

Kjønn, hverdagsliv og ergoterapeuters fagforståelse

Artikkelen tar opp og drøfter et tema som både nasjonalt og internasjonalt har vært fraværende i den ergoterapifaglige debatten, nemlig forholdet mellom kjønn og fag. Ut fra empiriske eksempler synliggjør artikkelen hvordan kjønn og forestillinger om kjønn spiller seg ut i mennesker hverdagsliv, identitetsskapning og endringsprosesser og hvilke implikasjoner det kan ha for fagutøvelsen. Det argumenteres videre for at ergoterapeuter i konkrete terapeutiske situasjoner står overfor kjønnete problemstillinger og selv utøver kjønnete praksiser.

AV CATHRINE ARNTZEN

Innledning

Kjønn og ergoterapi

Ergoterapi er og har alltid vært et kvinnedominert fag¹, der profesjonsdealene historisk sett har hatt et klart «moderlig» preg². Samtidig har faget gjennom historien på ulike måter blitt influert av biomedisinsk tenkning og det som tradisjonelt er knyttet til maskulinene behandlingsidealer. Det er overraskende lite som er skrevet om kjønns betydning i ergoterapifaget. Et unntak er en utgave av «The American Journal of Occupational Therapy» fra 1992 som ser på ergoterapi i et feministisk perspektiv. Gelya Frank betoner (2) at kjønnspektivet er fullstendig oversett i den fagpolitiske debatten. I Norge har derimot andre helseprofesjoner tematisert forholdet mellom kjønn, kunn-

skap og makt og hva det kan bety for medisinsk- og helsefaglig praksis (3-6).

Grunnen til at kjønn og fag har vekket min interesse, er at temaet aktualiseres i egen forskning som omhandler menneskers hverdagsliv, omstillingsprosesser og ergoterapeuters konkrete fagutøvelse (7;8). I arbeidet med avhandlinga ble det etter hvert tydelig at kjønn har betydning for hvordan vi forstår og utøver faget. Funnene vekket min nysgjerrighet. I denne artikkelen skal jeg utforske nærmere hvorvidt kjønn som analytisk kategori kan bidra til å åpne for nye innsikter og nye måter å tenke fag på. Artikkelen avgrenser seg til å fokusere på måter kjønn og forestillinger om kjønn spiller seg ut i menneskers hverdagsliv, identitetsskapning og endringsprosesser og hvilke implika-

sjoner det kan ha for fagutøvelsen. Med utgangspunkt i eksempler fra eget forskning er målet å synliggjøre hvordan ergoterapeuter i samhandling og konkrete terapeutiske situasjoner står overfor kjønnete problemstillinger og selv utøver kjønnete praksiser. Ved hjelp av en kjønnssteoretisk fortolkningsramme er hensikten å belyse hvordan kjønn som perspektiv kan bidra til å kaste et breiere lys over ergoterapifagets teoriutvikling og praksis.

Forskningsspørsmålet er: *Hvordan spiller kjønn seg ut i menneskers hverdagsliv og endringsprosesser, og hvilken betydning kan kjønn ha for ergoterapeuters fagutøvelse?*

Teori

Et kjønnssteoretisk perspektiv

Kjønn forstått som *perspektiv*, altså som det blikk vi ser og forstår verden ut fra, åpner for problematisering av det tilsynelatende kjønnsnøytrale i temaer, områder, handlinger/situasjoner (9). Kjønnsteori tar på seg oppgaven med å drøfte og analysere dette problemfeltet. Kjønnsforskningen i dag er opptatt av hvordan forestillinger om kjønn og kjønnsforskjeller produseres og reproduseres i dagligliv, samfunn og kultur. Sentrale



Cathrine Arntzen:
PhD og ergoterapispesialist i eldres helse. Post-doktor v/ rehabiliteringsklinikken, Universitetssykehuset i Nord-Norge. Førsteamsnuensis II v/ Institutt for Helse- og omsorgsfag, Universitetet i Tromsø.

Denne forskningsartikkelen ble mottatt 15.12.2008. Den er deretter evaluert i tråd med tidsskiftet Ergoterapeutens retningslinjer for ekstern vurdering.

Den ble godkjent for trykking 5. 01. 2010.

Keywords: Gender, Everyday life, Occupational Therapy, Intersectionality

Abstract:

Not much has been written on the significance of gender in the field of occupational therapy. The aim of this article is to demonstrate that occupational therapists are faced with gendered issues, and that their own practice is subject to gender norms.

By applying gender theory as a framework for the interpretation of patient experiences and practice experience, the article aims to contribute to the development of theory within the field, as well as practice.

Three men and three women suffering from stroke were followed for six months from the acute phase. Several research methods were applied: In-depth interviews with patients, intervi-

ews with relatives and occupational therapists, and observing and videotaping interactions and ADL-situations.

This study suggests both change and stability in gender norms among the elderly. In everyday life and in the process of adaptation, participants operate both within and sometimes contrary to gender norms of feminine and masculine behaviour. Microanalysis of interaction between patients and occupational therapists reveals that behaviour and practice is gendered. It also reveals that disability and changes in everyday life may threaten gender identity. The article suggests that gender and profession is intertwined, and that this may be significant for what may be achieved and created within the field of occupational therapy.

spørsmål er forholdet mellom kvinner og menn og hvordan ubevisste kjønnete forestillinger som reproduseres kan bidra til stereotyper, makt, undertrykkelse og marginalisering eller hvordan det i dagens samfunn dannes mer uoversiktlige landskap som rokker ved og løser opp de etablerte forskjellene og kategoriene «femininitet» og «maskulinitet» (10). Begreper som rasjonalitet, objektivitet, universalitet og det instrumentelle er tradisjonelt knyttet til forestillinger om det «maskuline» som selve normen for vitenskapen og utviklingen. På den andre siden er den dominerende forestillingen at det kvinnelige «feminine» er knyttet til det ekspressive, helhetlige, relasjonelle og til det å gi omsorg og sørge for i dagliglivet gjennom det praktiske sykliske arbeidet. Et eksempel på dette er Rosalie J. Miller (11) som skriver at ergoterapifaget må sees i sammenheng med feministiske grunnverdier som kommer til uttrykk i helhetstenkningen som faget representerer.

Hvis vi går litt tilbake i tid, så var det gjennom utforskningen av de biologiske kjønnsforskjellene på 1700- og 1800-tallet at ulikheter i menns og kvinners følelsesliv, intelligens og handlingsevner ble gitt naturvitenskapelige forklaringer (12). Gjennom 1900-tallet forsvant fokus på kjønns-spesifikke forskjeller fra den naturvitenskapelige orienterte forskningen,

bortsett fra psykoanalysen. Den ble kjønnsløs i den forstand at menn ble normen og normalen i medisinen utforskning (13). Dette har nok fått som konsekvens at betydningen av kjønn i forhold til sykdom og helse en periode er blitt lite vektlagt også av andre helsefagprofesjoner. Flere peker i dag på hvilke konsekvenser det får når menn blir mal for medisinsk forskning og hvordan det har ført til en del feildiagnostisering av for eksempel hjertesyke kvinner (14).

