

# **Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien tai opiskelevien miesten kohtaamista stereotyyppioista**

LAB-ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoidaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala  
2021  
Siitonen Johanna  
Hänninen Riikka  
Bornia Rodríguez Valentina

## Tiivistelmä

Tekijät Siitonen, Johanna Hänninen, Riikka Bornia Rodríguez, Valentina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 24	Valmistumisaika 2021
Työn nimi <b>Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien tai opiskelevien miesten kohtaamista stereotyyppioista</b>		
Tutkinto Sairaanhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Miesvirtaa -hanke Irina Tiainen, Lehtori, LAB-ammattikorkeakoulu		
Tiivistelmä <p>Heteronormatiiviset stereotyyppit vaikuttavat käsitykseen naisten ja miesten soveltuvuudesta eri ammatteihin. Osittain tämän takia Suomessa sosiaali- ja terveysala on edelleen naisvaltainen ja hoitoalalla työskentelevät tai opiskelevat miehet kohtaavat stereotyyppioita. Sosiaali- ja terveysalan sukupuolen mukaisen segregaatian, ja miesten kohtaamien stereotyyppioiden lieventämiseksi tarvitaan lisää tutkimusta, jolla pyritään tunnistamaan syrjivät rakenteet.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaista tutkimustietoa löytyy sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien tai opiskelevien miesten kohtaamista stereotyyppioista. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa mahdollisimman ajantasaista ja laadukasta tietoa stereotyyppioihin liittyvistä piirteistä ja ilmiöistä kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön tavoitteena oli tunnistaa miesten kohtaamia stereotyyppioita sosiaali- ja terveysalalla. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää stereotyyppioiden tunnistamisessa ja ymmärtämisessä sosiaali- ja terveysalalla. Tunnistamalla ja ymmärtämällä stereotyyppit niitä voidaan vähentää. Aineisto kerättiin sähköisistä tietokannoista. Aineistoksi valikoitui 14 tutkimusta, joista kaikki olivat kansainvälisiä ja julkaistu vuosina 2013–2020. Aineisto jäseneltiin temaattisella analyysillä.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen tuloksena tutkimuksista esille nousi viisi keskeistä teemaa: hoitoala naisten työnä, syrjintä ja ennakkoluulot, väärä ala, ulkopuolisuuden tunne ja seksuaalisuuden kyseenalaistaminen. Miesten sosiaali- ja terveysalalla kohtaamien stereotyyppioiden voidaan todeta olevan seurausta hoitoalan feminiinisestä historiasta ja yhteiskunnan heteronormatiivisesta käsityksestä. Nämä ilmiöt vaikeuttavat miesten hakeutumista alalle.</p>		
Asiasanat segregaatio, stereotyyppit, mieshoitaja		

## Abstract

Author(s) Siitonen, Johanna Hänninen, Riikka Bornia Rodríguez, Valentina	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 24	Published 2021
Title of Publication <b>Descriptive literature review of stereotypes encountered by men working or studying in the Social Services and Health Care</b>		
Name of Degree Bachelor's Degree Programme in Nursing (UAS)		
Name, title and organization of the client Miesvirtaa -project Irina Tiainen, Lecturer, LAB University of Applied Sciences		
Abstract <p>Heteronormative stereotypes influence the perception of the suitability of gender in varying occupations. In Finland, Social and Health Care sector workers are still predominantly female. Men working or studying in these sector face stereotyping and labelling. More research is required to decrease gender segregation.</p> <p>The thesis was executed as a descriptive literature review. The purpose of this thesis was to describe the research that can be found on the stereotyping of men working or studying in the Social and Health Care sector. The aim was to produce current and quality information regarding the phenomena and to bring to attention the stereotypes encountered by men working or studying in the Social and Health Care sector. This utilization of this thesis can aid in decreasing stereotyping through recognition and understanding.</p> <p>The data was collected from online sources, fourteen international studies were selected. The chosen studies were published between 2013 and 2020. The data was structured by thematic analysis. The major five themes that emerged from the data include nursing as women's work, discrimination and prejudice, misplaced occupation, feeling of isolation and questioning one's sexuality. Stereotypes deriving from the history of nursing and the societal heteronormative constrict. These phenomena affect the entry of men into the Social and Health Care sector.</p>		
Keywords segregation, stereotypes, male nurse		

## Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Hoitotyön historia.....	2
2.1	Nightingalen feministinen sairaanhoito.....	2
2.2	Mieshoitajien historia.....	2
3	Sukupuoli yhteiskunnassa.....	4
4	Segregaatio.....	6
4.1	Segregaatio käsitteenä.....	6
4.2	Työelämän segregaatio.....	6
4.3	Sosiaali- ja terveysalan segregaatio Suomessa.....	6
4.4	Segregoitunut sosiaali- ja terveysala maailmalla.....	7
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	9
6	Opinnäytetyön toteutus.....	10
7	Aineiston keruu.....	11
8	Aineiston analyysi.....	13
9	Opinnäytetyön tulokset.....	14
9.1	Feminiininen hoitoala.....	14
9.2	Syrjintä ja ennakkoluulot.....	16
10	Pohdinta.....	19
10.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	19
10.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	20
10.3	Jatkotutkimustarpeet.....	21
	Lähteet.....	23

## Liitteet

Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitun aineiston esittely

## 1 Johdanto

Heteronormatiiviset stereotyypit tukevat yleistä uskoa, että naiset ja miehet soveltuvat erityyppisiin ammatteihin (White & White 2006, Jamiesonin ym. 2019, 19 mukaan). Heteronormatiivisen käsityksen mukaan sukupuoliroolit määräytyvät biologisen sukupuolen perusteella, ja että naisten ja miesten luonteenpiirteissä on olennaisia eroja (Allan 2005, Rowlinsonin 2013, 221 mukaan; Itulua-Abumere 2013; Knight ym. 2012, Jamiesonin ym. 2019, 19 mukaan). Yleisesti Suomessa sukupuoltenmukainen segregatio on vähentynyt, mutta sosiaali- ja terveysala on edelleen naisvaltainen. Osittain naisvaltaisuuden takia hoitoalalla työskentelevät tai opiskelevat miehet kohtaavat stereotyyppisiä, hyväksikäyttöä, haasteita ja ulkopuolisuutta. Sosiaali- ja terveysalan segregatation lieventämiseksi tarvitaan laajasti erilaisia työoloihin, johtamiseen, palkkaukseen ja koulutukseen liittyviä toimia. (Kurvinen ym. 2020, 170–171.)

Opinnäytetyö tehdään osana Miesvirtaa -hanketta, jonka tarkoitus on saada lisää mieshakkijoita sosiaali- ja terveysalan koulutuksiin. Hankkeen tavoitteena on lisätä miesopiskelijoiden tyytyväisyyttä opintoihin ja vähentää opintojen keskeyttämistä. Lisäksi tavoitteena on saada sosiaali- ja terveysalalta valmistuneet miehet hakeutumaan koulutusta vastaavaan työhön ja jäämään alalle. (Miesvirtaa sosiaali- ja terveysalalle 2019.)

Opinnäytetyö on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoituksena on kuvata, millaista tutkimustietoa löytyy sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien tai opiskelevien miesten kohtaamista stereotyyppioista. Tutkimuskysymyksenä opinnäytetyössä on, millaisia stereotyyppioita sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät tai opiskelevat miehet kohtaavat. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa mahdollisimman ajantasaista ja laadukasta tietoa stereotyyppioihin liittyvistä piirteistä ja ilmiöistä kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön tavoitteena on tunnistaa miesten kohtaamia stereotyyppioita sosiaali- ja terveysalalla. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää stereotyyppien tunnistamisessa ja ymmärtämisessä sosiaali- ja terveysalalla. Tunnistamalla ja ymmärtämällä stereotyyppit niitä voidaan vähentää.

Jatkossa tässä opinnäytetyössä käytetään käsitettä mieshoitaja tai miesopiskelija, kun tarkoitetaan miespuolista henkilöä, joka opiskelee tai työskentelee sosiaali- ja terveysalalla. Alkuosassa käsitellään sairaanhoidon historiaa, sekä kerrotaan mitä ovat sukupuoli, stereotyyppit ja sukupuoltenmukainen segregatio. Seuraavaksi kerrotaan opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet, opinnäytetyön toteutus, aineiston keruu ja analyysi. Opinnäytetyön loppuosassa esitetään tulokset ja pohditaan niitä sekä tarkastellaan luotettavuuteen ja eettisyyteen liittyviä kysymyksiä sekä jatkotutkimustarpeita.

## 2 Hoitotyön historia

### 2.1 Nightingalen feministinen sairaanhoito

Sairaanhoito on ollut historiassa ensin pelkästään miesten ala, esimerkiksi 1400-luvulla hoitajat olivat vain miehiä (Levine & Levine 1965, Jayapalin & Arulappanin 2020, 2 mukaan). Sairaanhoitajan ammatti muuttui naisten ammatiksi Florence Nightingalen (1820–1910) myötä 1800-luvun puolivälissä. Ennen Nightingalea miehiä toimi hoitajina armeijassa sekä seurakuntien ylläpitämässä sairaaloissa. Nightingale painotti, että sairaanhoito oli naisten ammatti. Hän loi hoitajan ammatille imagon, joka oli alistuva, hoivaava, nöyrä ja uhrautuva. Imago oli jatkuva naisten yhteiskunnalliselle asemalle, joka oli miehillä käänteinen. (Evans 2004; Arkansel ym. 2008, Arifin & Khokharin 2017, 1889 mukaan.)

Nightingale loi mallin ammattimaiselle sairaanhoidonkoulutukselle, jossa on feministinen näkökulma. Nightingale perusti myös ensimmäisen sairaanhoitajakoulun. Nightingale on vaikuttanut siis suuresti modernin sairaanhoidon kehittymiseen. (Winkelstein 2009, Jayapalin & Arulappanin 2020, 2 mukaan.)

Nightingalen aikakaudesta jääneet feminiiniset ammattinimikkeet kuten sister (suom. terveyssisar) ja matron (suom. matroona, ylihoitajatar) vaikuttavat osittain miesten hakeutumiseen hoitoalalle (Kleinmann 2004, Jayapalin & Arulappanin 2020, 3 mukaan). Nightingalen ajan ja feministisen näkökulman vahvistamisen jälkeen sukupolinen poissulkevuus on ollut nähtävissä alalla. Tästä on syntynyt miesten syrjintää hoitoalalla. (O'Lynn 2004, Whitesiden & Butcherin 2015, 335 mukaan.)

