

Palle Storm

I en annan situation?

Erfarenheter av att vara man, född utanför Europa och arbeta på äldreboenden

In a different situation? Experiences of being a man, born outside Europe working in nursing homes

The normative picture of a care worker as a white middle-aged woman is under transition; today more Swedish-born men and more immigrant women and men work in residential care. However, there is scarce knowledge regarding migrant men's experience of care work, an occupation dominated by women where the requested characteristics challenge stereotypical assumptions about immigrant masculinities. In order to reduce this knowledge gap this study aims to explore the experiences of being a non-white man working in nursing homes. The study is based on qualitative interviews, and the data is analysed from a theoretical perspective that considers the body as a situation where lived experiences shape the individual's scope of discretion. The findings focus on five themes: the way into the work, the questioned body, collegial relationships, relations with female and male residents, and the non-white body as vulnerable. The analysis indicates that both gender and skin colour are fundamental to understand the men's situation, but these categories had different meaning depending on the situation. When the men helped female residents, they had to balance between respecting the women's bodily integrity and convincing them to accept help. When they helped male residents, gender was considered as shared experience, which meant that they could understand the men differently than women workers. However, as several of the women rejected men as care workers, the men's situation became conditional since too many men generated organizational dilemmas. The men also faced racism from residents, but although this evoke feelings of anger, they argued that racist comments were an integral part of their work, and therefore difficult to change. Another challenge was to defend their occupation to migrant men outside their work place who considered care work unsuitable for men in their situation.

Palle Storm är socionom, fil.dr i socialt arbete och vik. universitetslektor vid Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.

Kontakt: palle.storm@socarb.su.se

Inledning

Att arbeta på äldreboende innebär ett kroppsarbete i dubbel bemärkelse. Det är omsorgsarbetarna, det vill säga undersköterskor och vårdbiträden som med sina kroppar som arbetsredskap tvättar, klär och övervakar de äldres kroppar (Twigg 2000). Samtidigt är kroppar inte neutrala medier för social praktik (Connell, 1999). Kroppar kodas utifrån ordningar som till exempel kön och hudfärg. Det innebär, som Krekula (2006, s. 35) påpekar att "[...] kroppen utgör dels den yta där omgivningen tillskriver och tolkar individens handlingar, dels det redskap som individen använder sig av för att konkret agera enligt förväntningarna relaterade till kategorin". Med fokus på omsorg som arbete kan ovanstående resonemang användas för att hävda att vissa kroppar betraktas som mer lämpliga för yrket än andra. Lill (2007) och Sörensdotter (2008) menar till exempel att sinnebilden av den riktiga omsorgsarbetaren är en vit kvinna med rötterna i arbetarklassen. Det är mot denna bild som andra kroppar speglas och värderas. Att vara man, född utanför Europa och icke-vit innebär att befinna sig i en situation som bryter både mot normer om vem som förväntas utföra detta arbete och mot den stereotypa bilden av män och invandramaskulinitet (Neergaard, 2006).

Även äldreomsorgen är ett tydligt exempel på ett köns- och etnicitetsbundet yrke. Offentlig nationell statistik visar att 69 procent av dem som arbetar där är svenskfödda kvinnor, 7 procent är svenskfödda män, 20 procent är utrikesfödda kvinnor och 4 procent är utrikesfödda män – majoriteten från länder utanför Europa (SCB, 2017). I Stockholmsområdet är andelen utrikesfödda högre än i riket som helhet och högre bland män än bland kvinnor. Hälften av omsorgsarbetarna i Stockholms län är födda utanför Sverige, bland den manliga personalen är två tredjedelar utrikesfödda (Kommunal, 2013). Sverige följer här en trend som uppmärksammats i forskningen och som innebär en allt högre andel utrikesfödda kvinnor och män i lågbetalda service- och omsorgsyren i västerländska välfärdsstater (Hrzenjak, 2013). Trots detta är det som Hussein och Christensen (2017) skriver få studier som undersökt migrerade mäns erfarenheter av att arbeta inom omsorgen om äldre och funktionsnedsatta personer: yrken som genomsyras av en vit och klasskodad femininitet (se Sörensdotter, 2008).

I den forskning som finns påpekas att utrikesfödda omsorgsarbetare, oavsett kön, kan stöta på problem i arbetet. Behtoui et al. (2016) fann i en studie att omsorgsarbetare födda i Asien, Afrika och Latinamerika hade en sämre relation till sina chefer och mindre tilltro till att kunna förändra sin situation jämfört med svenskfödda omsorgsarbetare. Ytterligare ett centralt tema i forskningen är erfarenheter av att utsättas för olika former av rasism från omsorgsmottagarna (Jönson, 2007; Sörensdotter, 2008). I en studie av utsatthet och problematiska relationer i omsorgen om äldre och funktionshindrade visar Jönson och Giertz (2013) att män födda utanför Norden framstod som mer utsatta jämfört med både utrikesfödda kvinnor och svenskfödda män.

När det gäller forskning om mäns erfarenheter av arbete i äldreomsorgen framkommer att de kan hamna i en problematisk situation på arbetsplatsen. Andersson (2012) och

Sörensdotter (2008) påpekar i studier av hemtjänsten att män i vissa situationer lyfts fram eftersom det finns förväntningar på dem att bidra med fysisk styrka, teknisk kompetens och status. I andra situationer skapar den manliga kroppen ett organisatoriskt problem eftersom det finns äldre som inte vill ha deras hjälp. Sammantaget innebär det att både den manliga och den icke-vita kroppen kan skapa problem i mötet med de äldre. Detta samtidigt som andelen män födda i Asien, Afrika och Latinamerika ökar bland de anställda (SCB, 2017).

Syftet med studien är att undersöka erfarenheter av att vara icke-vit man, född utanför Europa och arbeta på äldreboenden i ett storstadsområde. Vad innebär det att ha en kropp som avviker från den normativa bilden av den "riktiga" omsorgsarbetaren? Vilken betydelse har denna kropp i relation till kollegor, omsorgsmottagare och för männen själva?

Teoretisk utgångspunkt: kroppen som erfarenhet

Som Gunnarsson (2017) skriver kan man tala om två övergripande samhällsvetenskapliga inriktningar när det gäller förståelsen av kroppen. Den ena utgår ifrån att kroppen skapas genom diskursiva praktiker medan den andra, som den här studien ansluter till, utgår från en fenomenologiskt inspirerad ansats där kroppen utgör navet för förståelsen av oss själva och omvärlden. Det är utifrån den förståelsen som både samhälleliga strukturer och personliga livsbanor kan förstås (Connell, 1999).