Med industrialiseringen ble husholdet som produksjonsenhet gradvis underminert, og et ideal om to atskilte kjønnsfærer – det offentlige og det private – etablerer seg. I dette idealet blir mannen den som skal forvalte offentlig arbeidsliv og politikk. Dette idealet bidrar til et bilde av mannen som handlingsmennesket, den som drev moderniseringsprosjektet fremover, mens kvinnen representerte det stabile, passive og varige – den trygge havn. Denne forestillingen nådde sitt høydepunkt i etterkrigstiden, som kan sies å være husmødrenes storhetstid (13). Simone de Beauvoir (15) bestemte i sin klassiker «Det annet kjønn» det mannlige som den aktive transcendens i betydningen *overskridende*, og det kvinnelige som den passive immanens forstått som *bevarende* – altså som utøvere av repeterende gjøremål som husarbeid, oppvask, stell og pass av barn etc. I dagens sam-

funn er dette skillet ikke like selvfølgelig lengre.

Marxisme og patriarkatsteorier som stod sterkt i kvinneforskningen på 70-tallet, er i dag byttet ut med perspektiver som i sterkere grad betoner tvetydigheten, motsigelsene og ambivalensen i kvinner og menns sosiale posisjoner (13;16). Kjønnsteoretiske perspektiver i dag er mindre deterministisk i forståelsen av menneskelig handling og sosiale organisering, og fremmer et mer dynamisk perspektiv der kjønn skapes, opprettholdes og endres innenfor sosiokulturelle strukturer. De strukturelle forklaringer er i større grad blitt erstattet med kjønnsteorier som fremmer hvordan handling og språk forhandles og reforhandles i pågående samspill. Denne kjønnsteoretiske vendingen slo særlig gjennom med boken «Gender Trouble» fra 1990 av den amerikanske filosofen Judith Butler (17). Butler viser hvordan kjønn kan forstås som *performativitet*, det vil si hvordan språk, kroppslige ytringer og symbolske uttrykk repeterer kjønnethet og danner grunnlaget for sosiale og kulturelle kjønnspraksiser. Kjønnssidentiteten handler, i følge Butler, om bestemte måter å repetere spesifikke iscenesettelser på. Disse iscenesettende repetisjonene omfatter ikke bare «dramatiske» eller «teatraliske» uttrykk, men også det menn og kvinner kontinuerlig gjør gjennom i sine hverdagspraksiser, som utfoldes innenfor og noen ganger på tvers av konvensjonelle normer for kvinnelighet/mannlighet. På den måten gjenkjennes og anerkjennes aktøren innenfor gjeldende diskurs. Det ligger dermed en sosial «trang» til å handle på måter som omgivelsene kan oppfatte som feminine og maskuline. Begrepet *kjønnskonstruksjon* brukes for å understreke hvordan kjønn defineres og får sin mening i kulturelle betydningssystem. Perspektivet bidrar til å få frem valgmulighetene og variasjonsbredden i hva kjønn kan bety i konkrete situasjoner og i ulike kontekster (18). Et rådende kjønnsteoretisk begrep som anvendes for å få frem hvordan kjønn skapes, utfordres og reproduseres i samhandling i bestemte kontekster er *doing gender* eller å *gjøre kjønn*. For å forstå hvordan kjønnsskapningen

sker i samhandling er det dermed viktig å lese de kulturelle kodene. Konkret innebærer det å se kjønn som betydningssystem, som fortolkingsramme for menn og kvinners konkrete praksiser (18).

Materiale og metode

Uvalg

Artikkelen bygger videre på deler av mitt doktorgradsarbeid (7;8). Studien er basert på et strategisk utvalg. Deltakerne er tre eldre menn og tre eldre kvinner som følges fra de nylig er rammet av hjerneslag og et halvt år fremover i tid. Felles for deltakerne er at apraksi er en dominerende konsekvens av hjerneslaget. Et annet inklusjonskriterium er at alle har tilstrekkelige språklige ferdigheter til å la seg intervju. I tillegg omfatter utvalget to pårørende, sju ergoterapeuter, en ergoterapistudent, en hjelpepleier og en sykepleiestudent. Det er ikke foretatt noe utvalgs-kriterium for ergoterapeutene, annet enn at de måtte være ansatt på en rehabiliteringsinstitusjon og ha et behandlerforhold til den som er rammet av hjerneslag. Det jeg fikk var et utvalg bestående av bare kvinner fra midten av tjuårene og opp til femti. Selv om antall menn har økt de siste årene, preges faget som vist fortsatt av en klar kvinne-dominans, og i så måte er utvalget representativt. Rekrutteringen startet i desember 2003 og dataproduksjon ble avsluttet januar 2006.

Metodevalg og gjennomføring

Studien kombinerer flere forskningsmetoder: Gjentatte dybdeintervju med tematisert intervjuguide med de eldre slagrammede, pårørende og behandlernde ergoterapeut, samt feltarbeid og gjentatte observasjoner og videofilming av samhandling i daglige aktiviteter. Feltnotater og dokumentasjon fra medisinsk journal og tverrfaglige rapporter er også benyttet og fungerer som supplerende data. For å få inn prosessperspektivet og utviklinga over tid filmet jeg samme ADL-situasjon³ flere dager etter hverandre og i to til tre tidsavgrensede faser. Første filming ble gjennomført de første dagene etter at feltarbeidet startet, og neste filming ble foretatt etter noen

uker og etter noen måneder. Oppfølgingsfilmingen ble enten gjennomført på samme rom, i nye rom, på en annen rehabiliteringsinstitusjon eller i hjemmet. Videokameraet var håndholdt slik at jeg kunne endre posisjon i rommet, justere kameravinkelen og benytte zoomen i takt med bevegelsene og handlingsforløpet. Jeg plasserte meg slik at jeg fanget inn både den slagrammede, ergoterapeuten og tingene i bruk. Hver ADL-situasjon har en varighet fra ca. 15 minutter til 1 time. Hele filmmaterialet i uredigert form utgjør ca. 12 timer.