### 2.2 Mieshoitajien historia

Royal College of Nurses aloitti virallisesti vuonna 1919 rekisteröimään erikseen mies- ja naishoitajat, sekä määritteli hoitajan ammatin naisten ammatiksi. Ainoastaan naisille opetettiin somaattisia sairauksia, kun taas miehille pelkästään mielensairauksia. Naisten koulutus kesti lisäksi puolet kauemmin kuin miesten. Mieshoitajat pystyivätkin työskentelemään ainoastaan mielisairaaloissa, joissa heidän pääasiallinen tehtävänsä oli taltuttaa väkivaltaisia potilaita fyysisellä voimallaan. (Evans 2004; Williams ym. 2013, Arifin & Khokharin 2017, 1889 mukaan.)

Vuonna 1937 Englannissa Edward Glavin perusti the Society of Registered Male Nurses liikkeen. Liike kiinnitti erityisesti huomiota mieshoitajien alhaiseen ammattitaitoon sekä alkoi kouluttamaan miehille modernia hoitotyötä ja parantamaan työn laatua. (Evans 2004, Arifin & Khokharin 2017, 1890 mukaan.) Vuonna 1971 Yhdysvalloissa perustettiin American Assembly for Male in Nursing, jonka painopiste oli miesten rekrytoinnissa hoitoalalle ja heidän

näkyvyytensä lisääminen. Yhdistys korosti teemoja kuten seksismi ja rasismi, jotka estivät miehiä hakeutumasta hoitoalalle. (Williams ym. 2013, Arifin & Khokharin 2017, 1890 mukaan.)

### 3 Sukupuoli yhteiskunnassa

#### Sukupuolisensitiivisyys

Sukupuolietoisuus tai sukupuolisensitiivisyys on arkisessa toiminnassa ja puhetoissa eri sukupuoliin kulttuurisesti ja sosiaalisesti liitettyjen oletusten, ennakkoluulojen ja käsitysten tunnistamista. Sukupuolietoisuus on myös sukupuolistereotyyppien tunnistamista ja niiden kriittistä arviointia sekä tietoisuutta sukupuolen moninaisuudesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Sukupuolisensitiivisessä toiminnassa ymmärretään, että sukupuoliroolit ovat historiallisia, ajassa muuttuvia ja muutettavia asioita. Lisäksi toiminnassa tiedostetaan stereotyyppisten sukupuolikäsitysten vaikutukset yhteiskunnan rakenteissa ja yksilötasolla. (Tasa-arvoinen varhaiskasvatus 2021.)

#### Sosiaalinen sukupuoli

Sukupuoli rakentuu historiallisten ja yhteiskunnallisten ehtojen puitteissa, ja on biologian eli yksilöllisten piirteiden, kulttuuristen ja sosiologisten tekijöiden summa (Äijälä 2005, 10). Biologinen ja sosiaalinen sukupuoli erotettiin toisistaan 1950–60-luvuilla, jolloin maskuliinisuudesta ja feminiinisuudesta alettiin keskustella staattisten objektiivisten rakenteiden sijaan sosiaalisina konstruktioina eli ihmisten välisessä kanssakäymisessä rakentuneina ilmiöinä. Sosiaalisen sukupuoli tarkoittaa elämistä tietyn sukupuolen roolissa ja käyttäytymistä sen mukaan, mitä tuon sukupuolen edustajalta yhteiskunnassa odotetaan. Eri aikoina ja eri kulttuureissa, ja jopa yksilön eri ikäkausina odotukset sosiaalisen sukupuolen toteuttamisesta vaihtelevat. Sosiaalinen sukupuoli ja sen ilmeneminen ovat siis riippuvaisia kontekstista. (Kuivalainen 2016, 11.) Yhteisön luomat odotukset eli stereotypiat vaikuttavat naisen ja miehen sosiaalisiin sukupuoliin, ja siksi ne eroavat huomattavasti toisistaan (Äijälä 2005, 10).

#### Sukupuoliroolit ja sukupuolistereotypiat

Huttunen (1990) sanoo, että sukupuoliroolit on jaettu vanhastaan kahteen osaan. Ekspressiiviseksi luonnehdittu feminiininen ja instrumentaaliseksi luonnehdittu maskuliininen. Kaikki sukupuoleen liittyvät odotukset eivät kuitenkaan mahdu näihin odotuksiin, vaan maskuliinisuus ja feminiinisyys koostuvat useista rooleista (muun muassa isä, äiti, vaimo ja aviomies). Kussakin näissä rooleissa on erilaisia odotuksia, joten sukupuoliroolin käsite on moniselitteinen. (Äijälä 2005, 10.) Keskinen ja Hopearuoho-Saajalan (1994) mukaan sukupuoliroolit ovat ymmärrystä siitä, minkälainen käyttäytyminen yleensä liitetään mieheen, minkälainen naiseen, mitä miehen ja naisen odotetaan tekevän. Sukupuoliroolit ovat ympäristöstä opittuja, ja ne saattavat vaihdella tilanteesta ja yksilöstä toiseen. Niiden muuttumiseen vaikuttaa yksilön ikä sekä ympäristön odotukset ja paineet. Sukupuolirooleja muuttavat myös erilaiset



muotivirtaukset ja kulttuuriset käsitykset. Oma sukupuoli osoitetaan ulospäin erilaisilla käyttäytymismuodoilla ja tavoilla. (Äijälä 2005, 10.)

Lahelma (1988) kertoo, että sukupuolistereotyyppit ovat tiettyjä odotuksia ja uskomuksia, jotka liitetään ihmisiin ryhmään kuulumisen perusteella, ihmisen yksilöllisistä ominaisuuksista riippumatta. Nämä stereotyyppit ovat piirteitä, tapoja, kykyjä ja odotuksia, joita asetetaan miehille ja naisille: millainen hän saa olla, mitä hän saa tehdä. Sukpuolistereotyyppit erottelevat miehet ja naiset toisistaan todelliset yksilölliset erot unohtaen. Ihmisten sosiaalistamista ajattelemaan ja toimimaan oman sukupuolen tavalla kutsutaan sukupuolistereotyyppittelyksi. Sukpuolistereotyyppit ovat haitallisia, koska ne antavat vääristyneen kuvan miesten ja naisten todellisista eroista. (Äijälä 2005, 10.)

## 4 Segregaatio

### 4.1 Segregaatio käsitteenä

Segregaatio tarkoittaa eriytymistä, eriyttämistä tai eristämistä. Sukupuolen mukainen segregaatio tarkoittaa töiden, tehtävien ja koulutusalojen eriytymistä naisten ja miesten aloiksi ja töiksi. Segregaatio työmarkkinoilla ja koulutuksessa on Suomessa erittäin jyrkkää. Horisontaalinen (aloihin liittyvä) ja vertikaalinen (asemiin liittyvä) segregaatio erotellaan usein toisistaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

### 4.2 Työelämän segregaatio

Sukupuolen mukainen segregoituminen eli eriytyminen työmarkkinoilla tarkoittaa sitä, että miehet ja naiset työskentelevät eri aloilla (horisontaalinen segregaatio) ja eri vaativuustason työtehtävissä (vertikaalinen segregaatio) samalla alalla. Suomea pidetään yhtenä sukupuolten tasa-arvon esimerkkimaana, mutta työmarkkinoilla on nähtävissä jyrkkä sukupuolenmukainen eriytyminen naisten ja miesten ammattialoihin. (Kurvinen ym. 2020, 18.) Niemisen (2018) ja Nummijärven (2004) mukaan työelämässä ero naisten ja miesten asemassa näkyy siinä, että naiset ovat yleensä huonommin palkattuja ja heikommassa ammatiasemassa kuin miehet (Kurvinen ym. 2020, 23).

Voimakas eriytyminen tuo useita kielteisiä vaikutuksia, erityisesti työmarkkinoiden toimivuuteen. Sukupuolenmukaisen segregaation purkaminen työelämässä lyhyellä aikavälillä on haasteellista ja vaatii monenlaisia muutoksia muun muassa asenteisiin, peruskoulutukseen, alan koulutukseen ja työelämään. Nykyään naiset sekä miehet työskentelevät aikaisempaa harvemmin erityisen nais- tai miesvaltaisissa ammateissa. Naisia ja miehiä on siirtynyt erityisasiantuntija- ja asiantuntija-ammattiteihin, joissa sukupuolirakenne on yleensä tasaisempi. (Kurvinen ym. 2020, 170.)

### 4.3 Sosiaali- ja terveysalan segregaatio Suomessa

Yleisesti Suomessa sukupuolten mukainen segregaatio on vähentynyt, mutta sosiaali- ja terveysala on edelleen naisvaltainen. Sosiaali- ja terveysalan segregaation vähentämiseksi tulisi kiinnittää huomiota työoloihin, johtamiseen, palkkaukseen ja alan koulutukseen. Henkilöstön saatavuuteen liittyviä ongelmia voitaisiin vähentää koulutuspaikkoja lisäämällä. Pätevyysvaatimuksia kehittämällä saataisiin ammattialakohtainen arvostus nousemaan. Resursseja tulisi kohdistaa tutkimukseen, jolla pyritään etsimään ratkaisuja syrjiviin rakenteisiin. Lisäksi tulisi kiinnittää huomiota koulutuksen sisällön sukupuolineutraaliuteen. Sosiaali- ja terveysalan työvoiman saantia, työkulttuuria, palveluiden laatua ja turvallisuutta

edesauttaisi, että alalle pystyttäisiin rekrytoimaan mahdollisimman tasaisesti naisia ja miehiä. Alan naisvaltaisuus liittyy Suomen koulutusjärjestelmän rakenteisiin, minkä seurauksena valtaosa sosiaali- ja terveysalan työnhakijoista on naisia. (Kurvinen ym. 2020, 170–171.)

Miesvaltaiset tekniset alat ovat herkkiä talouselämän vaihteluille, mitkä saattavat vaikuttaa työllistymisen epävakauteen. Lähes varman työllistymisen näkökulmasta katsottuna sosiaali- ja terveysaloilla on vahva jalansija, joka voisi toimia näkökulmana markkinoidessa alaa miehille. Tämä vaikuttaa opiskeltavan alan valintaan. (Alanko & Orjasniemi 2018, Raskin 2020 mukaan.)