En teoretiker som tidigt länkade samman ett kroppsperspektiv, som också innefattar betydelsen av levda erfarenheter, var Simone de Beauvoir (1949/2006) i boken *Det andra könet*. Litteraturvetaren Toril Moi (1997) gör i essän "Vad är en kvinna" en nytolkning av de Beauvoir. Centralt för förståelsen av kroppen är enligt Moi att kroppen inte är ett ting, den är en situation. I stället för att se kvinnan (eller någon annan kategori) som en fixerad realitet befinner vi oss i en ständig process där vi gör oss själva till dem vi är. Att betrakta kroppen som en situation innebär enligt Moi (1997, s. 108) att den är "grundvalen för min erfarenhet av mig själv och världen". Situationen är inte att betrakta som synonym med levda erfarenheter även om de hänger nära samman. Enligt Moi innebär den levda erfarenheten det sätt som individen förstår sin *situation* och sina *handlingar*. Den levda erfarenheten handlar därmed om det sätt som våra kroppar lever, och den erfarenheten skapas genom individens relationer till den egna kroppen och omgivningen. Moi (1997, s. 112) exemplifierar det genom att hävda att hon inte skulle ha samma erfarenheter av omvärlden och sig själv om hon hade en skadad eller lemlästad kropp jämfört med om hon hade en frisk och sund kropp. På samma sätt skulle omgivningen också förhålla sig till henne på olika sätt.

Det innebär att även om kroppen/biologin skapar förutsättningarna för vår situation säger det ingenting om vilken betydelse erfarenheterna kommer att ha för individen och för samhället. Att tro att erfarenheterna skulle vara lika för alla som befinner sig i samma situation skulle enligt Moi (1997) vara att falla in i objektivism. I stället måste förståelsen riktas mot de olika situationer som människan befinner sig i – situationer som baseras exempelvis

på klass, kön och etnicitet. Samtidigt poängterar Moi att vår – eller subjektets – frihetsgrad är villkorad eftersom andras situationer också kommer att forma våra kroppsliga och levda erfarenheter. Som Gunnarsson (2017, s. 99–100) påpekar är därför den levda kroppen en situation där kroppen och det sociala möts i ett specifikt kulturellt sammanhang.

Tidigare forskning

Ett viktigt bidrag att ta spjärn emot är Moss Kanter (1977) bok *Men and women of the corporation*. Studien genomfördes vid ett amerikanskt företag och visade att männen i organisationen stereotypiserade kvinnorna, som var i minoritet, negativt. Kvinnorna blev *tokens* och behandlades som symboler för sitt kön och inte som individer. Eftersom förhållandet mellan majoritet och minoritet sågs som avgörande, hävdades att teorin kunde appliceras på andra minoritetsgrupper. En fråga som väcktes var om män i minoritet stötte på samma svårigheter som kvinnorna gjorde i Kanter studie. Heikes (1991) fann i en studie av manliga sjuksköterskor att även om de kunde känna sig utanför, så innebar minoritetspositionen också fördelar i form av status och prestige. Även Ott (1989) uppmärksammade i en jämförande studie om kvinnliga poliser och manliga sjuksköterskor att männen mötte fördelar och att de inte blev motarbetade av kollegor på samma sätt som de kvinnliga poliserna blev. Kadushin (1976) och Williams (1992), som studerat män i kvinnodominerade yrken, påpekar också i två inflytelserika artiklar att männen uppmuntrades av kollegorna att avancera i organisationen. Fördomarna mot männen kom främst från personer utanför arbetsplatsen. Heikes (1991) och Williams (1992) menar därför att Kanter bortsåg från genusordningen i sin analys. Utifrån detta formulerade Williams (1992, s. 256) begreppet ”glasrulltrappan” som illustrerar mäns avancemang i kvinnodominerade yrken.

Under 1990-talet växte forskningsfältet kritiska studier om män och maskulinitet fram i Australien och USA. En av pionjärerna inom detta fält, Connell (1999), menade att maskulinitet inte bara skulle förstås i relation till kvinnor. Rädslan att framstå som feminin eller homosexuell i andra mäns ögon bidrog också till att den normativa maskuliniteten inte utmanades. Teorierna inspirerade både anglosaxiska och nordiska forskare att undersöka hur maskulinitet konstruerades och upprätthölls i feminint kodade yrken. I forskningen, som främst fokuserade på män som sjuksköterskor, påpekades att männen inte enbart mötte fördelar. Ett genomgående tema som nämns är att män som arbetar som sjuksköterskor måste försvara sin maskulinitet i relation till både kvinnor och andra män (Nordberg, 2005). En närliggande tanke är därför enligt Dahle och Widding Isaksen (2002, s. 76) att män väljer att inrikta sig på områden som gör det möjligt att kombinera yrkesrollen med en maskulin identitet. En strategi för att upprätthålla maskulinitet är att skapa relationer till andra män på arbetsplatsen. Ekstrand (2005) och Wingfield (2012) visar till exempel att manliga sjuksköterskor kan överträda strikta professionsgränser som den mellan sjuksköterskor och läkare. Ytterligare en strategi är att specialisera sig på områden som i högre

utsträckning associeras med sociala och kulturella föreställningar om maskulinitet. I både internationell och i nordisk forskning påpekas att manliga sjuksköterskor ofta söker sig till akutsjukvården och ledande befattningar (Evans, 2004; Dahle & Widding Isaksen, 2002). Gemensamt för dessa specialiteter är dels att de har en förhållandevis hög status, dels att de distanserar sig från det kroppsnära omsorgsarbetet. Widding-Isaksen (2002) och Twigg (2000) menar att särskilt den åldrande sjuka kroppen associeras med smuts och ges lågt socialt och kulturellt värde. Det påverkar män mer än kvinnor, eftersom beröring av smutsiga kroppar inte är förenligt med västerländska ideal kring maskulinitet.

I manliga sjuksköterskors möten med kvinnor som patienter finns också en risk att beröringar kan upplevas som (hetero-)sexualiserade, och i mötet med män som patienter kan samma beröring artikulera tabun kring homosexualitet (Evans, 2002). Det innebär att män som sjuksköterskor måste förhålla sig till både egna och andras föreställningar om kropp och sexualitet.

Under 2000-talet ökade intresset för studier av samspelet mellan maskulinitet, ras och klass i omsorgsarbete. Harvey-Wingfield (2012) uppmärksammade i en studie av svarta män inom sjukvården att den glasrulltrappa Williams (1992) introducerade var både genus- och raskodad. De svarta männens relationer till chefer, kollegor och vårdtagare präglades snarast av skepticism och rasism. Harvey-Wingfield menar att det beror på att den svarta kroppen inte anses ha omsorgsegenskaper. I stället för glasrulltrappan möter svarta män glasbarriärer (a.a., s. 15). I en kvantitativ studie undersökte Price-Glynn och Rakovski (2012) betydelsen av genus, ras och nationalitet för undersköterskor i USA. De konstaterar att de fördelar som gäller män i kvinnodominerade medelklassyrken inte gäller män i lågstatusyrken. Författarna pekar, i likhet med Harvey-Wingfield (2012), på att svarta män på grund av raskodade föreställningar är en mer utsatt grupp än vita män.