Intervjuene ble uten unntak lagt etter ADL-observasjonene, fordi observasjon var et viktig utgangspunkt for samtale. Første intervju med den eldre slagrammede var mens de var innlagt på sykehuset, siste intervju ble gjennomført enten hjemme, på annen rehabiliteringsinstitusjon eller på sykehjemmet. Ergoterapeutene intervjues på egen arbeidsplass, mens pårørende intervjues på institusjonen der den slagrammede er innlagt. De halvstrukturerte intervjuene tok form av en samtale der jeg hadde temaer jeg ønsket å få belyst, samtidig som jeg i høy grad lot dem komme frem med det de hadde på hjertet. Intervjuene varte fra en halv til en time. Av de i alt 22 intervjuene er 12 gjentakende intervjuer med de eldre slagrammede, to intervju med pårørende og syv intervju med ergoterapeuter og ett med ergoterapistudent.

Bearbeidelse av data og analyse

Både videofilm og intervjuene som ble tatt opp på bånd, ble transkribert så nøyaktig som mulig⁴. Filmsekvensene og lydbåndopptakene fra intervjuene ble som helhet gjennomgått flere ganger før transkriberingen startet. Underveis ble film og lydbåndopptak kontrollert opp mot den transkriberte teksten for å sikre at vesentlige detaljer kom med, samt for å etterprøve egne nedtegnelser. Arbeidet har vært viktig med tanke på at transkripsjon fra lyd og bilde til tekst alltid innebærer en reduksjon.

Analyseprosessen ble formet i skjæringspunktet mellom datatilgang, datatilvirkning, frembringelse av innsikter og teoritilfang. Arbeidet startet

som en bevegelse fra en empirinær til en mer teorinær tilnærming, og er inspirert av fenomenologisk/hermeneutisk metode (20).

Valg av kjønnsteori, kombinert med ny ervervet innsikt, har bidratt til å kontekstualisere eksemplene på nye måter og dermed gjort det mulig å dra analysene videre.

Troverdighet og overførbarhet

Pålitelighet og dermed gyldighet hviler på den håndverksmessige gjennomføringen (21). Jeg har tilstrebet grundighet og nøyaktighet i transkripsjon og har arbeidet systematisk i den påfølgende bearbeidelsen og tolkingen av materialet. Anvendelsen av flere metodiske tilnærminger til feltet over et tidsspenn, øker sjansen for å unngå vesentlige feiltolkninger.

I fremstillingen er troverdigheten forsøkt ivaretatt ved å tydeliggjøre hva som er empirinære beskrivelser, hvor min fortolkning tar til og hvor fremstillingen hviler på en teoretisk fundamentert drøfting. Jeg har lagt vekt på at drøftingene skal være tilstrekkelig logisk begrunnet og at teori og begrepsanvendelser skal være relevant og overbevisende med hensyn til fokus i artikkelen.

Det empiriske materialet dreier seg om eldre menn og kvinner i en rehabiliteringskontekst, og favner derfor ikke hele fagutøvelsens ulike nedslagsfelt. Men jeg mener allikevel at eksemplene er av mer overordnet karakter og kan ha relevans for faget som hele. Den eldre generasjonens menn og kvinner mener jeg egner seg godt som utgangspunkt for tematisering av brudd og kontinuitet mellom generasjon, klasse og kjønn.

Overførbarhet i kvalitative studier oppnås blant annet på bakgrunn av teoretisk/analytisk generalisering (21-23). Ved at jeg utvikler erfaringsnære begreper hentet fra det empiriske materialet og belyser dem ved hjelp av mer generelle kjønnsteoretiske begreper og annen forskning, øker mulighetene for at funnene får relevans og kan gjelde i andre liknende sammenhenger. Det er samtidig viktig å presisere at kunnskapen ikke må forstås endelig eller som uttømmende, fordi nye innsikter alltid gjøres mulig i den uavsluttede hermeneutiske prosess.

Videre vil det som indikerer artikkelens relevans handle om i hvilken grad innholdet gir gjenklang hos leseren, altså om funnene gir nye innsikter og genererer nye spørsmål og nye refleksjoner om temaet.

Etiske overveielser

Prosjektet er vurdert av Regional komité for medisinsk forskningsetikk, Nord-Norge (REK Nord). De hadde ingen innvendinger mot at prosjektet ble gjennomført. Meldeskjema ble også sendt til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) ved personvernombudet for forskning. De konkluderte med at behandlingen av personopplysningene er unntatt konsesjonsplikt, men underlagt meldepplikt. Forskingen er gjennomført i henhold til Helsinki-deklarasjonen. I fremstillingen er data anonymisert ved at kjennetegn er omskrevet eller gitt andre navn.

Resultat og diskusjon

Kjønn, identitetsskapning og hverdagsliv

Det empiriske materialet gir rike fortellinger om menneskers hverdagsliv, erfaringer av livsomveltning, handlingsbrudd og tanker om fremtid når sykdom rammer. I disse menn og kvinners fortellinger om hverdagslivet og i deres søken etter mening og identitetsskapning, uttrykkes kjønn og kjønnete forestillinger.

Empirien viser blant annet hvordan Ida liker å pynte seg. Ettersom hun ikke lengre kan utføre handlingene på egen hånd, formidler hun til pleierne som hjelper henne hvordan makeupen skal legges, og det går en del tid til forhandling om hvilken bluse som matcher til den valgte buksen. I et av intervjuene forteller Ida at hun aldri har vært «huslig av seg». Ettersom hun alltid har bodd alene og tidlig i voksenlivet bodde på hybel uten kokemuligheter, ble det aldri til at hun lagde seg middag – «jeg kan ikke lage middag, har aldri gjort det», sier hun. I intervjuet med Isak forteller han om det han har pleid å fylle dagene med. Han har alltid likt å lage mat, og han har tidligere hatt stor glede av makramé og dekorering av flasker. En annen deltaker, Kåre, grubler på sin side over

de praktiske elementære gjøremålene som han nå strever med og sammenligner det med den tiden han var arbeidskar og hadde en stor plog eller lignende som han måtte reparere. Kåre forsøker å skape mening i de vanskelige handlingssituasjonene gjennom å knytte den nye erfaringa til tidligere livserfaringer. Han sier at han har nok plagdes før i tiden med arbeidsoppgaver han stod overfor, og han har erfaring for at han fikk det til. Så han tenker at også det han plages med nå, vil rette på seg med tiden. For som han sier: «Jeg har nå fått til det jeg har tatt på meg.» Det ligger en trøst og kanskje et håp i det å knytte den nye erfaringa til tidligere erfaringer og til en identitet som «hendt mann», slik jeg oppfatter ham.