#### 4.4 Segregoitunut sosiaali- ja terveysala maailmalla

Maailman laajuisesti useissa tutkimuksissa esitettyjen tilastotietojen mukaan sosiaali- ja terveysala on naisvaltainen ja miehet edustavat siellä vähemmistöä (Arif & Khokhar 2017, 1890; Christensen & Knight 2014, 95; International Council of Nurses 2020, Maon ym. 2020, 2 mukaan). Yhdistyneessä kuningaskunnassa sekä Yhdysvalloissa miehiä on hakeutunut hoitoalalle enemmän viime vuosina (Keough & Gleeson 2006; Torkelson & Seed 2011, Whitesiden & Butcherin 2015, 335 mukaan). Yhdistyneessä kuningaskunnassa 11 % hoitoalan työntekijöistä on miehiä (Clover 2010, Whitesiden & Butcherin 2015, 335 mukaan). Muissa länsimaissa määrät ovat vielä vähäisempiä (Genua 2005, Whitesiden & Butcherin 2015, 335 mukaan). Joissakin ei-länsimaalaisissa kulttuureissa hoitoalan henkilöstöstä suurin osa on miehiä. Esimerkiksi Jordaniassa 95 % hoitajista on miehiä. (Sullivan 2000, Whitesiden & Butcherin 2015, 335 mukaan.)

Miehiä hakeutuu hoitoalalle jatkuvasti, mutta siitä huolimatta miehiä ei ole saatu rekrytoitua alalle tarpeeksi, ja miesten määrä alalla kasvaa hitaasti. Mies- ja naishoitajien määrässä on siksi suuria eroja. (Finnegan 2019, 125; Center for Interdisciplinary Health Workforce Studies 2017, Maon ym. 2020, 2 mukaan.) Tämä johtuu siitä, että alaa pidetään edelleen naisille sopivampana (Moore & Dienemann 2014, Juliffin ym. 2016, 46 mukaan). Mieshoitajien puutteen voidaan todeta olevan maailmanlaajuinen ilmiö (Finnegan 2019, 17).

Sosiaali- ja terveysalalla sukupuoleen kohdistuva syrjintä on vähentynyt 1900–2000-lukujen välillä (Evans 2004, Whitesiden & Butcherin 2015, 335 mukaan), mutta silti sukupuolisteoretyypit ovat olemassa ja pysyvät (Kelly ym. 2012, Whitesiden & Butcherin 2015, 335 mukaan). Usein miehet hakeutuvat hoitoalalle oltuaan ensin niin sanotuissa perinteisissä miesten ammateissa, kuten poliisina tai armeijassa. Hoitajan ammatin miehet valitsevat usein hyvän työllisyystilanteen, tasaisten tulojen ja hyvien urakehitysmahdollisuuksien takia.

(Burke 2006, Christensenin & Knightin 2014, 95 mukaan; Finnegan 2019, 125.) Myöhäinen hakeutuminen alalle johtuu mieshoitajiin liittyvistä stereotyyppioista (Finnegan 2019, 125).

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaista tutkimustietoa löytyy sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien tai opiskelevien miesten kohtaamista stereotyyppioista. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa mahdollisimman ajantasaista ja laadukasta tietoa stereotyyppioihin liittyvistä piirteistä ja ilmiöistä kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön tavoitteena on tunnistaa miesten kohtaamia stereotyyppioita sosiaali- ja terveysalalla. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää stereotyyppioiden tunnistamisessa ja ymmärtämisessä sosiaali- ja terveysalalla. Tunnistamalla ja ymmärtämällä stereotyyppiat niitä voidaan vähentää.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys:

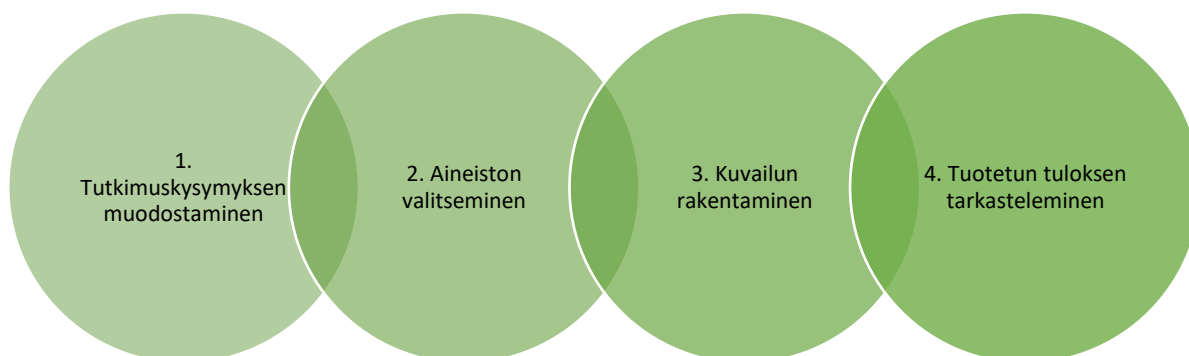
- Millaisia stereotyyppioita sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät tai opiskelevat miehet kohtaavat?

## 6 Opinnäytetyön toteutus

Kirjallisuuskatsausta luonnehditaan metodiksi ja tutkimusmenetelmäksi, jolla kootaan tutkimusten tuloksia. Kirjallisuuskatsaus on täsmällinen ja toistettavissa oleva menetelmä, jolla arvioidaan ja tiivistetään valmiina oleva ja julkaistu tutkimusaineisto. Kirjallisuuskatsauksia on erilaisia: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. (Salminen 2011, 1–5.) Hoitotieteessä kirjallisuuskatsauksen käyttö on viime vuosina lisääntynyt ja monipuolistunut (Kangasniemi ym. 2013, 294).

Yleisimmin käytetty kirjallisuuskatsauksen muoto on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetyt aineistot ovat laajoja eikä niitä rajaa tiukat säännöt, siksi sitä voidaankin luonnehtia yleiskatsaukseksi. (Salminen 2011, 6.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää, mitä tutkittavasta ilmiöstä jo tiedetään, mitkä ovat ilmiön keskeisimmät käsitteet sekä niiden väliset suhteet. Aineistolähtöisesti luodaan kokonaiskuva ilmiöstä tai asiakokonaisuudesta. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ohjaa väljä, mutta riittävän täsmällinen tutkimuskysymys. Hyvä tutkimuskysymys mahdollistaa ilmiön syvällisen, mutta kuitenkin laajan tarkastelun. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on jaettu neljään osittain päällekkäin etenevään vaiheeseen. Jokainen vaihe syventää ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa mahdollisimman ajantasaista ja laadukasta tietoa stereotyyppioihin liittyvistä piirteistä ja ilmiöistä. Tutkimusmenetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus mahdollistaa opinnäytetyön tavoitteen täyttymisen mahdollisimman hyvin. Valittu tutkimuskysymys on laaja, mutta tarpeeksi rajattu. Tämä mahdollistaa ilmiön tarkan ja kattavan tarkastelun.



Kuvio 1. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet (Kangasniemi ym. 2013, 294)

## 7 Aineiston keruu

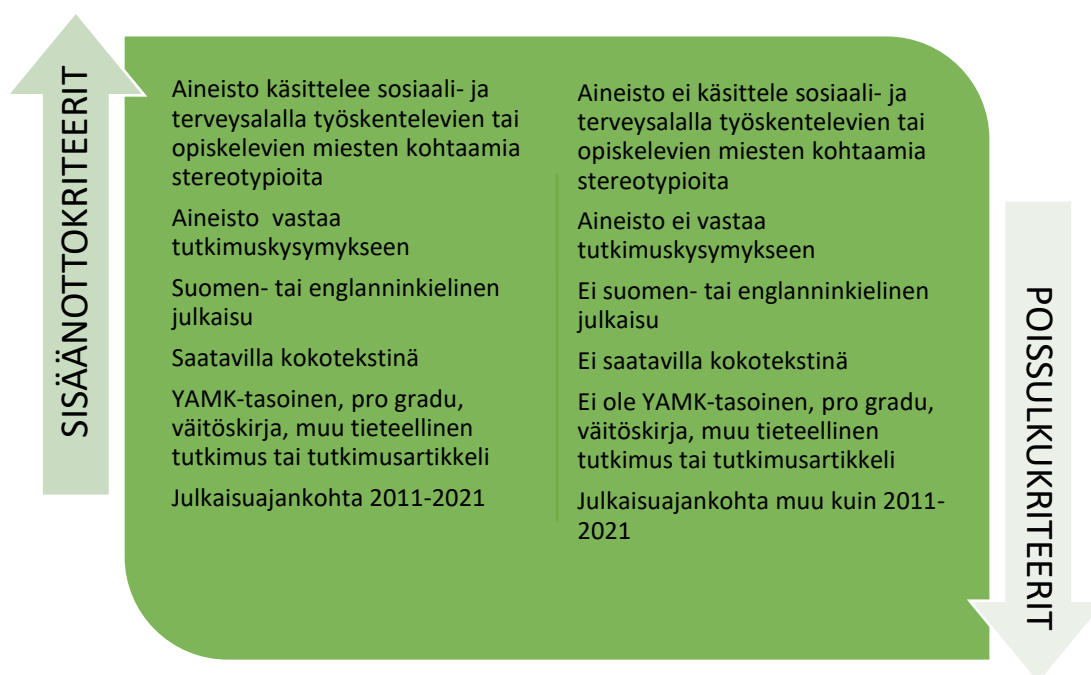
Aineiston haku ja valinta toteutettiin eksplisiittisellä menetelmällä, jossa tiedon haku ja valinta dokumentoidaan ja tallennetaan. Valitusta aineistosta koottiin ilmiön kannalta keskeisimmät käsitteet, jotka teemoiteltiin. Kangasniemen ym. (2013) mukaan tärkein aineiston valintaa ohjaava tekijä on tutkimuskysymys. Valituista aika- ja kielirajauksista voidaan poiketa, koska mukaan otettavan aineiston keskeisin peruste on sisältö, ja sen suhde muihin valittuihin tutkimuksiin. Eksplisiittisessä menetelmässä tutkimuskysymys ja siihen vastaamaan valittu aineisto tarkentuvat koko prosessin ajan.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto kerättiin helmi-maaliskuun 2021 aikana LAB-ammattikorkeakoulun ja LUT-yliopiston tiedekirjaston tarjoamista tietokannoista. Aineistoa haettiin kotimaisista Elektra- ja Medic -tietokannoista, sekä kansainvälisistä EBSCO -CINAHL-, EBSCO - Academic Search Elite-, PubMed- ja LAB Primo -tietokannoista. Lisäksi artikkeleita ja tieteellisiä tutkimuksia haettiin manuaalisesti internetistä ja Google Scholar -hakukoneella. Kotimaisista tietokannoista ei löytynyt suomenkielistä aineistoa, joka olisi täyttänyt sisäänottokriteerit. Aineistoksi valitut artikkelit olivat kansainvälisiä englanninkielisiä julkaisuja. Taulukossa 1 esitetään opinnäytetyössä käytetyt tietokannat, aihepiirinrajaus, hakusanat sekä osumat.