I några svenska studier påpekas att även om män efterfrågas till vård- och omsorgsyrken gäller det inte alla män. Neergaard (2006) skriver i en studie om mångfald och rekrytering i ett storstadsperspektiv, att utrikesfödda män kan rasifieras som ohövliga, patriarkala och odemokratiska medan utrikesfödda kvinnor betraktas som omsorgsfulla (se även Lill, 2007). Att det är mindre problematiska kroppar som efterfrågas i äldreomsorgen kan förstås utifrån att män i äldreomsorgen kan skapa organisatoriska problem. Andersson (2012) lyfter till exempel fram att fler män i äldreomsorgen kan bidra till att underordna kvinnorna, eftersom de både får hjälpa sina ordinarie hjälptagare och dem som inte vill ha hjälp av män. Icke-vita män som arbetar i äldreomsorgen kan också hamna i en särskilt utsatt situation eftersom det finns hjälptagare som inte vill ha deras hjälp. Det innebär att utrikesfödda män ibland blir bortvalda på grund av sitt kön, ibland på grund av att de inte är vita och ibland på grund av båda delarna (Storm, 2013). Utrikesfödda män kan därför ständigt behöva bevisa sin kompetens som omsorgsarbetare (Sörensdotter, 2008).

Metod och genomförande

Studien bygger på intervjuer med tolv män i åldrarna 29–47 år. Männerna rekryterades utifrån tre övergripande kriterier. Utöver att de skulle arbeta på äldreboenden i Stockholmsområdet, skulle de vara födda utanför Europa, ha migrerat till Sverige efter 18 års ålder och definiera sig själva som icke-vita. För att få en variation önskade jag både fast anställda och timvikarier som hade omsorgsarbetet som sin huvudförsörjning. Vidare önskade jag spridning av personer baserat på födelseland, tid i Sverige och erfarenheter av arbete i äldreomsorgen.

Jag valde tre strategier för att rekrytera informanter: genom chefer, genom personer med nära koppling till äldreomsorgen samt genom personliga kontakter. I den första fasen skickade jag ut mejl till chefer på äldreboenden i Stockholm med kranskommuner. I mejlet bifogades en beskrivning av studien samt ett informationsbrev som mina kontakter kunde dela ut till personer som passade in på beskrivningen. Jag fick kontakt med några intervju-personer men jag noterade ett svalt intresse från cheferna. Därefter kontaktade jag personer som jag personligen kände och som arbetade i äldreomsorgen men inte i arbetsledande position och frågade om de kunde förmedla kontakt. Jag kontaktade också SFI-utbildningar som var involverade i vård- och omsorgsutbildningar. Genom de här olika strategierna fick jag kontakt med både vårdbiträden och undersköterskor, både fast anställda och timanställda.

Intervjuerna

Innan intervjuerna påbörjades hade jag bestämt mig för att låta männen själva definiera sin etniska bakgrund och att inte fråga om orsaken till att de migrerat. Min preliminära tanke var att enbart göra individuella intervjuer, men det kom att ändras. Efter de första intervjuerna förstod jag att några av dem upplevde att deras svenska var dålig. Jag frågade därför dem som senare anmälde intresse om de hade någon kollega som uppfyllde studiens krav och som de ville bli intervjuade tillsammans med. Det innebar att jag utöver de individuella intervjuerna genomförde två gruppintervjuer, med två respektive tre deltagare. För att ytterligare stärka intervjupersonernas anonymitet har jag valt att inte redovisa vilka personer som ingick i respektive gruppintervju.

Intervjuerna genomfördes våren och sommaren 2017 och tog 1–2 timmar. Samtliga intervjuer spelades in. Jag inledde varje intervju med att noggrant berätta om studiens syfte och frågeställningar samt om frivillighet och hur materialet skulle hanteras.

Analys

Som Widerberg (2003) påpekar börjar analysen redan vid transkriberingen. I ett första steg gjorde jag en preliminär transkribering där jag strävade efter att transkribera så ordgrant som möjligt. Därefter gjordes flera genomlysningar då jag renskrev utkastet. När det var klart läste jag igenom intervjuutskriften flera gånger. I enlighet med Malterud (2009) gjorde jag inte några tematiseringar utan noterade bara kortare reflektioner. För att inte

glömma dem och för att göra genomläsningen kreativ valde jag att också skriva ner några möjliga analysråd (Widerberg, 2003).

När jag gjort genomläsningen formulerade jag olika teman som hade anknytning till tal om kropp, att vara icke-vit och maskulinitet. Därefter läste jag igenom alla intervjuer igen och markerade meningsbärande enheter. I början valde jag öppen kodning, vilket innebär att en meningsbärande enhet kunde återfinnas under fler än ett tema (Malterud, 2009). I nästa steg skrevs de olika temana samman som en löpande text och illustrerades genom citat. I denna fas kunde jag identifiera styrkan och vidden i uttalandena. Under analysarbetet noterade jag att männens erfarenheter, med arbetet i äldreomsorgen som utgångspunkt, var förhållandevis lika, trots att de hade olika etniska bakgrunder och därmed olika utseenden. Det blev tydligt att de i den här kontexten kategoriserade sig och blev kategoriserade som icke-vita män, och att både hudfärg och kön hade betydelse för deras erfarenheter av arbetet.

I resultatavsnitten är alla namn som används fingerade. Jag har valt att redogöra för intervjupersonernas nationella bakgrund eftersom det under intervjuerna framstod som viktigt för männen. Däremot har jag av anonymitetsskäl valt att inte specificera männens ålder, antal år i yrket, eller arbetslivserfarenheter före migrationen till Sverige. Värt att nämna är dock att ingen av dem hade erfarenhet av avlönat omsorgsarbete före migrationen till Sverige. I den följande texten redovisas resultatet utifrån följande teman: *vägen in, den ifrågasatta kroppen, kollegiala relationer, relationer till de äldre* samt *den utsatta kroppen*.

Tabell 1. Presentation av intervjupersonerna

Namn	Födelseland	Vård- och omsorgsutbildning	Nuvarande anställningsform och totalt antal år i arbetet
Andrew	Somalia	Vårdbiträde	Fast, mer än 5 år
Bilal	Irak	Undersköterska	Fast, mer än 5 år
Haile	Etiopien	Undersköterska	Fast, mer än 5 år
John	Kamerun	Vårdbiträde	Timanställd, mindre än 5 år
Kade	Indonesien	Undersköterska	Fast, mer än 5 år
Kevin	Ghana	Undersköterska	Fast, mindre än 5 år
Rahel	Afghanistan	Vårdbiträde	Timanställd, mindre än 5 år
Sharif	Irak	Undersköterska	Fast, mer än 5 år
Tarik	Syrien	Vårdbiträde	Timanställd, mindre än 5 år
Omar	Irak	Undersköterska	Fast, mer än 5 år
Patrick	Kenya	Undersköterska	Fast, mer än 5 år
Victor	Chile	Undersköterska	Fast, mer än 5 år

Vägen in: att lockas, lotsas eller av en tillfällighet

Trots att männen migrerat av olika anledningar och med skilda utbildnings- och arbetslivserfarenheter uppgav samtliga att de valt äldreomsorgen eftersom det var ett arbete som passade deras personlighet och som det snabbt gick att få jobb inom. Fem av dem hade tidigare arbetslivserfarenheter från Sverige, Sharif hade arbetat som diskare, Victor som lokalvårdare, Andrew som restaurangbiträde, Kevin som kassabiträde och Rahel med diverse arbeten. De uppgav att de på grund av sin situation som immigranter hade svårt att etablera sig på arbetsmarknaden.