Sivert funderer også over de endringene som sykdommen har påført ham og er bekymret over hvordan det vil gå med broderinga fremover. Sivert viser meg noen av håndarbeidene sine, og det er vakre arbeider han lager. Noen av tingene beholder han selv, andre arbeider er tenkt som gaver til barna, slekt og venner. Etter så mange år med broderivirksomhet blir broderiet et sentralt aspekt ved livshistoria hans, og etter hvert som dukene ferdigstilles og pryder andres kaffebord, skapes flere fortellinger som knytter Sivert til håndarbeidet. Broderiet inngår i et meningsunivers, som handler om hvem han er, hvem han er for andre, felleskap, samliv, livsinnhold, det å kunne gi og være til nytte. Sivert sier i et av intervjuene med ham at «broderinga står mitt hjerte nært.» Broderinga til Sivert inngår i et fellesskap med kona – virksomheten er en del av deres samliv og samvær. Ekteparet sitter ofte i lag med håndarbeidene sine. De har en klar arbeidsfordeling – hun tar over og monterer arbeidet hans når mønstret er ferdig brodert. Når han i kjølvannet av hjerneslaget og aktivitetsbegrensningene bekymrer seg for hvordan det vil gå med broderinga fremover, så handler det, slik jeg ser det, også om at dette fellesskapet med kona kan gå i oppløsning.

Historiene gir oss fragmenter av menneskers hverdagsliv, om virksomheter som står hjertet nært, om kjedelige og nødvendige gjøremål og hva de

savner og lengter etter når hjerneslaget har endret livsbetingelsene. De viser oss livsinnhold, mening og viktige identitetsmarkører og hvordan sykdom rokker ved disse. Det empiriske materialet viser også at menneskers hverdagsaktiviteter har kjønnete undertoner. Altså at menn og kvinner gjennom konkrete handlinger og orienteringer repeterer kjønnet, for å si det med Butler (17), og som noen ganger er i tråd med og andre ganger går på tvers av kulturelle kjønnskoder. Fortellingene får frem hvordan kjønnsrollemønstre reproduces i mennesker hverdagsliv, men det som også blir særlig tydelig i beretningene til Ida, Kåre, Sivert og Isak er nettopp hvordan kjønnsrollemønstrene hos disse eldre er flytende, fleksible og motsetningsfulle.

Det som blir synlig i fortellingen om Siverts lidenskapelige forhold til brodering og Idas manglende kokeferdigheter, er at forestillinger om «masculinitet» og «femininitet» veksler og flyter mellom kjønn og virksomheter. Det blir dermed nærliggende å snakke om «kvinnelig maskulinitet» og «mannlig femininitet», slik de fremtrer i ulike situasjoner og hverdagspraksiser (24). Det griper ganske godt hvordan både endring og stabilitet i kjønnsforskjeller også kommer til uttrykk hos eldre mennesker hverdagspraksiser, slik nyere kjønnteorier peker på. Det som uttrykkes er nettopp hvordan mennesker kontinuerlig «gjør kjønn» i sine hverdagspraksiser (17). Her kan begrepet *kjønnskonstruksjon* bidra til å få frem variasjonsbredden i hva kjønn kan bety i konkrete situasjoner og i ulike kontekster, slik det empiriske materialet gir et bilde av. Stabiliteten og de tradisjonelle kjønnsforskjellene er også tydelig i materialet. Den tendensen vises hos disse eldre blant annet i pyntinga til Ida og som jeg ikke finner igjen hos mennene, og i fortellingen om de tekniske utfordringene som Kåre stod overfor i arbeidslivet.

Kirsten Thorsen (13) skriver at alderdommen sett i et livsløpsperspektiv kan ikke forstås uten å gjøre *selvet* kjønn i sin vei gjennom livet, og hvordan slike forestillinger om kjønn er blitt fortolket gjennom tidsepoken. Gjennom eksemplet med Sivert som

bruker mye av pensjonisttilværelsen til å brodere duker, så får jeg frem at det også blant de eldre mennene finnes mange måter å være mann på. Claes Ekenstam (25) snakker om begrepet «umandig» og hvilke personlige og følelsesmessige kostnader spesifikke mannsideal kan ha. Mannlighet trenger ikke bare være en kontrastering til kvinnelighet, det finnes mange former for mannlighet, sier han. Det skjer ulike forhandlinger mellom menn, og der machoidealet blir motsatsen til det «umandige». Med Thorsens livsløpsperspektiv er et interessant spørsmål å stille om den eldre generasjon menn er mer «menn» i den forstand at de i større grad er bærere av mer tradisjonelle stabile kjønnsidentiteter og kjønnsrollemønstre? Og videre, er det da slik at de eldre mennene som ikke lever opp til «machomannen» betaler en høyere pris ved at de i større grad står i fare for å bli stigmatisert enn den yngre generasjonens menn? Når tema plasseres i en faglig kontekst er det relevant å reflektere over hvordan disse ofte utematiserte kjønnete forestillinger kan bidra til å legge føringer for terapeutiske møter og influere faglige valg og prioriteringer. Hvordan møter vi som ergoterapeuter eldre menn som elsker å brodere duker? Eller for den delen, eldre damer som ikke kan lage middag?

Når vi som ergoterapeuter engasjerer oss og finner stor mening i våre yrker nettopp på bakgrunn av den grunntanke om hva det betyr å få være med, delta og engasjere seg i livet i stort og smått, og at vi gjennom utdanning og arbeidserfaring tilegner oss redskaper og metoder som hjelper folk med aktivitetshindre, så er det et paradoks at vi i liten grad har problematisert hvordan kjønn spiller inn og hva det betyr for fagutøvelsen. Når vi som fag tar høyde for å hjelpe folk til å håndtere hverdagslivet og «få det på fote igjen» etter alvorlig sykdom er vi, slik som vist, allerede i berøring med et komplekst felt der kjønn og kjønnete forestillinger utfolder seg. I mitt materiale ble ikke Siverts forhold til brodering etterspurt av ergoterapeuten og dermed ikke tematisert og gjort relevant i ergoterapien. Det kan selvfølgelig være mange grunner til dette.

Stereotype kjønnete forestillinger kan være en side. «Broderinga er min egen terapi», sier Sivert. Etter at han kom hjem og igjen for alvor tok fatt på synga, så synes han at han har kommet seg godt. Juleløperen var halvferdig da sykdommen inntraff, arbeidet lå hjemme og venta på han. Båndet som knytter Sivert til broderinga er sterkt, og broderinga synes på ha en slik kraft i seg til å hjelpe Sivert til å «sy sammen kroppen og livet, rommet og tida – om enn i nye mønstre».