Tietokanta	Hakusanat	Rajaus	Osumat	Valittu
EBSCO-CINAHL	male nursing students	Full text Published date: 2011-2021 Language: English	25	3
PubMed	male and stereotype and nurse and student	Full text Published date: 2011–2021 Language: English	2	1
PubMed	male AND nurse	Full text Published date: 2011–2021 Language: English	11	1
EBSCO-Academic Search Elite	male or men or man or males AND stereotype or stereotyping or stereotypes AND nurse or nurses or nursing	Full text Published date: 2011–2021 Language: English	30	4
Google scholar	"experiences of men" male nurse	2011–2021	91	2
LAB Primo	male nursing student	Open access Julkaisuvuosi: 2011–2021 Kieli: englanti, suomi	63	1
Google scholar	"male nurse student" stereotype	2011–2021	17	1
Google scholar	"lived experiences" male nurses	2011–2021	45	1

Taulukko 1. Aineiston hakuprosessi

Ennen tiedonhaun suorittamista määriteltiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit (Kuvio 1.) ja ne perustuivat opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Aineiston sisäänottokriteereitä olivat, että aineisto käsitteli sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien tai opiskelevien miesten kohtamia stereotyyppioita ja vastasi tutkimuskysymykseen. Aineiston tuli olla suomen- tai englanninkielinen ja saatavilla kokotekstinä. Aineiston tuli olla YAMK-tasoinen, pro gradu, väitöskirja, muu tieteellinen tutkimus tai tutkimusartikkeli. Julkaisuajankohdaksi rajattiin vuodet 2011–2021. Poissulkukriteereinä olivat, ettei aineisto vastannut sisäänottokriteereitä. Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto esitellään liitteessä 1.



Kuvio 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit



## 8 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi on yhteenveto valittujen aineistojen tuloksista. Tässä opinnäytetyössä tutkimustiedon analysointiin käytettiin teemoittelua. Laadullisen analyysin perusmenetelmistä yksi on teemoittelu, jossa aineistolähtöiset keskeiset aihealueet jaotellaan teemoiksi. Teemoittelu aloitetaan tutustumalla aineistoon muistiinpanoja tehden. Seuraavaksi aineistosta kootaan keskeiset ilmiöt, jotka liittyvät tutkimuskysymykseen. Ilmiöt järjestellään potentiaalsiin ylä- ja alateemoihin. Lopuksi teemoista kootaan teemakartta, jonka jälkeen kirjoitetaan tutkimustulokset ja johtopäätökset. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 142.)

Tässä tutkimuksessa aineistoon valitut 14 tutkimusartikkelia luettiin huolellisesti läpi, jonka jälkeen artikkeleista poimittiin tutkimuskysymykseen vastaavat asiat ja ilmiöt. Aineiston asioista ja ilmiöistä nousi esiin viisi yläteemaa: hoitoala naisten työnä, seksuaalisuuden kyseenalaistaminen, väärä ala, syrjintä ja ennakkoluulot ja ulkopuolisuuden tunne. Nämä viisi yläteemaa jaettiin 10 alateemaksi, joista muodostettiin pelkistetyt ilmaisut. Pelkistetyt ilmaisut mahdollistivat teemojen yksityiskohtaisen tarkastelun. Teemakartta on esitetty taulukossa 2.

Pelkistetty ilmaisu	Alateemat	Yläteemat	
Nainen hoivaa. Mies ei kykene hoivaamaan.	Sukupuolistereotypiat Nainen on hyvä hoitaja	Hoitoala naisten työ	Stereotypiat
Homoseksuaalisuus, epämiehe- käs ja naismainen.	Hoitajan ammatin feminiini- nen leima	Seksuaalisuuden ky- seenalaistaminen	
Perversioita ja seksuaalinen saalistaja.	Epäselvä tai poikkeava seksu- aalisuus		
Varallisuuden saavuttaminen esim. lääkärin ura, hyvä sosiaali- nen asema ja johtajuus.	Yhteiskunnan odotukset mie- hille	Väärä ala	
Alisuorittaminen yhteiskunnan silmissä. Älykkyyden kyseen- alaistaminen.	Tyytyminen hoitajan ammat- tiin		
Rajatut työmahdollisuudet: vähän kosketusta tai hoivaa- mista vaativat erikoisalut. Häirintäsyytteiden pelko.	Miehen seksuaalinen koske- tus.	Syrjintä ja ennakko- luulot	
Oletus fyysisestä voimasta, työn kuormittavuuden kasvaminen.	Fyysisen voiman hyväksi- käyttö, haastavien potilaiden hoito		
Naistentautien ja naispotilaiden korostaminen opetuksessa. Kor- keat keskeyttämisluvut.	Miesopettajien puute, ope- tus naisille suunnattu	Ulkopuolisuuden tunne	
Miesroolimalien puute työelä- mässä	Ammatti-identiteetti		

Taulukko 2. Teemakartta

## 9 Opinnäytetyön tulokset

### 9.1 Feminiininen hoitoala

Valittujen kirjallisten lähteiden perusteella sukupuoliroolit määräytyvät heteronormatiivisen käsityksen mukaan, biologisen sukupuolen perusteella. Tämän käsityksen mukaan naisten ja miesten luonteenpiirteissä on olennaisia eroja. (Allan 2005, Rowlinsonin 2013, 221 mukaan; Itulua-Abumere 2013; Knight ym. 2012, Jamiesonin ym. 2019, 19 mukaan.) McDonald (2013) mainitsi, että maskuliinisuus ja feminiinisyys ovat sosiaalishistorialliseen ja kulttuuriseen ympäristöön sidonnaisia (Jamiesonin ym. 2019, 19 mukaan). Maskuliinisuuden määritelmiin kuuluu tietynlainen käyttäytyminen, johon liittyy aggressiivisuus, määrätietoisuus, itsevarmuus, päätöksenteko, hallitsevuus, vahvuus sekä valta. Tämän takia miehiä pidetään sopimattomina hoitajan työhön ja se vaikuttaa miesten hakeutumiseen alalle. (Ross 2017, Maon ym. 2020, 2 mukaan; Kleinmann 2004, Jayapalin & Arulappanin 2020, 3 mukaan.) Naisilta odotetaan yhteisöllistä käyttäytymistä: kunnioitusta, passiivisuutta ja hoivaamista (Forrester 1988, Jamiesonin ym. 2019, 19 mukaan).

Heteronormatiiviset stereotyypit tukevat yleistä uskoa, että naiset ja miehet soveltuvat erityyppisiin ammatteihin (White & White 2006, Jamiesonin ym. 2019, 19 mukaan). Naisille sopivia ammatteja on katsottu olevan sellaiset, joissa hoivataan ja huolehditaan, miehille sopivia ammatteja taas ovat erilaiset tekniset alat (Beheshtifar 2013; Meadus & Twomey 2011, Arifin & Khokharin 2017, 1891 mukaan). Sukupuolistereotyypit toimivat pohjana uskomuksille, että miehet eivät voi olla myötätuntoisia hoitotyössä, ja eivät sovi siksi hoitajan rooliin (Evans 2002, Whitesiden & Butcherin 2015, 335 mukaan). Codierin & MacNaughtonin (2012) mukaan miesten emotionaalisten kykyjen on oletettu olevan naisia huonompi. Heidän tutkimuksessaan havaittiin, ettei naisten ja miesten emotionaalisissa kyvyissä ole juurikaan eroja. (Arif & Khokhar 2017, 1891.)

Naisia on kuitenkin hakeutunut viimevuosina perinteisesti miesvaltaisille aloille, mutta miesten määrä naisvaltaisilla aloilla, esimerkiksi hoitoalalla, ei ole merkittävästi lisääntynyt (Meadus & Twomey 2011, Kronsbergin ym. 2018 mukaan). Naisvaltaiset alat ovat yhteiskunnalliselta ja taloudelliselta statukseltaan vähemmän arvostettuja. Sen takia miehet eivät hakeudu niihin. (Williams 1992; Kleinmann 2004, Jayapalin & Arulappanin 2020, 3 mukaan.) Jamieson ym. (2019,18) sanoivat, että hoitoalaan liittyy kaksi sukupuoleen perustuvaa stereotypiaa: sairaanhoito on naisten työ ja mieshoitajat ovat homoseksuaaleja. Hoitoalalle tulevat miehet kohtaavat haasteita perinteisten sukupuoliroolien ja stereotyyppien takia (Evans 2002; Nelson & Belcher 2006, Jayapalin & Arulappanin 2020, 3 mukaan). Miesten

kokemuksia ja näkemyksiä hoitotyöstä on tutkittu varsin vähän (Meadus & Twomey 2011, Arifin & Khokharin 2017, 1892 mukaan).

### **Hoitoalalla työskentelevien miesten seksuaalisuuden kyseenalaistaminen**

Yhteiskunnan rakentamat sukupuolistereotyyppiat ja hoitajan ammatin feminiininen leima vahvistuvat median välityksellä (Weaver ym. 2014; O'Brien ym. 2008, Juliffin ym. 2016, 49 mukaan; Beheshtifar 2013; Meadus & Twomey 2011, Arifin & Khokharin 2017, 1892 mukaan). Mieshoitajat kuvataan kirjallisuudessa epämiehekkäinä, naismaisina, homoseksuaaleina ja kyvyttöminä ilmaisemaan ja toteuttamaan feminiinistä hoivaviettä (Issacs & Poole 1996; Allison ym. 2004; Stott 2004, Christensenin & Knightin 2014, 96 mukaan; Finnegan 2019, 127). Tämän takia mieshoitajat oletetaan yleisesti homoseksuaaleiksi (Scott 2007, Juliffin ym. 2016, 49 mukaan; Arif & Khokhar 2017, 1892; Jayapal & Arulappan 2020, 3).

McKinlayn ym. (2010) mukaan mieshoitajat homoiksi mieltävät ei-hoitoalalla työskentelevät henkilöt (Arif & Khokhar 2017, 1892). Miesopiskelijoilta kysytään toistuvasti, miksi he ovat valinneet hoitoalan. Uravalintakysymyksiin liittyy kysymyksiä homoseksuaalisuudesta ja perversioista. (Kronsberg ym. 2018, 50.) Juliff ym. (2016, 47) kertoivat, että nämä hoitoalan stereotyyppiat vaikuttavat miesten sosiaaliseen elämään ja kohteluun vapaa-ajalla. Miehet eivät halua kertoa ammatistaan, koska heidän seksuaalisuuttaan kyseenalaistetaan.