Det är för att vi är invandrare, det är inte lätt för oss att hitta ett arbete, att jobba på bank eller någon annanstans. De enda jobb vi kan få är lite lättare, dela tidningar, hemtjänsten, Lidl eller något sådant. (Rahel, född i Afghanistan)

Valet att arbeta i äldreomsorgen baserades på att de av olika skäl tröttnat på tidigare arbeten. Andra arbeten som uppfattades som tillgängliga hade inte intresserat dem. Att de valt att arbeta i äldreomsorgen berodde på att de uppmuntrats av vänner och familj som redan arbetade där. De hade *lockats* in i arbetet: Andrew, Kevin och Victor av vänner, Sharif och Rahel av sin bror respektive fru.

För Haile, Bilal, Omar och Patrick såg situationen annorlunda ut. De hade ingen tidigare arbetslivserfarenhet i Sverige. För dem skedde mötet med äldreomsorgen under SFI-utbildningen (Svenska för invandrare) där omsorgsutbildningar marknadsförde sig. Haile, som var lite yngre än de övriga när han migrerade till Sverige, berättade att han saknade grundläggande information om möjliga alternativ.

I början har du ingen information om hur du ska göra om du vill plugga vidare, vilka typer av områden det finns att jobba inom i framtiden. Vi som kommer till Sverige ... det är bara detta område som rekommenderas ... att jobba inom vård och omsorg. Vi som kommer till Sverige vill också jobba. Vi har familj utomlands, vi lever inte ensamma. Ibland kan det bli jobbigt att fortsätta läsa vidare till det yrke du vill jobba inom. Om du pluggar räcker inte pengarna. Du lever inte ensam, du har familj, föräldrar, de väntar på att du ska försörja dem. (Haile, född i Etiopien)

Haile beskrev å ena sidan att invandrare pushas in i äldreomsorgen eftersom det är ett bristyrke. Å andra sidan var han tvungen att välja en kortare utbildning som snabbt gav jobb. Patrick, som var lite äldre än Haile, menade att "när man flyttar, du förstår, man flyttar inte som ung. Vissa vill köra taxi, vissa vill jobba i vården efter utbildning, så det finns möjligheter också när man kommer lite sent." Både Bilal, Haile, Patrick och Omar berättade att informationen under SFI-utbildningen innebar att de *lotsats* till ett arbete som de inte tidigare kände till eller hade reflekterat över som arbete.

John, Kade och Tarik skilde sig från de övriga eftersom de dels hade gedigna utbildningar från hemlandet, dels hade försökt få arbeten som passade deras utbildning i Sverige utan att lyckas. De uppgav att det största hindret var att de inte talade tillräckligt bra svenska.

När jag flyttade till Sverige ... då hade jag högskoleutbildning inom kommunikation specialiserad på reklam. Men jag insåg eller jag förstod att göra reklam handlar om språk, det handlar om kultur. Ja, då bestämde jag mig, "hur ska jag hantera situationen?" och "vad är snabbaste vägen till arbete?" (Kade, född i Indonesien)

De valde primärt detta som ett *tillfälligt* arbete i avvaktan på att kunna arbeta i de yrken som de var utbildade till. John och Tarik var också de enda som uppgav att de skulle sluta så fort det var möjligt, medan Kade hade planer på att försöka avancera inom organisationen.

Den ifrågasatta kroppen

Något som männen hade gemensamt var att de ofta tvingades försvara sitt yrkesval. Det gällde inte inför kollegor utan främst i relation till andra utrikesfödda män. Att relationen till svenskfödda män inte lyftes fram ska inte tolkas som att de skulle vara mer positivt inställda till omsorgsarbete. Det handlade snarare om att ingen av dem hade några vita män som kollegor eller nära vänner. Det som andra män hade svårt att förstå var hur de kunde välja ett yrke som innefattade smuts, som att tvätta andras kroppar.

Det var en kompis och vi var en killgrupp och han jobbade i en grönsaksaffär och plockade varor som skickas till olika ställen. De bjöd mig dit, de behövde folk som jobbade. "Victor, varför kommer du inte hit och jobbar?" "Nej, jag vill inte, jag tycker om det jobb jag har, det passar bra för mig." En av de andra sa då "låtsas inte om honom, han älskar torka skit". (Victor, född i Chile)

Afghaner vill inte jobba i äldreboenden. De säger "ska du torka bajs?" Är det fel? Ska jag jobba med något annat, taxi? Nej, det vill jag inte. (Rahel, född i Afghanistan)

I männens tal framträdde två positioner som gjorde deras yrkesval ifrågasatt, dels att de var män, dels att de var invandrare. Även om arbetsmarknaden är åtstramad finns det andra arbeten som till exempel taxichaufför, som andra såg som mer passande. Av intervjupersonernas tal framträdde en bild där andra invandarmän sågs som traditionsbundna, och där männen själva positionerade sig som bärare av en annan invandarmaskulinitet. Att distansera sig från stereotypa normer innebar också att närma sig svenskhet, till exempel genom att se omsorg som lönearbete. Andrew uttryckte det till exempel som att ... "alltså jag var tvungen att ändra min inställning, jag bor i Sverige. Då ska man tänka kring dom andra

värderingar som finns här.” Även John hävdade att han behövt tänka nytt. ”Jag måste göra svensk kultur för att få allting att fungera.”

När det gällde svenskfödda män lyftes också äckel fram som den främsta anledningen till att de inte valde att arbeta i äldreomsorgen. Flera berättade att det var sällsynt att svenskfödda män sökte sådant arbete och att många snabbt hoppade av. Det innebar att deras erfarenheter av vita svenskfödda män i äldreomsorgen främst baserades på unga vikarier. Även i relation till dem såg sig intervjupersonerna som en annan sorts män.

Nej, de stannar inte kvar. Det kommer många på sommaren som går gymnasiet eller någon annan utbildning. Alltså det finns de som även stannar efter sommaren och kommer och jobbar extra för att tjäna pengar. De tycker inte att det är ett kul arbete, även om de försöker. De spyrr när de tittar på blöjan, men det är inte konstigt att se bajs. (Haile, född i Etiopien)

När vi gör omvårdnad, vi torkar bajs. Det är fula saker, de vill inte utsätta sig för sånt. Det är ingen som vill jobba med sånt i framtiden. De kan göra det kort, men inte som yrke. (Kevin, född i Ghana)

I relation till utrikesfödda män innebar arbetets innehåll att de blev ifrågasatta och fick försvara sitt yrkesval genom att betona stolthet och trivsel. I relation till svenskfödda män menade de att de utförde ett arbete som de andra inte ville ha eller klarade av, även om de försökte. Det innebar att de svenskfödda människors kapacitet för yrket ifrågasattes.