Det empiriske materialet får frem betydningen av at ergoterapeuter og andre helsefaggrupper reflekterer over egne forestillinger om «maskulinitet» og «femininitet» i møte med pasientene, og at de som hjelpere i menneskers hverdagsliv og aktiviteter utviser åpenhet for at det er mange måter å være mann og kvinne på. Nyere kjønns teorier kan hjelpe oss å se at det også blant den eldre generasjonens hverdagsliv og aktivitetsvalg kan veksle mellom «kvinnelig maskulinitet» og «mannlig femininitet», noe jeg mener vi som fagutøvere må være årvåken for. Det er også viktig å sense når mer tradisjonelle kjønnsrollemønstre og identiteter gjør seg gjeldende i menneskers hverdagspraksiser og omstillingsprosesser og ta det med inn som et element i planleggingen og tilretteleggingen av ergoterapitilbudet.

«Gammelmåten»

I nærstudie av daglige situasjoner og samhandling fikk jeg et fyldig materiale på hvordan etablerte praksiser kommer til uttrykk i situasjoner, men også hvordan sykdom på en grunnleggende måte forrykker disse tilvante og ofte utematiserte daglige gjøremålene. I deltakernes kroppslige, ofte utematiserte praksiser, handlingsmønstre og aktivitetsvalg kommer også kjønn og kjønnete forestillinger til uttrykk.

I avhandlinga utvikler jeg begrepet «gammelmåten» og viser hvilken betydning den har for ergoterapipraksisen og rehabiliteringsprosessen (8). Slik jeg utvikler begrepet, gjelder det kroppens vanemessige eller habituelle lag. «Gammelmåten» er det forholdet den enkelte har til bestemte handle-sammenhenger, der eventuelt familie og andre inngår og danner etablerte arbeidsdelinger i hverdagslivet. På et

nivå viser «gammelmåten» tilbake til foretrukne handlinger og til bestemte måter å utføre de på. De mer dyptgående strukturer av gammelmåten er måter å føre seg på, gestene, væremåtene. Gammelmåten er kjønnet, og fortellinga om «vaskeklutopplegget» kan få frem nettopp dette poenget. Både i intervjuet med Kåre og med hans behandlende ergoterapeut ble «vaskeklutsituasjonen» trukket frem. Hjemmefra var Kåre vant til å stå ved vasken og vaske seg dels med bare hendene og dels med «vaskevott», samt at han brukte skrubbe til å vaske ryggen med. I begynnelsen på sykehuset satt han ved vasken i en stol og vaske seg med vanlig klut. Ergoterapeuten fortalte at hun i treninga gjorde en «vri» etter at Kåre hadde uttrykt at han trodde vask og påkledning ville gå greiere hjemme, fordi han da slapp å «følge oppskriften.» Vaskekluten og måten den brukes på kan få frem hvordan kjønn nedfelles i gammelmåten. Noe spissformulert kan en jo stille spørsmålet: Vasker menn seg i ansiktet med vaskeklut, eller er det noe de i eldre år lærer seg på sykehuset? Er det slik at bruk av vaskeklut er så internalisert i kvinnes praksiser at de ikke reflekterer over at den «kvinnelige» håndteringsmåten kanskje ikke passer med mannens? «Gammelmåten» viser til den levde, erfarne og handlingsorienterte kroppen, slik fenomenologien Maurice Merleau-Ponty tematiserer den (26). Samtidig viser begrepet tilbake til den sosiale, kulturelle og kjønnete kroppen. «Gammelmåten» er de konkrete kroppslige uttrykk, ytringer og handlingsmønstre som repeterer normer for kjønnethet og bidrar til skape, opprettholde og endre sosiale og kulturelle kjønnspraksiser. Det betyr at «gammelmåten» må forstås dialektisk og kontekstuell, og passer, slik jeg ser det, også med Butlers begrep om *å gjøre kjønn*. Ut fra en slik innfallsvinkel er det nærliggende å problematisere hvordan bruken av vaskekluten kan bli oppfattet hvis den går på tvers av konvensjonelle normer for kvinnelighet/mannlighet. Ut fra Butler kan en jo også stille spørsmål om det i det hele tatt kan sies å være kvinnelig eller mannlige måter å bruke vaskekluten på. Å stille kjønnspraksisene

opp mot hverandre slik jeg her gjør, er nok å dra eksemplet litt langt, men poenget er å synliggjøre hvordan kjønn spiller seg ut og ofte implisitt fanges opp av terapeutene på bestemte måter. Hensikten er å få frem at kjønnete forestillinger kan ha betydning for hva vi ser og ser det som og bidra til å legge føringer for samhandling og handlingsvalg. Å utvise varhet for gammelmåten innebærer å bringe klarhet i etablerte handlinger, fortrolige redskaper og kjønnete praksiser som alltid utspiller seg og oppfattes i og på tvers av kulturelle koder for mannlighet/kvinnelighet.

Etter å ha gjennomgått filmsekvensene blir det tydelig at ergoterapeutene i ADL-situasjonene, i tillegg til fagspesifikk og medisinsk kunnskap, drar veksler på sin egen hverdagskunnskap — sin egen måte å strukturere og avvikle daglige gjøremål. «Gammelmåten» viser dermed tilbake til ergoterapeutens kjønnete og ofte utematiserte væremåter, praksiser og tenkesett. I den sammenhengen er det viktig å være bevisst på hvordan ulike «gammelmåter» møtes i ADL-situasjonene og reflektere over hvilken betydning det kan få for pasientene. Dahle (4) mener det er viktig å utforske hvordan kjønn innvirker på innholdet i helsetjenestene, da en ureflektert, men systematisk ulik vurdering av kjønn kan bidra til å reproducere kjønnsstereotype forståelser og behandlingsopplegg. Empiriske studier av medisinsk praksis viser at kjønn har betydning for beslutningsprosesser og hva legen identifiserer, legger vekt og neglisjerer. Studier viser at kvinnelige og mannlige leger utøver ulike praksiser, og at det er en tendens til at mannlige og kvinnelige pasienter med sammenlignbare tilstander diagnostiseres forskjellig og tilbys ulike behandlinger (6). Funnene er interessante, og det ville vært spennende å utforske nærmere om og på hvilken måte denne tendensen kommer til uttrykk hos kvinnelige og mannlige utøvere i ergoterapi. Det er derimot et empirisk spørsmål som det pr. i dag foreligger lite forskning på.