### **Väärä ala**

Miehien odotetaan valitsevan uran, jolla he saavuttavat varallisuutta ja hyvän sosiaalisen aseman (Jamieson ym. 2019, 22), siksi potilaat ja heidän läheisensä luulevat mieshoitajia usein lääketieteen opiskelijoiksi tai lääkäreiksi (Juliff ym. 2016, 47; Finnegan 2019, 128). Mieshoitajilta kysytään useasti, miksi he eivät opiskele lääketiedettä vaan tyytyvät hoitajan ammattiin (Maurício & Marcolan 2016, 4848; Finnegan 2019, 128). Hoitaja mielletään naiseksi ja selkeä mielikuva mieshoitajasta puuttuu (Chan ym. 2014, 28). Mieshoitajien alan valinnan ajatellaan olevan alisuorittamista akateemisesti. Yhteiskunnalta menee vielä pitkään nähdä hoitoalan koulutus miehille sopivana. (Finnegan 2019, 129.)

Hoitoalalla työskenteleviltä miehiltä odotetaan menestystä, kuten stereotyyppisesti missä tahansa ammatissa. Miehet nähdään siksi sairaanhoitajan työssä ammatillisesti kunnianhimoisina. (Heikes 2005, Rowlinsonin 2013, 220 mukaan.) Kirjallisuuden mukaan miehet etenevät hoitoalan urallaan naisia nopeammin. Miehille tarjotaan jo uusina hoitajina automaattisesti johtajan roolia. He haluavat sen sijaan menestyä osaamisen, eivätkä sukupuolen perusteella. (Williams 2013; Yang ym. 2004, Christensenin & Knightin 2014, 96 mukaan; Finnegan 2019, 130.) Tutkimuksen mukaan miehet eivät halunneet erottua, vaan he halusivat

olla hoitajia ja tasavertaisia ammattilaisia hoitotyössä siinä missä naisetkin (Juliff ym. 2016, 47).

## 9.2 Syrjintä ja ennakkoluulot

Vuosikymmenien aikana stereotyyppinen ajattelu ja syrjintä on vaihdellut, tällä vuosikymmenellä se on hieman vähentynyt (Finnegan 2019, 125). Hoitotyössä on edelleen osa-alueita, joita ei mielletä miehille sopiviksi. Tätä stereotyyppistä ajattelua on hoitohenkilökunnan sekä potilaiden taholta. (Inoue ym. 2006, Juliffin ym. 2016, 46 mukaan.) Nämä näkemykset rajoittavat miesten työmahdollisuuksia ja -tehtäviä (Jamieson ym. 2019, 22). Yhteiskunnallisesti ja ammatillisesti miesten on tullut hyväksyttävämmäksi työskennellä esimerkiksi palvelukodeissa (Christensen & Knight 2014, 96).

Miehet työskentelevät hoitoalalla tietyillä erikoisaloilla, joissa on enemmän miespuolisia kollegoita (Jamieson ym. 2019, 22). Näillä erikoisaloilla ei vaadita paljon kosketusta eikä hoivaamista (Christensen & Knight 2014, 96; Lou ym. 2007, Whitesiden & Butcherin 2015, 335 mukaan; Barrett-Landau & Henle 2014, Maon ym. 2020, 2 mukaan), vaan enemmän fyysistä voimaa, teknisyyttä ja nopeaa päätöksen tekokykyä. Tällaisia aloja ovat esimerkiksi teho- ja leikkausosasto sekä ensi- ja akuuttihoito (Dassen ym. 1990; Inoue ym. 2006, Christensenin & Knightin 2014, 96 mukaan; MacWilliams ym. 2013; Harding ym. 2008, Juliffin ym. 2016, 46 mukaan; Mao ym. 2020, 8).

Hoitoalalla opiskelevat miehet suosivat myös harjoitteluissaan akuutti- ja ensihoitoa sekä mielenterveys- ja leikkaussalityötä. Harjoittelut valikoituvat erikoisalojen teknisyyden, kriittisen päättelyn, muuttuvan työn kuvan ja haasteellisuuden takia. (Juliff ym. 2016, 48.) Arvostelijoiden mukaan miesten hakeutuminen näille erikoisaloille on osoitus siitä, että mieshoitajat ovat kyvyttömiä hoivaamaan (Issacs & Poole 1996; Allison ym. 2004; Stott 2004, Christensenin & Knightin 2014, 96 mukaan).

### **Ennakkoluulojen vaikutukset miesten työhön**

Hoitoalan naisvaltaisella henkilökunnalla saattaa olla stereotyyppisiä käsityksiä hoitamisesta (LaRocco 2007, Rowlinsonin 2013, 221 mukaan), joiden takia mieshoitajat kokevat stereotyyppioita, hyväksikäyttöä, haasteita ja ulkopuolisuutta työpaikoillaan (Harding 2007; Hart 2005; Huebner 2017; Rajacich ym. 2013, Kronsbergin ym. 2018, 47 mukaan; Callister ym. 2000, Whitesiden & Butcherin 2015, 337 mukaan). Nämä stereotyyppiset ennakkokäsitykset vaikuttavat paljon mieshoitajien tehtävän kuvaan, koska kollegat päättävät ennakkoivasti ja stereotyyppien mukaan potilaan puolesta (LaRocco 2007, Rowlinsonin 2013, 221 mukaan). Potilaat ovat myös hyvin varautuneita mieshoitajia kohtaan (Juliff ym. 2016, 47), ja haluavat usein samaa sukupuolta olevan hoitajan (Chan ym. 2014, 30). Maon ym. (2020,

6) tekemän kiinalaistutkimuksen mukaan valmistumisen jälkeen miehet kokivat työyhteisössä kollegoidensa puolelta epäreilua kohtelua ja eristämistä. Tämän takia miehet kokivat vaikeaksi suorittaa itsenäisesti työtehtäviään. Hoitoalan organisaatiot pyrkivät aktiivisesti vähentämään eroja mies- ja naishoitajien määrässä palkkaamalla lisää mieshoitajia (Dyck ym. 2009, Arifin & Khokharin 2016, 90 mukaan).

Useissa tutkimuksissa todettiin, että mieshoitajille määrätään paljon fyysistä voimaa vaativia työtehtäviä. Lisäksi mieshoitajille ohjataan henkisesti haastavia ja aggressiivisesti käytäytyviä potilaita. Tämä lisää miesten työn kuormittavuutta. Naiset hoitavat vastavuoroisesti enemmän naispotilaita. (Chan ym. 2014, 29; Kronsberg ym. 2018, 49; Finnegan 2019, 129–130; Kinard 2019, 84.)

Kiinalaisen tutkimuksen mukaan Hong Kongissa mieshoitajat saivat hoitaa naispotilaita tiettyin rajoituksin, lisäksi heillä oli hyvä olla naishoitaja mukanaan. Rajoitukset työtehtävissä olivat johtaneet mieshoitajien työtehtävien puolittumiseen ja uramahdollisuuksien kapenemiseen naishoitajiin verrattuna. Mieshoitajat kokivat naishoitajan läsnäolon naispotilasta hoidettaessa hyvänä, koska sillä voitiin välttää mahdolliset syytökset siveettömästä käytöksestä. (Chan ym. 2014, 31.) Miehet välttävät kosketusta vaativaa hoitotyötä. Miehet kokevat, että kosketusta vaativilla työnkuvilla on negatiivisia vaikutuksia. Tutkimuksien mukaan nuoret potilaat ovat haavoittuvassa asemassa eli he eivät sovellu miesten hoidettavaksi. (Seed 1995; Edwards 1998; Evans 2002; Fisher 2009; Gleeson & Higgins 2009, Whitesiden & Butcherin 2015, 337 mukaan.)

Miehen kosketus nähdään enemmän seksuaalisena kuin terapeuttisena (Evans 2002, Whitesiden & Butcherin 2015, 335 mukaan). Mieshoitajat oppivat pian tunnistamaan ne naispotilaat, jotka eivät halua miestä suorittamaan intiimejä hoitotoimenpiteitä. Miehet kertovat intiimien hoitotilanteiden vaivaannuttavan heitä itseään. He ovat oppineet hoitokokemuksen myötä ymmärtämään, kuinka paljaana ja haavoittuvana potilas on tilanteessa. (Christensen & Knight 2014, 99; Finnegan 2019, 130.)

Mieshoitajat pelkäävät, että heidän toteuttamastaan hoidosta voidaan tehdä johtopäätöksiä ja ymmärtää asioita väärin. Varsinkin intimizeettiin ja kosketukseen liittyy mieshoitajilla paljon pelkoa. Heitä voidaan syyttää seksuaalisesta epäsovinnaisuudesta, ja tätä he pelkäävät työssään hoitaessaan naispotilaita. (Evans 2002; Patterson & Morin 2002; O'Lynn 2004; Keogh & Gleeson 2006; Inoue ym. 2006; Harding ym. 2008; Higgins 2009, Whitesiden & Butcherin 2015, 337 mukaan.) Miespotilaiden puolelta voi tulla näitä samoja syytöksiä (Edwards 1998; Harding ym. 2008; Fisher 2009, Whitesiden & Butcherin 2015, 337 mukaan). Hoitoalalla työskenteleviä miehiä voidaan syyttää seksuaalisesta käytöksestä potilaita

kohtaan (Seed 1995; Evans 2002; Patterson & Morin 2002; Inoue ym. 2006; Harding ym. 2008; Fisher 2009, Whitesiden & Butcherin 2015, 337 mukaan).

Monen eri tutkimuksen mukaan syrjintä ja ennakkoluulot olivat voimakkaimpia naistentautien- ja synnytysosastoharjoittelussa. Miesten pääsy harjoitteluun saatettiin evätä kokonaan tai heidän oppimiskokemuksiaan rajattiin: miesopiskelijat eivät päässeet mukaan synnytykseen tai hoitamaan synnyttäneitä äitejä. (Christensen & Knight 2014, 99; Kronsberg ym. 2018, 49; Finnegan ym. 2019, 125; Kinard 2019, 84.)