Kollegiala relationer: nödvändiga kvinnor och problematiska män

Även om de intervjuade männen påpekade att de klarade sådant som andra män inte klarade av, reflekterade de över att de befann sig i en kontext där deras kroppar och maskulint kodade egenskaper utgjorde en kontrast. Det handlade om att utföra intimt arbete med andras kroppar, men också om att förkroppsliga femininitet.

Jag jobbar mest med en kille från Afrika, vi har jobbat tillsammans i nästan tio år. Vi är inte bara vänner, han är som en bror nu. Jag sa till honom ”va sjutton, vi börjar bli som tjejer”, han tittade på mig och skrattade. Vi har blivit konstiga killar, jag var ju macholattino. (Victor, född i Chile)

Oavsett människors egen sexualitet var närheten till den feminina kroppen närvarande under intervjuerna. Mot bakgrund av detta är det inte märkligt att de i talet om sina kvinnliga kollegor lyfte fram sig själva och sådana egenskaper som kodas som maskulina.

Det märks att det behövs fler killar, "Kevin, kom och hjälp, Sharif, kom och hjälp", det märks att vi gör ett bättre jobb, omsorgen måste uppmuntra killar till utbildning, att de får det förklarar att äldreomsorgen behöver killar, att det inte bara handlar om inkontinensskydd, det är lite mer än det. (Omar, född i Irak)

Utöver att lyfta fram sin fysiska styrka var ett återkommande tema att de hade större auktoritet när det gällde att bemöta aggressiva hjälptagare. Samtidigt som de hävdade att det behövdes fler män i omsorgsarbetet, betonade de att det inte fick bli för många män på samma avdelning.

Jag tycker inte att det är roligt att två män står vid en kvinna och hjälper henne. Alltså man vet inte vad hon tänker, även om hon är dement eller någonting [...]. Personligen vill jag inte jobba med en man på samma avdelning. Man kan få hjälp, men jag tycker inte det är roligt att ringa hela tiden, "kom ner för vi är två män". Om hon inte vill ha hjälp, varför ska vi inte undvika det? (Bilal, född i Irak)

Jag vet inte om det passar med en kille till. Vi har ju kvinnor som inte tycker om att bli duschade av killar, så det ska inte vara för mycket män, inte för lite. (Sharif, född i Irak)

Det var tydligt att kön var en ordning som hade betydelse för vardagens planering. Att vara man beskrevs som mer problematiskt än att inte vara vit. I vardagen hanterades det genom att männen bytte hjälptagare med de kvinnliga omsorgsarbetarna, men det hände också att planerade duschar fick skjutas fram i tid. När alla på arbetspasset var män fick de ringa runt för att hitta en kvinna.

Till exempel, om jag hamnar med den personen som inte vill ha manlig personal så vi måste hämta en kvinnlig personal från en annan avdelning, vi ringer. (Patrick, född i Somalia)

I de flesta situationer löstes det men det hände att de äldre fick acceptera hjälp av männen mot sin vilja. Förutom Bilal i citatet ovan, var det ingen av de övriga som uppgav att det var påfrestande att ringa runt efter kvinnliga kollegor. Samtidigt innebar de äldres preferenser att de var tvungna att reflektera över sin egen position.

Relationer med de äldre kvinnorna: ett reflektivt förhållningssätt

I mötet mellan de manliga omsorgsarbetarna och de äldre kvinnorna framträdde ett tydligt mönster: att å ena sidan bekräfta de äldre kvinnornas kön och å andra sidan finna strategier för att kunna hjälpa dem med personlig omsorg. Samtidigt beskrevs äldre kvinnor som enklare att hjälpa än äldre män, eftersom de oftast uppskattade hjälpen.

Om vi tar kvinnorna "åh, vad fin du har gjort mig, åh, du har fixat håret". Jag är inte frisör, men jag har tagit uppsättningsutbildningar [...]. De tycker det är häftigt att man kan det. Men om jag skulle hjälpa en man, "jaha, ska jag ha den på mig". Alltså de är inte tack-samma. (Bilal, född i Irak)

Tacksamheten från de äldre kvinnorna återkom i flera intervjuer. Det kunde handla om uppskattning över att männen klarade av uppgifter som inte förväntades av dem, som att sminka och ordna med håret, eller att de äldre kvinnorna uppskattade männens närvaro, som Andrew uttryckte det, "vi har fått en liten pojke här". Samtidigt var det denna relation som kunde skapa problem eftersom det hände att kvinnorna inte accepterade hjälp från män. Det var dock ingen av männen som såg det som märkligt. Utöver att berätta att det handlade om blygsel och ibland rädsla från de äldres sida, betonade männen kulturellt färgade förklaringar till kvinnornas val. Det handlade dels om att vissa uppgifter inom familjen var reserverade för kvinnor, dels att de var upp vuxna i ett samhälle med en tydlig gränslinje mellan kvinnors och mäns uppgifter och interaktionen mellan dem.

När jag hjälpte min mormor så hjälpte jag henne med att kamma henne och lite sådana grejer, men duscha, det gör tjejerna, det hjälpte min syster till med. Om det är en man är det killarna som hjälper. Det är vanligt i vår tradition så jag kopplar direkt om en kvinna inte vill ha hjälp för att hon är en kvinna. (Haile, född i Etiopien)

Samtidigt innebar vardagens krav att männen var tvungna att finna strategier för att hantera eventuell skepticism, även om de förstod och respekterade varför kvinnorna kunde agera som de gjorde.

Jag tror att jag respekterar henne mycket, särskilt när jag hjälper henne duscha eller ... någonting sånt och försöker göra det snabbt men tillräckligt bra för att ... duscha så att det blir bra, jag förstår på hennes kroppsspråk ibland att hon är obekvämt eller någonting sånt. Då brukar jag fråga "ska jag fråga mina kollegor så där om de kan hjälpa dig eller?" (Kade, född i Indonesien)

Citaten ovan synliggör två överlappande utmaningar. Det handlade dels om att reflektera över kön och de äldre kvinnornas nakenhet, dels krävde vardagens organisering att männen kunde hjälpa så många av kvinnorna som möjligt. Det innebar att respektera kön i vardagen, men samtidigt finna strategier för att få tillåtelse att ge hjälp.

Man säger "du kan inte se mig som en kille som kommer och hjälper dig. Du måste se mig som en vårdare som kommer och hjälper dig. Jag är som en ung läkare, en läkare som ber dig att ta av dig kläderna." (Victor, född i Chile)

I citatet ovan underkommunicerades betydelsen av kön och sexualitet genom en liknelse mellan patienten och läkaren. Ytterst handlade det om att skapa en möjlig omsorgsrelation där männen inte valdes bort.