Funksjonstap kan «true» kjønn

Et aspekt som er blitt lite tematisert i ergoterapifaget er at Isak, Kåre og

Sivert, gjennom deres hverdagspraksiser, er bærere og forvaltere av verdier og orienteringer som får de til å *føle seg som menn*. Når sykdom tvinger mennene til å etablere nye måter å være og uttrykke seg i verden på, så er det viktig at vi som terapeuter og medhjelpere i prosessen er finfølede på hva og hvilke virksomheter og artefakter bidrar til at de fortsatt kan føle seg som menn. Det er viktig å være bevisst at implisitt i en hver bevegelse, gest, orientering og selvpresentasjon i verden formidles kjønnete undertekster. Som mennesker befinner vi oss alltid som deltakere i kulturelle og sosiale praksiser og navigerer ut fra fortolkningskjemaer der forestillinger om «mannlighet» og «kvinnelighet» reproduseres og forandres, for å si det med Butler (17). Ved funksjonstap går en inn i prosesser der en må finne nye måter å være i verden på, redefinere selvet og finne mening i nye virksomheter. I disse prosessene kan en lett tenke seg at kjønn trues. En kan tenke seg at de eldre mennene blant annet har forvaltet sin manndom gjennom å ta hånd om økonomi, vært den som har fraktet familien rundt i bil og båt og tatt seg av reparasjon og vedlikehold i og utomhus. Når hjerneslaget og apraksien avsondrer mennene fra å utføre disse viktige identitetsskapende virksomhetene, så er det nærliggende å anta at det utgjør en trussel for manndommen.

En norsk studie viser hvordan identiteten til eldre slagrammede kvinner som lever i parforhold særlig trues når kroppslig svekkelse gjør at de ikke lengre kan ivareta arbeids- og omsorgsoppgavene som knytter seg til hjemmet. I disse kvinnes fortellinger fremstår hverdagslivet nokså avgrensede med tanke på ansvars- og oppgavefordelinger mellom kjønne – en *mannsarena*, en *kvinnearena* og en *felles arena*. Studien får frem hvordan hjerneslaget forrykket balansen mellom ektefellene ved at mennene overtar mer av kvinnearenaen og fellesarenaen, og dermed får mindre tid til aktiviteter på mannsarenaen. For en av kvinnene var dette en udramatisk omstillingsprosess, men for de andre var tap av de identitetsskapende arbeidsoppgavene og dårlig samvittighet overfor mannen en møysommelig,

gjennomgripende og smertefull prosess (27). Studier som viser hvordan arbeidsdeling i parforhold henger sammen med måten vi opprettholder og bekrefter hverandres kjønnsidentitet på (27;28) kan blant annet hjelpe oss å forstå hvorfor eldre menn som taper mange av sine aktiviteter utenfor hjemmet, ikke uten videre får «innpass» til å ta over oppgaver på den hjemlige arenaen. Når jeg i min studie finner at oppgavene i større grad flyter mer på tvers av arbeidsoppgaver og kjønn på den hjemlige arenaen, så kan det ha en sammenheng med at to av deltakerne i studien har bodd alene hele livet og dermed ikke har hatt noen andre å dele arbeidsoppgavene i hjemmet med, og en har vært enke-mann en god stund før sykdommen inntraff.

Et sentralt aspekt ved redskaper er at de utvider menneskers kroppslige kapasitet, samtidig som de inngår som språklige og tankemessige verktøy i menneskers handlinger og identiteter (29). Mange pyntegjenstander og bruksting symboliserer kjønnete identiteter, noe designere, produktskapere og markedsførere vet å spille på. I den sammenhengen kan en tenke seg at risikoen er tilstede for at kvinner og menn i bestemte fysiske omgivelser og ved bruk av visse gjenstander kan kjenne følelsen av å representere «feil kjønn». Positive og negative følelser som knyttes til gjenstander kan handle om at de i ulike kontekster bidrar til å bekrefte, forsterke eller true kjønn (30). Når bruk av gjenstander og hjelpemidler i bestemte sammenhenger vekker ubehag og følelsen av å skille seg ut, så kan det handle om at gjenstandens farge, utforming og størrelse assosieres med eller er myntet på det motsatte kjønn. At redskaper og produkter i menneskers hverdagspraksiser ikke nødvendigvis følger tradisjonelle kjønnsstereotyper, er Sivert og broderiet et tydelig eksempel på. Men han skiller seg ut og vekker undring hos andre, fordi han utfordrer, tøyer og redefinerer konvensjonelle kjønnete forestillinger om hva som er passende/upassende redskaper for menn.

Deltakerne i studien støter på mange problemer i bruken av redskaper. Etter lang tids øving med kaffe-trakteren på treningskjøkkenet

uttrykker Kåre: «Kaffetrakteren var dum i dag... kanskje like dum som æ sjøl.» Kaffetrakteren som ikke lengre kan håndteres provoserer frem sinne, fortvilelse og irritasjon, nettopp fordi det betyr noe for han å mestre og «overvinne» den. Redskapene er ikke lenger fortrolig for deltakerne, hverdagstingene «ytter motstand», de stikker seg ut på en ubehaglig måte, tingene endrer karakter og kan bli dum eller irriterende nærværende. Ut fra et kjønnsperspektiv vil en interessant problemstilling være å se nærmere på mulige sammenhenger mellom emosjoner, kjønnsidentitet og redskaper og hvorvidt det kan ha betydning for handlingskompetansen og rehabiliteringsprosessen for denne pasientgruppen.

Et kjønnssteoretisk perspektiv kan bidra til å identifisere sammenhenger mellom kjønn, hverdagslivets virksomheter og identitet, og hjelpe oss til å forstå hvorfor noen aktiviteter verdsettes høyt, hvorfor tap av bestemte virksomheter blir ekstra tungt å bære og hvorfor det ikke alltid er like lett å endre arbeidsfordelingen og ansvarsforholdene i hjemmet når den ene rammes av sykdom. Videre er det viktig at vi som hjelpemiddelformidlere er oppmerksomme på at hjelpemidler, bruksting og faste installasjoner inngår i kjønnete betydningssystemer som kan vekke emosjoner og true eller forsterke kjønnsidentiteten.

Kropp, kjønn og eksteriør

Ida går ikke ut i dagligstua på sykehjemmet uten makeup, og klærne må hun føle seg vel og konvertabel i. Kjønnsforskere har siden Simone de Beauvoir (15) pekt på hvordan kvinner potensielt mer enn menn har vært offer for andres objektiverende blikk. En har vært opptatt av at kvinner i sin selvpresentasjon, i hvordan de kler og ter seg, i større grad har et betraktende og objektiverende blikk på seg selv. I dagens samfunn er kroppen som selvpresentasjon generelt blitt stadig viktigere. Ideer om skjønnhet, kroppslig fasong, stil og eksteriør er langt på vei blitt selve symbolet på vellykkethet, det gode liv og suksess (31–33). Pyntinga har også nådd guttene og kroppen blir noe en legger mer tid og energi i, og blir på

mange måter et livsprosjekt designet av eieren (31). Den performative kjønnskonstruksjon blir særlig tydelig i reklamekampanjer og andre visuelle medier, som utviser en massiv påvirkning i måten den estetiske kjønnsmobiliseringen skapes, reproduseres og endres. Kvinner og menn fremstilles ofte med mangler, men som med drahjelp av spesifikke gjenstander, antrekk, kirurgiske inngrep og utvalgte aktiviteter kan hjelpes frem mot en mer fullverdig kjønnsrepresentasjon (34).