### **Ulkopuolisuuden tunne**

Useassa tutkimuksessa osoitettiin, että miesten vähäinen ja myöhäinen hakeutuminen hoitoalalle on yhteydessä stereotyyppiin, sosiaalisiin asenteisiin mieshoitajia kohtaan (Finnegan 2019, 125; Whitford ym. 2019, Maon ym. 2020, 7 mukaan). Hoitoalalle hakeutuneet miehet ovat tietoisia alan naisvaltaisuudesta ja siihen liittyvistä stereotyyppioista. Miettiessään hakeutumista hoitoalalle miehet harkitsevat asiaa pitkään. (Moore & Dienemann 2014, Juliffin ym. 2016, 46 mukaan; Jamieson ym. 2019, 24.) Ennakkoasenteet miesopiskelijoita kohtaan aiheuttavat ahdistusta, unettomuutta ja huolta tulevaisuuden negatiivisista kokemuksista (Maurício & Marcolan 2016, 4852; Kronsberg ym. 2018, 48).

Miesopiskelijat tuntevat olonsa ulkopuolisiksi miesopettajien ja mieshoitajaroolimallien puuttuessa (Sims ym. 2011, Kronsbergin ym. 2018, 47 mukaan). Miesroolimallien puuttuessa koulutuksessa opiskelijat katsovat mallia harjoittelupaikan mieshoitajista (Christensen & Knight 2014, 100). Miehet pyrkivät muodostamaan koulutusohjelmien sisällä omia ryhmiä, jotta eivät tuntisi ulkopuolisuutta ja saisivat vertaistukea (Juliff ym. 2016, 47). Tämä auttaa miehiä ammatti-identiteetin muodostamisessa (Christensen & Knight 2014, 100).

Hoitoalan koulutuksissa käytettävät opetusmenetelmät eivät sovi miesten oppimismieltymyksiin ja -tekniikoihin. Tämä vahvistaa koulutuksen naisvaltaisuutta. (Christensen & Knight 2014, 100; Arif & Khokhar 2016, 90; Juliff ym. 2016, 47.) Hoitoalan koulutuksessa ei opeteta miesten terveyteen liittyviä asioita, mutta naisten- ja lastentautien opetusta korostetaan. Tämä lisää miesopiskelijoiden ulkopuolisuuden tunnetta. (Christensen & Knight 2014, 100.) Lisäksi alan englanninkielisissä oppikirjoissa hoitajasta käytetään feminiinistä persoonapronominia ”she” (Arif & Khokhar 2017, 1891; Kinard 2019, 84). Ulkopuolisuuden tunne ja roolimallien puute näkyy miesopiskelijoiden korkeissa keskeyttämisluvissa (Prymachuk ym. 2008, Kronsbergin ym. 2018, 47 mukaan). Hoitotyön opiskelijoiden korkeat keskeyttämisprosentit ja maailmanlaajuinen hoitajapula tulevat olemaan pitkään ammatin haasteina (Arif & Khokhar 2017, 1891).

## 10 Pohdinta

### 10.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaista tutkimustietoa löytyy sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien tai opiskelevien miesten kohtaamista stereotyyppioista. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa mahdollisimman ajantasaista ja laadukasta tietoa stereotyyppioihin liittyvistä piirteistä ja ilmiöistä kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tunnistamalla ja ymmärtämällä stereotyyppiat niitä voidaan vähentää.

Florence Nightingalen aikakausi muutti käsityksen hoitajan ammatista, jota ennen hoitajat olivat pääasiassa miehiä. Tällä aikakaudella miesten kouluttautuminen alalle ei ollut käytännössä mahdollista. Koulutusta annettiin naisille suunnatuissa sisäoppilaitoksissa, joihin miehien ei ollut soveliasta mennä. Myöhemmin segregaatiota lisäsi nais- ja mieshoitajien erilliset ammattirekisterit sekä eriarvoiset koulutukset. Miesten suppeampi koulutus rajasi mieshoitajat työskentelemään pelkästään mielisairaaloissa, joissa he käyttivät fyysistä voimaa aggressiivisiin potilaisiin. (Evans 2004; Williams ym. 2013, Arifin & Khokharin 2017, 1890 mukaan.) Kirjallisuuskatsauksen tuloksista käy ilmi, että hoitoalan stereotyyppien juuret ovat alan historiassa. Historia vaikuttaa yhä; miehet työskentelevät usein esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyössä, ja heidän fyysistä voimaansa hyödynnetään työtehtävissä. Hoitotyönkoulutuksen historia näkyy myös miesopettajien vähyytenä ja opetusmenetelmien sekä -tekniikoiden valinnassa.

Sosiaalinen sukupuoli tarkoittaa elämistä tietyn sukupuolen roolissa ja käyttäytymistä sen mukaan, mitä tuon sukupuolen edustajalta yhteiskunnassa odotetaan. Eri aikoina ja eri kulttuureissa, ja jopa yksilön eri ikäkausina odotukset sosiaalisen sukupuolen toteuttamisesta vaihtelevat. Sosiaalinen sukupuoli ja sen ilmeneminen ovat siis riippuvaisia kontekstista. (Kuivalainen 2016, 11.) Kirjallisuuskatsauksen tulokset tukevat tätä käsitystä, sillä kulttuuri vaikuttaa miesten kohtaamiin stereotyyppioihin sosiaali- ja terveysalalla. Yleisesti yhteiskunnassa vallitsee käsitys siitä, että miehet valitsevat taloudellisesti vakaan ja sosiaalisesti korkeasti arvostetun ammatin. Hoitoalalla miesten odotetaan tavoittelevan menestystä.

Sukupuolistereotyyppiat erottelevat miehet ja naiset toisistaan, todelliset yksilölliset erot unohtaen. Ihmisten sosiaalistamista ajattelemaan ja toimimaan oman sukupuolen tavalla kutsutaan sukupuolistereotyyppittelyksi. Sukupuolistereotyyppiat ovat haitallisia, koska ne antavat vääristyneen kuvan miesten ja naisten todellisista eroista. (Lahelma 1988, Äijälän 2005, 10 mukaan.) Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella miehiä pidetään kykenemättöminä hoivaamaan, ja miehen kosketus mielletään seksuaaliseksi. Tämä sukupuolistereotyyppia on

lähtöisin yhteiskunnan heteronormatiivisesta käsityksestä, jossa määritellään maskuliinisuus ja sen piirteet. Tämän takia myös ammatit on jaettu sukupuolittain.

Sukupuolitietoisuus tai sukupuolisensitiivisyys on eri sukupuoliin kulttuurisesti ja sosiaalisesti liitettyjen oletusten, ennakkoluulojen ja käsitysten tunnistamista. Sukupuolitietoisuus on myös sukupuolistereotyypioiden tunnistamista ja niiden kriittistä arviointia sekä tietoisuutta sukupuolen moninaisuudesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Sukupuolisensitiivisessä toiminnassa ymmärretään, että sukupuoliroolit ovat historiallisia, ajassa muuttuvia ja muutettavia asioita. Lisäksi toiminnassa tiedostetaan stereotyyppisten sukupuolikäsitysten vaikutukset yhteiskunnan rakenteissa ja yksilötasolla. (Tasa-arvoinen varhaiskasvatus 2021.) Keskisen ja Hopearuoho-Saajalan (1994) mukaan sukupuoliroolit ovat ymmärrystä siitä, minkälainen käyttäytyminen yleensä liitetään mieheen, minkälainen naiseen, mitä miehen ja naisen odotetaan tekevän (Äijälä 2005, 10). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella miesten sosiaali- ja terveysalalla kohtaamien stereotyypioiden voidaan todeta olevan seurausta hoitoalan feminiinisestä historiasta, ja yhteiskunnan heteronormatiivisesta käsityksestä. Stereotypiat eivät ole staattisia käsitteitä, vaan ne muuttuvat yhteiskunnan mukana. Stereotypiat ovat moniulotteisia, joten niihin vaikuttamiseen tarvitaan muutoksia moneen eri asiaan.

## 10.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyys perustuu näkökulman huolelliseen valintaan ja objektiivisuuteen. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on keskeistä, että tutkimuskysymys on selkeästi esitetty ja se on teoreettisesti perusteltu. Eettisyys ja luotettavuus ovat tiiviisti sidoksissa toisiinsa. Niitä voidaan parantaa koko tutkimuksen ajan läpinäkyvällä ja johdonmukaisella etenemisellä tutkimuskysymyksistä johtopäätöksiin. Tutkimuksen luotettavuus heikkenee, jos aineiston valinnassa on tiedostettu tai tiedostamaton tarkoitushakuisuus, mutta sitä ei ole raportoitu tai eritelty. (Kangasniemi ym. 2013, 298.)

Opinnäytetyöprosessin aikana käytettyjä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sovellettiin hyvän tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisesti. Nämä menetelmät ovat eettisesti hyväksyttäviä tieteelliseen tutkimukseen ja sen toteutukseen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Opinnäytetyössä ja sen prosessissa huomioitiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012, 6) tunnustamat, tiedeyhteisössä noudatettavat toimintatavat eli rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä. Lisäksi neuvottelukunnan tunnustamia toimintatapoja on mukailtu tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja sen tulosten arvioinnissa. Tuloksia vertailtiin teoreettiseen viitekehukseen.



Opinnäytetyö tehdään osana Miesvirtaa -hanketta, jonka tarkoitus on saada lisää mieshakkijoita sosiaali- ja terveysalan koulutuksiin. Hankkeen tavoitteena on lisätä miesopiskelijoiden tyytyväisyyttä opintoihin, ja vähentää opintojen keskeyttämistä. Lisäksi tavoitteena on saada sosiaali- ja terveysalalta valmistuneet miehet hakeutumaan koulutusta vastaavaan työhön ja jäämään alalle. (Miesvirtaa sosiaali- ja terveysalalle 2019.) Tutkimuskysymykseksi valikoitui, millaisia stereotyyppioita sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät tai opiskelevat miehet kohtaavat. Tutkimuskysymys liittyy Miesvirtaa -hankkeen teemaan. Rahoitusta opinnäytetyön tekemiseen ei saatu, ja opinnäytetyön tekemiseen vaadittiin kolmen hengen työpanos.

Opinnäytetyön aineiston haku ja valinta toteutettiin eksplisiittisellä menetelmällä, jossa tiedon haku ja valinta dokumentoidaan ja tallennetaan. Hakuprosessin vaiheet on kuvattu ja ne ovat toistettavissa. Valitusta aineistosta koottiin ilmiön kannalta keskeisimmät asiat, jotka teemoiteltiin. Opinnäytetyössä on otettu huomioon muiden tutkijoiden työ ja saavutukset viittaamalla heidän julkaisuihinsa ohjeiden mukaisesti. Tämä lisää opinnäytetyön luotettavuutta.