Relationen med de äldre männen: att bekräfta kön och kropp

De äldre männen uppgavs inte visa samma tacksamhet över hjälpen och de hade också svårare att acceptera sitt hjälpbehov. Patrick berättade att det ofta hände att han hamnade i situationer som "jag har rakat mig hela mitt liv, ska du bestämma när jag ska raka mig?" En strategi som de intervjuade männen använde sig av i detta möte var att bekräfta den andres situation:

Det finns fortfarande män som säger att "jag är en stor man – jag vill inte att någon kommer och hjälper mig". Men jag övertygar honom att jag ska hjälpa honom "du är fortfarande en stor man". (Tarik, född i Syrien)

I det här mötet handlade det inte om att underkommunicera betydelsen av kön, utan att bekräfta de äldre människors kön och kropp. Att den kroppen inte var lika problematisk framgick också av att ingen av de intervjuade hade varit med om bli bortvald i det här mötet. De påpekade också att de i erfarenhet av att vara män kunde se de äldres behov på ett annat sätt.

Killar rakar fint och ordentligt, jag gillar inte själv att gå ut på morgonen och hoppa över rakningen; att få sitta bredvid tjejer och lukta gott. Jag gillar inte när någon går till en person och hoppar över rakningen. Det här är det manliga med det här yrket, att det finns kunskap, egna verktyg. (Omar, född i Irak)

Vidare uppgav flera att även äldre män kunde känna blygsel inför kvinnor. Att intervjupersonerna reflekterade mycket över det kan också tolkas i kulturella termer: de var vana vid att kroppslig omsorg till äldre manliga släktingar utfördes av andra män. Det kan vara en förklaring till att de reflekterade över sin egen betydelse som män i mötet.

Den icke-vita kroppen och utsatthet: förhållningssätt till rasism

Som tidigare påpekats menade intervjupersonerna att det var deras kön och inte deras icke-vita kropp som främst skapade problem i arbetet. Trots det var erfarenheter av att möta rasistiska uttryck något som samtliga intervjupersoner, förutom Tarik, hade erfarenhet av. Det tog sig uttryck i form av språkliga uttryck som anspelade på människans hudfärg. Det var emellertid bara Rahel, som arbetade natt, som hade erfarenheter av att möta rasism

från kollegorna. "Ibland är de hemska, jag känner några som är rasister, de gillar inte invandring. När man ringer och behöver hjälp blir de jättearga och säger nej." Han hade inte tagit upp det med kollegor och chefer vilket kan förstås utifrån hans situation som timanställd. Eftersom samtliga intervjupersoner hade erfarenhet av rasism i samhället ansåg de att det inte var märkligt att det också förekom på äldreboendet. Det som lyftes fram var i stället de olika förhållningssätt som männen använde sig av för att hantera rasistiska uttryck. I det sammanhanget framträdde två övergripande förhållningssätt, att markera rätten att inte bli kränkt eller att betrakta det som "dumt prat", och ibland som båda delarna.

Jag matade honom, sen plötsligt blev han aggressiv och började skrika, när jag kom så kallade han mig neger. "Nej", sa jag, "du får inte använda det ordet". Men han fortsatte så jag lämnade matsalen och gick till min chef och berättade vad som hade hänt, vad han hade sagt, att jag ville ha en paus och att någon annan får hjälpa honom. [...] Han är sjuk så han vet inte exakt vad han gör så jag kan inte ta det personligt, men jag måste också vara rädd om min integritet. (Kevin, född i Ghana)

Kevin och Patrick var de som tydligast markerade rätten att inte bli kränkta, men hänvisade också till policyn om "nollrasism" som fanns i kommunerna de arbetade i. De andra männen menade att det var tråkigt att behöva höra uttryck som "är det slut på svenskar" eller att bli kallad "apa" men menade att det gällde att först och främst se det som "dumt prat" från personer som inte visste bättre och inte riktat till dem personligen. Patrick använde sig till exempel av en teatermetafor för att beskriva hur han hanterade negativa uttalanden om sin kropp och hudfärg.

Det är en teater, man går in och gör sin roll, sen kliver du av, jag har gjort mitt, det är så jag kliver in i arbetet. [...] Jag måste byta om ... arbetskläder, namnbricka, så jag går in i en roll, så kanske är det inte jag personligen, det är så jag tänker eller försöker skydda mig, det ska inte vara till mig personligen. (Patrick, född i Kenya)

Att inte bry sig om de äldres uttalanden, se det som prat utan betydelse eller att ta på sig en roll var förhållningssätt som de använde sig av för att inte betrakta det som något personligt. Flera av männen berättade också att det var viktigt att inte övertolka det som rasism, utan ett sätt för den äldre att protestera mot en utsatt situation

Samtidigt påpekade flera av männen att det inte bara handlade om att de inte var vita, också bristande språkkunskaper bidrog till att göra den icke-vita kroppen mer synlig. Även om de menade att de flesta äldre och anhöriga var förstående, skapade språkliga svårigheter skepticism.

Jag har varit kontaktperson till en svensk man. När anhöriga kom sa de till min chef efter att jag varit där att hon ville ha en svenskspråkig som hjälper hennes man. Nu är jag mycket bättre på svenska, då var jag inte så duktig på svenska. Så chefen sa det till mig, att det sa anhöriga. Men språket skulle inte vara något hinder. Han pratade med dem och sa, det här är vår anställda, vi tror att han kan göra det här jobbet. (Kevin, född i Ghana)

Ibland jag missförstår språket [...] om en boende säger "kan du hämta ett glas vatten" och jag går och hämtar någonting annat, då blir de jättearga, så det går inte. Sådana saker. (Rahel, född i Afghanistan)

Bristande språkkunskaper skapade en utsatthet för båda parter. I omsorgsarbetarnas relation till de äldre fanns risken att inte bli förstörd, tolkad som mindre kompetent men också att bli utsatt för aggression som ibland baserades på att männen inte var vita eller som uppstod på grund av språkliga missförstånd. För de äldre och de anhöriga kunde det vara frustrerande att inte bli förstörd i en redan utsatt situation.

Diskussion

Som Gunnarsson (2017, s. 99–100) påpekar är den levda kroppen en situation där kroppen och det sociala möts i ett specifikt kulturellt sammanhang. Moi (1997, s. 108) menar att den levda kroppen är grundvalen för individens förståelse av sig själv och världen och att vi befinner oss i flera olika situationer. För männen i studien har migrationen till Sverige inneburit en ny situation som de måste förhålla sig till. Samtliga män uppgav att de var uppvuxna i länder med en annan syn på relationerna mellan kvinnor och män. Den levda erfarenheten innebar till exempel att ingen av dem hade sett omsorg som ett möjligt arbete innan de flyttade till Sverige. Den omsorg som de och andra utförde till äldre personer i närheten betraktades som ett familjeansvar, inte som ett lönearbete.