Et interessant spørsmål å stille er hvordan utviklinga preger den eldre generasjon menn. Berører postmodernitetens nye strømminger den eldre? Nedfelles tendensen også i deres kroppslige praksiser, væremåter og antrekk? Eller oppstår generasjonskløfter der de eldre betrakter «det nye» som umandig eller «feminint»? Definerer de eldre mennene seg i kontrast til yngre? Forfengeligheit ser ikke ut til å være et fremtredende trekk hos mennene i mitt materiale. De eldre mennene er ikke spesielt opptatt av hvordan de tar seg ut på dagligstua. Men i likhet med kvinnene i studien, er de også oppmerksomme på at sykdommen, i form av lammelser, endrede handlingsmønstre og handlingsvikt, gjør at de stikker seg ut i sosiale sammenhenger. Funksjonshemming og kroppslige endringer gjør at begge kjønn inntar et mer selvreflekterende og betraktende blikk på seg selv, og kjenner på avviket. På den måten kan en tenke seg at funksjonshemming som sosial kategori bidrar til å «nøytralisere» kjønn.

Ut fra resonnementet over kan en stille spørsmål om kjønn som betydningssystem endres eller svekkes når andre sosiale kategorier blir fremtredende? Flere har pekt på fallgraven med å forsterke betydningen av kjønn (35). Et nytt begrep i kjønnsforskningen er *interseksjonalitet*, og brukes for å vise hvordan kjønnsdimensjonen utgjør et av flere kryssende strukturelle systemer mennesker lever i, der for eksempel klasse, alder, funksjonshemming, etnisitet, seksuell legning inngår (35). Sentralt blir hvordan kjønn virker sammen med andre makt- og identitetskonstruksjoner. Som analytisk inngang kan begrepet være rele-

vant, nettopp fordi vi som ergoterapeuter i utøvelsen møter flere kryssede identitetsdimensjoner – kvinne, mann, funksjonshemmet, pasient, same, for å nevne noen. Begrepet «interseksjonalitet» kan være med å vise variasjonsbredden i kjønnsbegrepet, og samtidig vise hvordan kategoriene tilskrives mening i lys av andre betydningssystemer. Sosiologen Lars Grue (36) er blant annet inne på hvordan funksjonshemmingen som sosial kategori kan bidra til å kamuflere kjønn. Han skriver med henvisning til det internasjonale symbolet på funksjonshemmet på toaletter verden over: «Ett toalett for menn, ett for kvinner og ett for funksjonshemmede, som om det var snakk om et tredje kjønn» (s. 24–25). Det er viktig at vi som helsearbeidere er bevisste på at noen sosiale kategorier kan bidra til å dekke over andre, mens andre identitetsmarkører kan bidra til å forsterke dem og føre til økt marginalisering og stigmatisering.

Avslutning

Ved å anvende kjønn som perspektiv synliggjør artikkelen at en kan få frem nyanser og tematikker som en vanligvis ikke tenker over i fagutøvelsen, men som allikevel og ofte ureflektert styrer blikket og legger føringer for faglige vurderinger og aktivitetsvalg. I tråd med andre (6;37) underbygger artikkelen viktigheten av å etablere et kjønns sensitivt blikk på praksis, slik at en lettere får øye på hvordan kjønn og faglige vurderinger veves sammen og innvirker på hva som skapes og oppnås i ergoterapien.

Artikkelen viser at hverdagsaktivitetene, omstillingsprosesser og identitetsskaping er kjønnete prosesser, som hos den eldre generasjonen skapes og gjenskapes innenfor og noen ganger på tvers av etablerte normer for mannlighet og kvinnelighet. Videre synliggjør artikkelen at kjønnspektivet er et av flere mulige og relevante fortolkningsrammer som kan hjelpe ergoterapeuten til å få en dypere forståelse for de prosesser mennesker står i når sykdom rammer. Perspektivet kan bidra til en økt bevissthet om hva menn og kvinner kjemper med når tilværelsen snues på hode, og videre hvilke muligheter og begrensninger vi selv som fagutøvere

er bærere av i en kjønnpraksis.

Det gjenstår å se om neste generasjonens menn og kvinner vil føye seg inn i Ida, Isak, Kåre og Siverts hverdagslivsmønstre og kjønnsidentiteter. Kanskje blir det ganske annerledes. Men for å svare på slike problemstillinger trenger vi allerede nå å etablere et øvet blikk for å se hvordan og på hvilken måte kjønn skapes i samspill og hverdagspraksiser. I så måte er denne artikkelen et innspill til en ny debatt om sammenhenger mellom kjønn, hverdagsliv og ergoterapi og hvilke betydninger det kan ha for fagutøvelsen. □

Fotnoter

1. Tall fra Norsk Ergoterapiforbund ved utgangen av 2008 viste at antall aktive kvinnelige medlemmer er 92,91 % mens antall aktive mannlige medlemmer er 7,09 prosent.
2. Historisk gikk ergoterapi inn i den allmenne tendensen på begynnelsen av 1900-tallet, der deler av yrkeslivet ble femininisert. Det var åpnet opp for at hvide ugifte middelklassekvinner kunne gå inn i lønnet fagarbeid (1). Kreative aktiviteter og det å hjelpe syke å gjenvinne aktiviteter i dagliglivet lå ikke langt unna husholdsaktiviteter og håndarbeid. Yrket var derfor ansett som et passende kvinnearbeid (2). Datidens kjønnsforståelser synliggjøres når pionerene i faget på begynnelsen av 1900-tallet gjør "morsfiguren"- grenseløs kjærlighet kombinert med en tydelig oppdragerrolle til verdigrunnlag for fagutøvelsen og det å ta seg av den syke.
3. ADL-situasjonene som danner grunnlaget, er etter min erfaring svært representative for de aktivitetene som vanligvis inngår i primærrehabilitering, som personlig stell, spising, matlaging osv. Senere i forløpet kan også andre aktiviteter inngå.
4. Transkribering av lydbåndopptak: Pauser ble registrert i teksten med tre prikker og understrekning betyr at ord ble uttalt med ekstra trykk. Likeså indikerer utropstejn utsagn som det ble lagt ekstra trykk på. Lyder som latter, kremt og liknende er notert i klamme. Transkribering av film: Når den komplekse handlingssituasjonen der mange ting skjer simultant, omformes til tekst, reduseres detaljnivået og mange sider ved situasjonen faller ut. Filmsnutter vil i en skriftlig fremstilling omformes til et syntaktisk system (19), noe som innebærer at det som foregår parallelt og flyktig i samspillsituasjonen, i den skrevne teksten vil få et mer logisk og lineært forløp. Hvilke detaljer som fremheves, hva som overses,

måten jeg gjør det på og de ordene jeg bruker, er avhengig av min forforståelse og styres av forskningsfokus.