Opinnäytetyöhön haettiin aineistoa kotimaisista Elektra- ja Medic -tietokannoista, jolloin niiden tulokset olisivat vastanneet sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien tai opiskelevien miesten kohtaamia stereotyyppioita Suomessa. Kotimaisista tietokannoista löydetty tutkimusartikkelit eivät täyttäneet sisäänottokriteereitä. Kotimaisten tutkimusartikkeleiden puute vähensi opinnäytetyön luotettavuutta. Kuvailuvan kirjallisuuskatsauksen aineisto on kansainvälisiä tutkimuksia, joiden tuloksiin vaikutti tutkimusmaan kulttuuri. On huomion arvoista, että erilaisista kulttuuritaustoistaan huolimatta tutkimusten tuloksista löytyi samankaltaisuuksia. Kulttuureissa on maakohtaisia eroja, konservatiivisissa maissa stereotyyppiat olivat voimakkaimpia, joten ne eivät ole suoraan verrattavissa Suomeen. Englanninkielisten tutkimusartikkeleiden käännoistyö pyrittiin tekemään asiakokonaisuus säästämällä, jotta tutkimusten tulokset eivät vääristyisi. Käännoistyön seurauksena alkuperäinen tutkimuksen tulos on voinut muuttua, joka heikentää opinnäytetyön luotettavuutta.

### 10.3 Jatkotutkimustarpeet

Opinnäytetyön aineistoa haettaessa huomattiin miesten kohtaamia stereotyyppioita käsittelevien kotimaisten tutkimusartikkeleiden puute sosiaali- ja terveysalalta. Tutkimusta miesten kohtaamista stereotyyppioista sosiaali- ja terveysalalta tarvitaan. Tutkimuksen avulla sukupuolisensitiivisen toiminnan toteutumista ja vaikuttavuutta voitaisiin arvioida.

Jatkotutkimuksissa voisi selvittää mielletäänkö Suomessa hoitaja naisten ammatiksi. Kohtaavatko sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät tai opiskelevat miehet stereotyyppioita, ja

millaisia miesten mahdollisesti kohtaamat stereotypiat ovat Suomessa. Koetaanko Suomessa miehen kosketus hoitotyössä seksuaaliseksi. Rajoittaako kokemus miehen kosketuksesta sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien miesten työnkuvaa ja työmahdollisuuksia. LAB-ammattikorkeakoulussa olisi hyödyllistä tutkia sosiaali- ja terveysalalla opiskelevien miesten kohtaamia stereotypioita, ja niiden vaikutuksia elämän eri osa-alueilla. Tutkimuksen tuloksia voisi hyödyntää Miesvirtaa -hankkeen tavoitteiden toteutumisessa.

## Lähteet

- Arif, S. & Khokhar, S. 2016. Experiences of Male Nursing Students in Nursing Profession, at a Private Institution in Karachi, Pakistan. *International Journal of Nursing Education*, October-December 2016, Vol.8, No. 4, 87–91. Viitattu 20.3.2021. Saatavissa doi:10.5958/0974–9357.2016.00130.6
- Arif, S. & Khokhar, S. 2017. A historical glance: Challenges for male nurses. *JPMA The Journal of the Pakistan Medical Association*, 67(12), 1889–94. Viitattu 30.3.2021. Saatavissa <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29256536/>
- Chan, Z. C., Lo, K. K., Tse, K. C. & Wong, W. W. 2014. Self-image of male nursing students in Hong Kong: multi-qualitative approaches. *American journal of men's health*, 8(1), 26–34. Viitattu 28.3.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.1177/1557988313488929>
- Christensen, M. & Knight, J. 2014. 'Nursing is no place for men'-A thematic analysis of male nursing students experiences of undergraduate nursing education. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(12), 95. Viitattu 30.3.2021. Saatavissa <http://dx.doi.org/10.5430/jnep.v4n12p95>
- Finnegan, M. W. 2019. Male Nurses' Experience Of Gender Stereotyping Over The Past Five Decades: A Narrative Approach. Viitattu 27.3.2021. Saatavissa <https://digitalcommons.molloy.edu/etd/76/>
- Jamieson, I., Harding, T., Withington, J. & Hudson, D. 2019. Man entering nursing: Has anything changed? *Nursing Praxis in New Zealand*, 35(2), 18–29. Viitattu 26.3.2021. Saatavissa <https://www.nursingpraxis.org/352-men-entering-nursing-has-anything-changed.html>
- Jayapal, S. K. & Arulappan, J. 2020. Historical Trajectory of Men in Nursing in India. *SAGE Open Nursing*, 6, 2377960820920128. Viitattu 30.3.2021. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7774447/>
- Juliff, D., Russell, K. & Bulsara, C. 2016. Male or nurse what comes first? Challenges men face on their journey to nurse registration. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 34(2), 45–52. Viitattu 28.3.2021. Saatavissa [https://researchonline.nd.edu.au/health\\_article/166/](https://researchonline.nd.edu.au/health_article/166/)
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 23(4), 291–301. Viitattu 23.3.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1614408>
- Kinard, B. 2019. Male Perspectives of Lateral Violence in Nursing. Viitattu 30.3.2021. Saatavissa <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=8122&context=dissertations>
- Kronsberg, S., Bouret, J. R. & Brett, A. L. 2018. Lived experiences of male nurses: Dire consequences for the nursing profession. *Journal of Nursing Education and Practice*, 8(1), 46–53. Viitattu 29.3.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.5430/jnep.v8n1p46>
- Kuivalainen, R. 2016. Ihminen sukupuolen takana: Sukupuoli sosiaalisena konstruktiona hyväksyvän kohtaamisen näkökulmasta. *Sosiaalietiikan pro gradu - tutkielma*. Helsingin yliopisto. Viitattu 1.4.2021. Saatavissa <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/191487/RikiKuivalainenProGradu.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Kurvinen, A., Ylhäinen, M., Jolkkonen, A., Kahila, P., Keinänen, A., Moisio, M., Lemponen, V., Korsu A. & Rauhut D. 2020. Sukupuolten tasa-arvo sosiaali- ja terveysalan muutoksessa. *Sote-henkilöstön tasa-arvotutkimus*. Sosiaali- ja terveysministeriön

raportteja ja muistioita. Sosiaali- ja terveysministeriö. 18–23, 170–171. Viitattu 16.3.2021. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4149-6>.

Mao, A., Wang, J., Zhang, Y., Cheong, P. L., Van, I. K. & Tam, H. L. 2020. Factors influencing recruitment and retention of male nurses in Macau and mainland China: a collaborative, qualitative study. *BMC nursing*, 19(1), 1–10. Viitattu 28.3.2021. Saatavissa <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-020-00497-9>

Maurício, L. F. S. & Marcolan, J. F. 2016. The male being in psychic suffering in the nursing course. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, 10. Viitattu 20.3.2021. Saatavissa doi:10.5205/reuol.8200–71830–3-SM.1006sup201617

Miesvirtaa sosiaali- ja terveysalalle. 2019. LAB-ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.3.2021 Saatavissa <https://lab.fi/fi/projekti/miesvirtaa>

Rask, M. 2020. Kohti tasa-arvoisempaa sosiaali- ja terveysalaa. LAB Pro. Viitattu 11.3.2021. Saatavissa <https://www.labopen.fi/lab-pro/kohti-tasa-arvoisempaa-sosiaali-ja-terveysalaa/>

Rowlinson, L. 2013. Lived experience of being a nurse from a male and female perspective. *British Journal of Nursing*, 22(4), 218–222. Viitattu 30.3.2021. Saatavissa doi:10.12968/bjon.2013.22.4.218

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Viitattu 23.3.2021. Saatavissa [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Tasa-arvoinen varhaiskasvatus. 2021. Käsitepankki. Viitattu 1.4.2021. Saatavissa <http://www.tasa-arvoinenvarhaiskasvatus.fi/kasitepankki/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Tasa-arvosanasto. Viitattu 1.4.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/tasa-arvosanasto>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Viitattu 4.4.2021. Saatavissa [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Whiteside, J. & Butcher, D. 2015. 'Not a job for a man': factors in the use of touch by male nursing staff. *British Journal of Nursing*, 24(6), 335–341. Viitattu 28.3.2021. Saatavissa doi:10.12968/bjon.2015.24.6.335

Äijälä, M. 2005. Tietoisesti ja tiedostamatta. Miten luokanopettaja näkee vaikuttavansa lasten sukupuolirooleihin. Kasvatustieteen pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 1.4.2021. Saatavissa [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/10209/1/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200552.pdf](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/10209/1/URN_NBN_fi_jyu-200552.pdf)

## Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitun aineiston esittely

Kirjoittaja(t), vuosiluku, otsikko, julkaisutiedot	Tutkimusasetelma; tarkoitus ja tavoite	Aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset
Arif, S., & Khokhar, S. 2016. Experiences of male nursing students in nursing profession, at a private institution in Karachi, Pakistan. <i>International Journal of Nursing Education</i> , 8(4), 87-91.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa hoitotyön miesopiskelijoiden kokemukset hoitotyössä.	Laadullinen tutkimus. Puolistrukturoitu ryhmähaastattelu. Haastateltavat olivat kolmannen ja neljännen vuoden hoitotyön miesopiskelijoita. n=17	Tutkimuksissa nousi esiin kolme hoitotyön miesopiskelijoiden kokemuksiin liittyvää pääteemaa: hoitotyön määritelmä, positiiviset ja negatiiviset kokemukset ja hoitotyön miesopiskelijoiden tulevaisuuden suunnitelmat.
Arif, S., & Khokhar, S. 2017. A historical glance: Challenges for male nurses. <i>JPMA The Journal of the Pakistan Medical Association</i> , 67(12), 1889-94.	Artikkelin tarkoituksena oli antaa yksityiskohtainen katsaus saatavilla olevaan kansalliseen ja kansainväliseen kirjallisuuteen, liittyen hoitotyön miesopiskelijoihin ja heidän kokemuksiinsa sairaanhoitajan ammatista.	Kirjallisuuskatsaus.	Tulosten mukaan, vaikka miehiä on työskennellyt hoitajan ammatissa vuosia, hoitajan ammattia harkitseville miehille on edelleen potentiaalisia esteitä.
Chan, Z. C., Lo, K. K., Tse, K. C., & Wong, W. W. 2014. Self-image of male nursing students in Hong Kong: multi-qualitative approaches. <i>American journal of men's health</i> , 8(1), 26-34.	Tässä tutkimuksessa tutkittiin hoitotyön miesopiskelijoiden positiivista ja negatiivista minäkuvaa.	Laadullinen tutkimus. Osallistujien kokemukset ja mielipiteet kerättiin useilla menetelmillä. Osallistujien piirustukset ja äänipäiväkirjat, jotka edustavat heidän minäkuvansa sairaanhoitajina kerättiin ennen ryhmähaastattelua. n=18	Tulokset osoittavat että, joillakin osallistujilla oli negatiivisia tunteita itsestään. Toiset taas olivat tietoisia sukupuolieroista ja löysivät etuja, siitä että ovat hoitotyön miesopiskelijoita. Osallistajat kokivat epäselvyyttä koskien heidän identiteettiään ja rooliaan sairaanhoitajana.
Christensen, M., & Knight, J. 2014. 'Nursing is no place for men'-A thematic analysis of male nursing students experiences of undergraduate nursing education. <i>Journal of Nursing Education and Practice</i> , 4(12), 95.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia miespuolisten sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia Uudessa-Seelannissa.	Laadullinen tutkimus. Puolistrukturoitu yksilöhaastattelu. n=7 miespuolista sairaanhoitajaopiskelijaa.	Tutkimuksen tuloksena nousi esiin neljä pääteemaa: sairaanhoito joustavana ja lupaavana urana, koettu sukupuolten epätasa-arvo hoidon tarjoamisessa; ammatillisten rajojen kehittämisestä naiskollegoiden kanssa ja ainokaisuudesta on etuja.