Migrationen till Sverige innebar flera förändringar som påverkade både situationen och de levda erfarenheterna. Från att ha befunnit sig i ett sammanhang där de inte avvek från normen, transformerades de till kategorin "invandrarmän" med tillhörande tillskrivningar av kroppen (jfr Krekula, 2006).

Mötet med det svenska samhället innebar inte enbart att de behövde ändra inställning, de mötte också ett samhälle där tidigare arbetslivserfarenheter och utbildningar inte erkändes. Yrkesvalet begränsades också av en drivkraft att snabbt komma i arbete och även av en straffad arbetsmarknad där vissa yrken beskrevs som mer tillgängliga för dem (Hrzenjak, 2013). I det sammanhanget kan äldreomsorgen beskrivas som en "etnisk nisch" som på grund av arbetskraftsunderskott framställs som en möjlig väg att snabbt få ett arbete. Det innebar samtidigt att männen behövde finna förhållningssätt till omsorgsarbetets historiska klass-, köns- och etnicitetskodning. Att som invandrarman välja att arbeta i äldreomsorgen

kan därför ses som ett "brott" både mot de egna erfarenheterna och mot generella stereotypa föreställningar av invandarmän som bärare av mindre omsorgsförmåga än andra kategorier (Harvey-Wingfield, 2012; Neergaard, 2006). Det innebär att mötet med kroppar i andra situationer och med andra levda erfarenheter både öppnar och sätter gränserna för männens handlingsutrymme i äldreboendet.

Även om de intervjuade männen förkroppsligade både maskulinitet och icke-vit hudfärg fick samspelet mellan ordningarna olika värde och betydelse beroende på situation och interaktion (jfr Moi, 1997). Betydelsen av icke-vithet och kön tog sig olika uttryck i olika relationer beroende på om det handlar om dem själva, andra män, kollegor eller de äldre omsorgsmottagarna. I relation till sig själva påtalade männen att de var tvungna att förhålla sig till tidigare erfarenheter av kropp och maskulinitet, oavsett om de *lockats*, *lotsats* eller valt arbetet av en *tillfällighet*. Utifrån den egna subjektiva erfarenheten var det en utmaning att finna en balans mellan feminint kodade egenskaper och att upprätthålla förkroppsligade normer om maskulinitet. Det dilemmat har även uppmärksammats i forskning om män som sjuksköterskor och som en förklaring till att de ofta väljer specialiteter som distanserar sig från patienternas kroppar (Eriksson, 2003; Evans, 2002; Williams, 1992). Men en skillnad är att män som arbetar inom äldreomsorgen inte kan distansera sig från arbete med andras kroppar, eller från ett arbete som innebär att hantera smuts (Twigg, 2000; Widding-Isaksen, 2002). Omsorgsarbetet strider mot normer för vad män förväntas arbeta med. Vidare ger arbetet inom äldreomsorgen nästintill inga möjligheter till avancemang vare sig för kvinnor eller för män. Glasrulltrappan, som Williams (1992, s. 256) noterat finns för män i kvinnodominerade yrken, finns inte för män i yrken med låg status, oavsett etnisk bakgrund (Price-Glynn & Rakovski, 2012). Inte heller de glasbarriärer som enligt Harvey-Wingfield (2012, s. 15) hindrar svarta män från att avancera inom sjukvården finns i äldreomsorgen där karriärmöjligheterna är begränsade för både kvinnor och män. Däremot mötte männen i den här studien andra barriärer i vardagen, främst i interaktionen med de äldre kvinnor som inte ville ha deras hjälp. Det innebar samtidigt att det var situationen som man, det vill säga könsbarriärer, och inte barriärer baserade på hudfärg som skapade de största utmaningarna.

Att upprätthålla sin situation som man kom främst till uttryck i mötet med de kvinnliga kollegorna. Genom att tala om män som en efterfrågad kategori med hänvisning till fysisk styrka och förmåga att hantera aggressiva hjälptagare, skapades en gränslinje mot kvinnorna. Männen lyfte fram att de genom sina kroppar representerade något annorlunda jämfört med kvinnorna (Nordberg, 2005; Williams, 1992). Men samtidigt som de betonade den maskulina kroppen som en tillgång, reflekterade de över att deras närvaro var villkorad eftersom alltför många män i arbetsgruppen skapade organisatoriska problem. Snarare var en tillräckligt hög andel kvinnor en förutsättning för att männen skulle kunna fortsätta i arbetet, om de äldres önskemål skulle respekteras. Det innebär att alltför många anställda män i äldreomsorgen kan skapa problem (jfr Andersson, 2012).

De fördomar som de intervjuade männen kunde möta kom främst från personer utanför arbetsplatsen, något som även framkommer i tidigare forskning (Dahle & Widding Isaksen, 2002; Williams, 1992). För männen i den här studien gällde det främst i förhållande till andra utrikesfödda män. Även om arbetsmarknaden var åtstramad, fanns det andra yrken som uppfattades som mer lämpliga för invandarmän. Valet att arbeta med smutsiga kroppar framstod som obegripligt för andra utrikesfödda män. Det innebar att det var främst inför dem som intervjupersonerna behövde försvara sitt yrke. Det kan tolkas som att de, inför de här männen, genom talet gav uttryck för en invandramaskulinitet som var lika mycket värd.

I interaktionen med de äldre var det främst kön som lyftes fram som problematiskt, men beroende på om det var äldre kvinnor eller män användes olika strategier. I mötet med de äldre kvinnorna fick männen använda förhållningssätt som tonade ner kön och sexualitet (jfr Evans, 1997). Samtidigt bidrog männens levda erfarenheter av att växa upp i ett samhälle med strikt könsuppdelning att de förstod kvinnornas val. I mötet med de äldre männen betonades i stället behovet av att bekräfta kön och att den mellanmanliga hjälpen inte ifrågasatte den äldres autonomi. Männens tal om sin betydelse för de äldre människors situation kan också tolkas utifrån ett kulturellt raster. Flera av männen påpekade att ansvaret för intim omsorg om manliga äldre släktingar låg på andra män i de länder de kom från. Att lyfta fram sin betydelse för de äldre männen och att, som tidigare påpekats, lyfta fram den egna kroppen som en tillgång, kan tolkas som en strategi för att distansera sig från arbetsplatsens könskodning.

Att kön och inte hudfärg lyftes fram som den främsta orsaken till att bli bortvalda av de äldre kan vara förvånande. Inte minst med tanke på intervjupersonernas berättelser om erfarenheter av rasistiska uttryck från de äldre (jfr Jönson, 2007; Sörensdotter, 2008). En möjlig tolkning är att olika personer bedömer rasismens allvarlighetsgrad inom äldreomsorgen på skilda sätt. För vissa blir det viktigt att markera rätten att inte bli kränkt på arbetet, medan andra betraktar det som kommentarer från personer som inte vet bättre. Det innebär inte att de anser att rasistiska uttryck ska accepteras, men de tolkar det som en protest från de äldres sida mot en utsatt situation. En risk med förhållningssättet är emellertid att det kan skapa ett tabu kring känslor av utsatthet och att det som Sörensdotter (2008) skriver snarare befäster än utmanar normer om vithet i äldreomsorgen.