Referanseliste

- (1) Litterst TA. Occupational Therapy: The Role of Ideology in the Development of a Profession for Women. *The American Journal of Occupational Therapy* 1992;46(1):20-5.
- (2) Frank G. Opening Feminist Histories of Occupational Therapy. *The American Journal of Occupational Therapy* 1992;46(11):989-68.
- (3) Sudmann TT. Fra ubehag til vitenskap. Fra en undersøkelse om fysioterapeuters håndtering av kroppslig nærhet. *Kvinneforskning* 1998;22(3-4):80-101.
- (4) Dahle R. Profesjon og kjønn. In: Molander A, Terum LI, editors. *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget; 2008. p. 216-32.
- (5) Thornquist E. Helsearbeid i kjønnsperspektiv. *Fysioterapeuten* 2001;11:23-30.
- (6) Malterud K. Kjønn og helse. In: Lorentzen J, Mühleisen W, editors. *Kjønnsforskning. En grunnbok*. Oslo: Universitetsforlaget AS; 2006. p. 198-206.
- (7) Arntzen C. "Jeg får ikke hendene til å gjøre det de skal gjøre" Å leve med apraksi etter hjerneslag. 1 ed. Oslo: Aldring og Helse; 2009.
- (8) Arntzen C. "Jeg får ikke hendene til å gjøre det de skal gjøre" Å leve med apraksi etter hjerneslag Doktorgradsavhandling. Avdeling for sykepleie og helsefag. Det medisinske fakultetet, Universitetet i Tromsø; 2008.
- (9) Widerberg K. Teoretisk verktøykasse - angrepsmåter og metoder. In: Taksdal A, Widerberg K, editors. *Forståelser av kjønn i samfunnsvitenskapenes fag og kvinneforskning*. Oslo: ad Notam Gyldendal; 1992. p. 285-300.
- (10) Lorentzen J. Etnografiske fortellinger om kjønn. In: Lorentzen J, Mühleisen W, editors. *Kjønnsforskning. En grunnbok*. Oslo: Universitetsforlaget; 2006. p. 32-41.
- (11) Miller RJ. Interwoven Threads: Occupational Therapy, Feminism, and Holistic Health. *The American Journal of Occupational Therapy* 1992;46(11):1013-9.
- (12) Lorentzen J. Biologi. In: Lorentzen J, Mühleisen W, editors. *Kjønnsforskning. En grunnbok*. Oslo: Universitetsforlaget; 2006. p. 23-31.
- (13) Thorsen K. Kjønn, livsløp og alderdom. En studie av livshistorier, selvbilder og modernitet? Oslo: Fagbokforlaget; 1998.
- (14) Storstein L. Likestilling i medisinsk hjerte- forskning- myte eller realitet? In: Schei B, Botten G, Sundby IL, editors. *Kvinnemedisin*. Oslo: Ad Notam Gyldendahl; 1993. p. 162-71.
- (15) de Beauvoir S. *Det annet kjønn*. Oslo: Pax; 2000.
- (16) Solbrække KN, Aarseth H. Samfunnsvitenskapens forståelser av kjønn. In: Lorentzen J, Mühleisen W, editors. *Kjønnsforskning. En grunnbok*. Oslo: Universitetsforlaget; 2006. p. 63-76.
- (17) Salih S, Butler J. *The Judith Butler Reader*. UK: Blackwell Publishing; 2004.
- (18) Dahle R. Forståelser av kjønn i fysioterapi. *Fysioterapeuten* 2001;(11).
- (19) Banks M. *Visual Methods in Social Research*. London: SAGE Publications; 2001.
- (20) Lindseth A, Norberg A. A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scandinavian journal of caring sciences* 2004;18:145-53.
- (21) Fangen K. *Deltagende observasjon*. Bergen: Fagbokforlaget; 2004.
- (22) Thagaard T. *Systematikk og innlevelse*. Bergen-Sandviken: Fagbokforlaget; 1998.
- (23) Andersen SS. Case-studier og generalisering. *Forskningsstrategi og design*. Bergen: Fagbokforlaget; 1997.
- (24) Nordberg M. "Kvinnlig maskulinitet og "manlig femininitet". En möjlighet att överskrida könsdikotomin? *Kvinnovetenskaplig tidskrift* 2004;1(2):47-65.
- (25) Ekenstam C. Rädslan att falla. *Nikk magasin* 2005;(1):5-8.
- (26) Merleau-Ponty M. *Phenomenology of perception*. London: Routledge; 2002.
- (27) Eilertsen G. "Alt er som før, men ingenting er som det var". Gamle kvinners opplevelser av livet etter hjerneslag. Doktorgradsavhandling. Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo; 2005.
- (28) Haavind H. Kjønn og fortolkende metoder: metodiske muligheter i kvalitativ forskning. Oslo: Gyldendal akademisk; 2000.
- (29) Karpatschhof B. Introduktion til den kulturhistoriske skole og til Leontjevs teori. In: Leontjev AN, editor. *Virksomhed, Bevidsthed, Personlighed*. København: Hans Reitzels Forlag; 2002. p. 7-45.
- (30) Lie M. Kjønn og teknologi. In: Lorentzen J, Mühleisen W, editors. *Kjønnsforskning. En grunnbok*. Oslo: Universitetsforlaget; 2006. p. 249-53.
- (31) Arntzen C. Kroppen og livet: En studie basert på livshistorier om å leve et langt liv med en poliorammert kropp. Oslo: Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens; 2003.
- (32) Twigg J. *The Body in Health and Social Care*. New York: Palgrave Macmillan; 2006.
- (33) Shilling C. *The body and social theory*. London: Sage; 1993.
- (34) Mühleisen W, Lorentzen J. Kjønn får hvile. In: Lorentzen J, Mühleisen W, editors. *Kjønnsforskning. En grunnbok*. Oslo: Universitetsforlaget; 2006. p. 277-83.
- (35) Christiansen CC, Faber ST, Spanger M. Interseksjonalitet. *Kvinder, Køn & Forskning* 2006;(2-3):3-6.
- (36) Grue L. Medisinsk og sosial forståelse av funksjonshemming. In: Markussen E, editor. *Menneskeverd. Funksjonshemmet i Norge*. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2000. p. 18-31.
- (37) Dahle R. Kjønn i moderne helsevesen. In: Foss C, Ellefsen B, editors. *Helsetjenesteforskning. Perspektiver, metoder og muligheter*. Oslo: Universitetsforlaget; 2005. p. 119-40.

hva jeg finner viktig å beskrive, likeså