Kirjoittaja(t), vuosiluku, otsikko, julkaisutiedot	Tutkimusasetelma; tarkoitus ja tavoite	Aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset
Finnegan, M. W. 2019. Male Nurses' Experience Of Gender Stereotyping Over The Past Five Decades: A Narrative Approach.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia mieshoitajien käsityksiä stereotyyppioista ja varmistaa, onko miesten käsitykset ilmiöstä muuttaneet ajan myötä.	Väitöskirja. Laadullinen tutkimus. Haastattelu, n=17 mieshoitajaa. Miehiä pyydettiin keskittymään siihen, mitä yhteiskunnassa tapahtui heidän aloittaessaan ammatissa, ja vertaamaan sitä vuoteen 2019. Osallistujien kokemuksia kerättiin viideltä vuosikymmeneltä.	Sukupuolieroja ja stereotyyppioita esiintyi jonkin verran vaihtelua, ja stereotyyppioiden vaikutus vaihteli miehistä toiseen.
Jamieson, I., Harding, T., Withington, J. & Hudson, D. 2019. Men entering nursing: Has anything changed?. Nursing Praxis in New Zealand, 35(2). 18-29.	Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata hoitotyön miesopiskelijoiden ymmärrystä hoitotyöhön liittyvistä sukupuolistereotyyppioista.	Kuvaileva laadullinen tutkimus. Puolistrukturoitu haastattelu, n= 8 hoitotyön miesopiskelijaa.	Tutkimuksen osallistujat tunnistivat kaksi hallitsevaa sukupuolistereotyyppiä: hoitotyö naisten työnä ja stereotyyppiä mieshoitajista homoseksuaaleina.
Jayapal, S. K. & Arulappan, J. 2020. Historical Trajectory of Men in Nursing in India. SAGE Open Nursing, 6, 2377960820920128.	Tutkimus tiivistää historiallisen taustan, liittyen miesten kehitykseen hoitotyössä Intiassa.	Dokumentoitu analyysitutkimus. Tiedot haettiin Tamil Nadu Archives and Historical Research -rekisteristä, Egmore, Chennai, Tamil Nadu, Intia.	Ison-Britannian hallitus on tuonut uudistuksia mieshoitajien työstandardien nostamiseksi. Kesti kuitenkin useita vuosia ennen kuin standardit toteutettiin käytännön hoitotyössä.
Juliff, D., Russell, K. & Bulsara, C. 2016. Male or nurse what comes first? Challenges men face on their journey to nurse registration. Australian Journal of Advanced Nursing, 34(2), 45-52.	Tarkoituksena oli tutkia vastavalmistuneiden miessairaanhoitajien kohtaamia koulutuksen aikaisia haasteita.	Laadullinen pitkittäistutkimus. Puolistrukturoitu haastattelu. N= 9 vasta valmistunutta miessairaanhoitajaa, jotka olivat äskettäin aloittaneet työn Länsi-Australian pääkaupunkiseudun terveysalueella.	Suurin osa tutkimukseen osallistujista kertoivat, että ovat nauttineet opiskelumatkasta mieshoitajiksi. Kaksi osallistujaa koki sairaanhoitokoulutuksen olevan naislähtöistä, ja ajoittain kokivat tämän epämiellyttäväksi. Haastatteluissa nousi esiin keskeiseksi käsitys: sukupuolistereotyyppit ja syrjäytyminen.
Kinard, B. 2019. Male Perspectives of Lateral Violence in Nursing. Walden University Scholar Works.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia työpaikkakiusaamista mieshoitajien näkökulmasta.	Väitöskirja. Haastattelu, n=10 miespuolista sairaanhoitajaa.	Tutkimuksen tulokset osoittavat, että työpaikkakiusaaminen on ongelma hoitotyössä, ja että sukupuolistereotyyppit ylläpitävät tätä ilmiötä.

Kirjoittaja(t), vuosiluku, otsikko, julkaisutiedot	Tutkimusasetelma; tarkoitus ja tavoite	Aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset
Kronsberg, S., Bourret, J. R., & Brett, A. L. 2018. Lived experiences of male nurses: Dire consequences for the nursing profession. <i>Journal of Nursing Education and Practice</i> , 8(1), 46-53.	Tutkimuksen tarkoituksena oli vertailla kahta itsenäistä laadullista tutkimusta, ja löytää niistä samankaltaisuuksia.	Ensimmäisessä tutkimuksessa osallistujat olivat vastavalmistuneita miessairaanhoidajia. Toisessa tutkimuksessa miessairaanhoidajilla oli vähintään yhden vuoden työkokemus.	Tutkimukset johtivat samanlaisiin havaintoihin, jotka viittaavat siihen, että mieshoitajat kokevat syrjintää, tuen puutetta ja tyytymättömyyttä koulutus- ja työympäristössä.
Mao, A., Wang, J., Zhang, Y., Cheong, P. L., Van, I. K. & Tam, H. L. 2020. Factors influencing recruitment and retention of male nurses in Macau and mainland China: a collaborative, qualitative study. <i>BMC nursing</i> , 19(1), 1-10.	Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia tekijöitä, jotka vaikuttavat mieshoitajien rekrytointiin ja alalla pysymiseen.	Laadullinen tutkimus. Puolistrukturoitu haastattelu, n= 24 kliinistä mieshoitajaa, joista 12 oli Macaosta ja 12 oli Manner-Kiinasta.	Osallistujat kokivat paineita tullessaan hoitotyöhön, johtuen stereotyypiasta, jonka mukaan hoitotyö on naisen ammatti. Macaolaiset miehet valitsivat hoitotyön yliopiston pääaineeksi omasta tahdostaan. Manner-Kiinalaiset miehet painostettiin hoitotyöhön. Macaolaiset miehet harkitsivat harvoin alan vaihtoa. Manner-Kiinalaiset kollegansa kokivat jatkuvasti epävarmuutta ammatillisesta tulevaisuudesta. Molempien ryhmien osallistujat kokivat urakehitysmahdollisuutensa hyväksi.
Maurício, L. F. S. & Marcolan, J. F. 2016. The male being in psychic suffering in the nursing course. <i>Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE</i> , 10.	Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella sukupuoleen liittyvää psyykkisen oireilun esiintymistä hoitotyön miesopiskelijoilla. Lisäksi analysoida ratkaisuvia tekijöitä ja asenteita, jotka vaikuttavat psyykkisistä oireista selviytymiseen.	Kvantitatiivinen tutkimus. Kyselylomake. n= 16 Sao Paulon kaupungin (Brasilia) julkisen yliopiston neljännen vuoden hoitotyön miesopiskelijaa.	Tulokset osoittavat että, osallistujat uskoivat sosiaalishistoriallisesti määrättyihin ennakkoluuloihin. Selviytymisstrategioiden nousivat esiin: liitoutuminen miesten keskuudessa, pätevyyden osoittaminen, lähipiiriin tuki ja usko heidän potentiaaliinsa. Psykologisen oireilun tekijät: sukupuolten sosiaaliset ennakkoluulot sekä professoreiden ja terveydenhuollon ammattilaisten ennakkoluulot.

Kirjoittaja(t), vuosiluku, otsikko, julkaisutiedot	Tutkimusasetelma; tarkoitus ja tavoite	Aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset
Rowlinson, L. 2013. Lived experience of being a nurse from a male and female perspective. <i>British Journal of Nursing</i> , 22(4), 218-222.	Tavoitteena oli tutkia miesten ja naisten kokemuksia hoitotyöstä. Analysoida ja vertailla tuloksia sukupuolittain, sekä verrata tuloksia olemassa olevaan kirjallisuuteen.	Laadullinen tutkimus. Puolistrukturoitu yksilöhaastattelu, n= 1 mieshoitaja ja 1 naishoitaja.	Tutkimuksissa tunnistettiin kolme pääteemaa, jotka olivat intersubjektivisuus, ura vs. kutsutus ja sukupuolistereotyyppiat. Kahden tutkimuksen osallistujan kokemus viittaa siihen, että sairaanhoitajan sukupuoli vaikuttaa elettyyn kokemukseen.
Whiteside, J. & Butcher, D. 2015. 'Not a job for a man': factors in the use of touch by male nursing staff. <i>British Journal of Nursing</i> , 24(6), 335-341.	Tarkoituksena oli tutkia ja tarkastella kriittisesti tekijöitä, jotka vaikuttavat miespuolisen hoitohenkilökunnan käsitukseen kosketuksesta ja sen käytöstä nykyajan terveydenhuollossa.	Kirjallisuuskatsaus, 11 tutkimusta.	Tutkimuksissa tunnistettiin seitsemän keskeistä tekijää, jotka vaikuttavat hoitotyöntekijöiden kosketuksen käyttöön. Nämä olivat: mieshoitajien kosketuksen määrätelmät; kosketuksen väärän tulkinnan pelko; käytettävät selviytymisstrategiat; tiettyjen potilasryhmien arviointi; sukupuolesta johtuvat stressitekijät; mieshenkilöstön emotionaaliset kokemukset; ja näiden asioiden rajallinen huomio ottaminen hoitotyön opetussuunnitelmassa.