Som Krekula (2006) påpekar utgör kroppen en yta för både egna och andras tillskrivningar. Männen i studien gav alla uttryck för en vilja att utföra ett gott omsorgsarbete, men uppgav samtidigt att de kroppsligt och erfarenhetsmässigt hamnar i en situation där de måste hantera normer om omsorg, femininitet, maskulinitet och icke-vithet. Trots det diskuteras det sällan inom äldreomsorgen vilken betydelse kön och hudfärg har för personalens upplevelser av arbetet och för deras position i arbetsgruppen. När det finns problem som relaterar till kön och hudfärg på en arbetsplats, lämnas det ofta till arbetsgruppen själva att hantera vilket innebär en risk för att problemen förblir olösta. För både de äldres och för

personalens skull är det viktigt att erkänna både personalens olikheter och de äldres rätt till inflytande. För det krävs att ansvaret för frågorna lyfts högre upp i organisationen och att det skapas utrymme för seriösa diskussioner mellan personal och ledning.

Referenser

- Andersson, K. (2012) Paradoxes of gender in elderly care. The case of men as care workers in Sweden. *NORA – Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 20(3): 166–181.
- de Beauvoir, S. (1949/2006) *Det andra könet*. Stockholm: Norstedts.
- Behtoui, A., Boréus, K., Neergaard, A. & Yazdanpanah, S. (2016) Speaking up, leaving or keeping silent: racialized employees in the Swedish elderly care sector. *Work, Employment and Society*, 31(6):954–971.
- Connell, R. (1999) *Maskuliniteter*. Göteborg: Daidalos.
- Dahle, R. & Widding Isaksen, L. (2002) Sjukvård som maskulinitetsprojekt. *Kvinnovetenskaplig tidskrift*, 23(2–3): 75–91.
- Ekstrand, P. (2005) *Tarzan och Jane. Hur män som sjuksköterskor formar sin identitet*. Akademisk avhandling. Uppsala: Uppsala universitet.
- Eriksson, H. (2003) Distanseringen från omsorg. I: T. Johansson & J. Kuosmanen (red.) *Manlighetens många ansikten. Fäder, frisörer och andra män*. Stockholm: Liber.
- Evans, J. (1997) Men in nursing: Issues of gender segregation and hidden advantages. *Journal of Advanced Nursing*, 26(2): 226–231.
- Evans, J. (2002) Cautious caregivers. Gender stereotypes and the sexualization of men nurses' touch. *Journal of Advanced Nursing*, 40(4): 441–448.
- Evans, J. (2004) Men nurses: a historical and feminist perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 47(3): 441–448.
- Gunnarsson, E. (2017) "Man får inte stanna upp". Om äldre kvinnor och mäns vardagsliv och kroppens förändring. I: E. Gunnarsson & M. Szebehely (red.) *Genus i omsorgens vardag*. 3 uppl. Malmö: Gleerups.
- Heikes, J. (1991) When men are the minority. The case of men in nursing. *The Sociological Quarterly*, 32(3): 389–401.
- Hrzenjak, M. (2013) Negotiating masculinity in informal paid care work. *International Review of Sociology*, 23(2): 346–362.
- Hussein, S. & Christensen, K. (2017) Migration, gender and low paid work. On migrant men's entry dynamics into the feminised social care work in the UK. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(5): 749–765.
- Jönson, H. (2007) Is it racism? Skepticism and resistance towards ethnic minority care workers among older care recipients. *Journal of Gerontological Social Work*, 49(4): 79–96.
- Jönson, H. & Giertz, A. (2013) Migrant care workers in Swedish elderly and disability care. Are they disadvantaged? *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 39(5): 809–825.
- Kadushin, A. (1976) Men in a woman's profession. *Social Work*, 21(6): 440–447.
- Kanter, R.M. (1977) *Men and women of the corporation*. New York: Basic Books.
- Kommunal (2013) *Mångfald i äldreomsorgen*.
- Krekula, C. (2006) *Kvinna i ålderskodad värld. Om äldre kvinnors förkroppsligade identitetshandlingar*. Akademisk avhandling. Uppsala: Uppsala universitet.
- Lill, L. (2007) *Att göra etnicitet inom äldreomsorg*. Akademisk avhandling. Malmö: Malmö högskola.
- Malterud, K. (2009) *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning. En introduktion*. Lund: Studentlitteratur.

- Moi, T. (1997) Vad är en kvinna? Kön och genus i feministisk teori. *Res Publica*, 35(36): 71–158.
- Neergaard, A. (2006) Rasifierad rekrytering i storstadskommunen. I: E. Gunnarsson, A. Neergaard & A. Nilsson (red.) *Kors & tvärs. Intersektionalitet och makt i storstadens arbetsliv*. Stockholm: Normal förlag.
- Nordberg, M. (2005) *Jämställdhetens spjutspets? Manliga arbetstagare i kvinnoyrken, jämställdhet, maskulinitet, feminitet och heteronormativitet*. Akademisk avhandling. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Ott, M.E. (1989) Effects of the male-female ratio at work: Policewomen and male nurses. *Psychology of Women Quarterly*, 13(1): 41–57.
- Price-Glynn, K. & Rakovski, C (2012) Who rides on the glass escalator? Gender, race and nationality in the national, nursing assistant study. *Work, Employment & Society*, 26(5): 699–715.
- SCB (2017) *Yrkesregistret med yrkesstatistik. Anställda 16–64 år i riket efter yrke (4-siffrig SSYK 2012), födelseregion och kön. År 2014*.
- Storm, P. (2013) Care work in a Swedish nursing home: Gendered norms and expectations. I: A. Hujala, S. Rissanen & A. Vihma (red.) *Designing wellbeing in elderly care homes*. Aalto University Publication Series, Crossover 2/2013: 148–161.
- Sörensdotter R. (2008) *Omsorgsarbete i omvandling. Genus, klass och etnicitet i hemtjänsten*. Akademisk avhandling. Stockholm: Makadam.
- Twigg, J. (2000) Care work as a form of bodywork. *Ageing and Society*, 20(4): 389–411.
- Widding Isaksen, L. (2002) Masculine dignity and the dirty body. *NORA – Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 10(2): 137–146.
- Widerberg, K. (2003) *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.
- Williams, C.L. (1992) The glass escalator: Hidden advantages for men in the "female" professions. *Social Problems*, 39(3): 253–267.
- Wingfield, H.A. (2009) Racializing the glass escalator: Reconsidering men's experience with women's work. *Gender & Society*, 23(1): 5–26.