diplomsko delo]. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede; 2008.
3. Itulua-Abumere F. Understanding men and masculinity in modern society. *Open J Soc Sci Res.* 2013;1(2):42-5.
4. Harding T. The construction of men who are nurses as gay. *J Adv Nurs.* 2007;60(6):636-44.
5. Ule Nastran M, ur. Predsodki in diskriminacije: izbrane socialno-psihološke študije. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče; 1999.
6. Ross D. Challenges for men in a female dominated environment. *Links to Health and Social Care.* 2017;2(1):4-20.
7. Gail TB. A brief history of nursing in the UK. 2016. Dostopno na: <https://memoriesofnursing.uk/wp-content/uploads/A-Brief-History-of-Nursing-in-the-UK.pdf> (citirano 25. 11. 2024)
8. Dingwa R, Rafferty AM, Webster C. An introduction to the social history of nursing. London; Routledge; 1988.
9. Cudé G, Winfrey K. The hidden barrier: gender bias fact or fiction? *Nurs Womens Health.* 2007;11(3):254-65.
10. Stanley D, Beament T, Falconer D, Haigh M, Saunders R, Stanley K, et al. The male of the species: a profile of men in nursing. *J Adv Nurs.* 2016;72(5):1155-68.
11. On the pulse: men in nursing. Dostopno na: <https://magazine.nursing.jhu.edu/2021/02/on-the-pulse-men-in-nursing/> (citirano 3. 1. 2024).
12. Polit DF, Beck CT. Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice. 9th ed. Philadelphia : Wolters Kluwer Health; 2018.
13. Ahmed MA, Alasad JA. Patients' preference for nurses' gender in Jordan. *Int J Pract.* 2007;13(4):237-42.
14. Adeyami Adelanwa O, Barton-Gooden A, Dawkins P, Lindo JL. Attitudes of patients towards being cared for by male nurses in a Jamaican hospital. *Appl Nurs Res.* 2016;29:140-3.
15. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Syst Rev.* 2021;10(1):89.
16. Wolfenden J. Men in nursing. *Internet J Allied Health Sci Pract.* 2011;9(2):1-6.
17. Walker CA. Men in nursing: shock and awe. *J Theory Constr Test.* 2011;15(1):2-3.
18. Pahljina J. Moška vloga v zdravstveni negi. [diplomsko delo]. Univerza v Mariboru. Fakulteta za zdravstvene vede; 2013.
19. MacWilliams BR, Schmidt B, Bleich MR. Men in nursing. *Am J Nurs.* 2013;113(1):38-44.
20. Zamanzadah V, Valizadeh L, Negarandah R, Monadi M, Azadi A. Factors influencing men entering in nursing profession, and understanding the challenges faced by them: Iranian and developed countries' perspectives. *Nurs Midwifery stud.* 2013;2(4):49-56.
21. Whiteside J, Butcher D. Not a job for a man': factors in the use of touch by male nursing staff. *Br J Nurs.* 2013;24(5):335-41.
22. Buyuk ET, Rizalar S, Korkmaz M. Male nurse: the perspectives of the hospitalized children's mothers. *Int J Caring Sci.* 2015;8(3):729-36.
23. O'Connor T. Men choosing nursing. *J Mens Studid.* 2015;23(2):194-211.
24. Rodrigues AS, de Sousa Almeida Oliveira GR, de Oliveira JF, Neri MS, Porto PN, Araujo AJS. Nursing technician students regarding the gender perspective. *Revista de enfermagem.* 2015;9 Suppl 5:8361-7.
25. Mauricio LFS & Marcolan JF. The male being in psychic suffering in the nursing course. *J Nurs.* 2016;4845-53.
26. Muench U, Busch SH, Sindelar J, Buerhaus PI. Exploring explanations for the female-male earnings difference among registered nurses in the United States. *Nur Econ.* 2016;34(5):214-23.
27. Zupanc Gril T. Moški v tradicionalno ženskih poklicih-poklic zdravstvenika in diplomiranega zdravstvenika [diplomsko delo]. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za varnostne vede; 2016.
28. Zhang W, Liu YL. Demonstration of caring by males in clinical practice: a literature review. *Int J Nurs Sci.* 2016;3(3):323-7.
29. Christensen M. Men in nursing: The early years. *J Nurs Educ Pract.* 2017;7(5):94-103.
30. Juliff D, Russell K. Male or nurse what comes first? Challenges men face on their journey to nurse registration. *Aust J Adv Nurs.* 2016;34(2):45-52.
31. Kronsberg S, Bouret JR, Brett AL. Lived experiences of male nurses: dire consequences for the nursing profession. *J Nurs Educ Pract.* 2018;8(1):46-53.
32. Baker MJ. Finding a safe way: a grounded theory of male nurse practice in inpatient rehabilitation. *JARNA.* 2019;22(1):28.
33. Budu HI, Abalo EM, Bam VB, Agyemang DO, Noi S, Budu FA, et al. »I prefer a male nurse to a female nurse«: patients' preference for, and satisfaction with nursing care provided by male nurses at the Komfo Anokye teaching hospital. *BMC Nurs.* 2019;18:47:1-9.
34. Jamieson I, Harding TS, Withington J, Hudson D. Men entering nursing: has anything changed? *Nurs Prax N Z.* 2019;35(2):18-29.
35. Azizi S, Ebrahimian A, Jafari S. Shortage of men nurses in the hospitals in Iran and the world. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty.* 2019;5(1):6-23.
36. Jayapal SK, Arulappan J. Historical trajectory of men in nursing in India. *SAGE Open Nurs.* 2020;6:2377960820920128.
37. Krupenko U, Thaler D, Bizjak M. Skrb za pacientovo intimo - spol izvajalca zdravstvene nege [diplomsko delo]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta; 2019.
38. Paskaleva T, Tornyova B, Shopov D. Professional status of men in nursing. *Journal of IMAB.* 2020;26(1):3029-33.
39. Terry D, Peck B, Carden C, Perkins AJ, Smith A. Traversing the funambulist's fine line between nursing and male identity: a systematic review of the factors that influence men as they seek to navigate the nursing profession. *Eur J Investig Health Psychol Educ.* 2020;10(3):691-703.
40. Haigh M. Men in nursing: a quantitative study from the perspective of West Australian nursing students [doctoral thesis]. University of western Australia, Faculty of medicine, dentistry and health sciences; 2015.
41. Goriup J. Ali zdravstvena nega potrebuje zgolj (lastnosti) ženske? V: Blažič M., ur. Interdisciplinarno povezovanje za pretok znanja med teorijo in prakso, 24. oktober 2013, Novo mesto. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede; 2013:34-45.
42. Kouta C, Kaite CP. Gender discrimination and nursing: a literature review. *J Prof Nurs.* 2011;27(1):59-63
43. Evans J. Men nurses: a historical and feminist perspective. *J Adv Nurs.* 2004;47(3):321-8.

44. Jesenovec J. Moški v feminiziranih poklicih primer prodajalec - prodajalka [diplomsko delo]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede; 2004.
45. Stokovski LA. Just call us nurses: men in nursing. Medscape; 2012.
46. Brnot, U. Demografsko socialno področje. »Trg dela mednarodni dan medicinskih sester«. Funkcije. 2007;11(3):254-65.
47. Smith BW, Rojo J, Everett B, Montayre J, Sierra J, Salamonson Y. Professional success of men in the nursing workforce: an integrative review. J Nurs Manag. 2021;29(8):2470-88.