



Utredning om rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

Rapport 2020 - 6

Proba-rapport nr. 2020-6, Prosjekt nr. 19063

ISSN: 1891-8093

HSS/SR/GMV/TT, 13. mai, 2020

--

Utredning om rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren

Utarbeidet for Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

Forord

Denne sluttrapporten avslutter utredningen om rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren. Oppdragsgiver for utredningen er Bufdir, og vil takke for at vi har fått muligheten til å arbeide med dette prosjektet.

Utredningen kunne ikke ha blitt gjennomført uten all den velviljen vi har fått fra karriereveiledere, studieledere, de ansvarlige ved ungdomsskolene og de videregående skolene vi har undersøkt, elevene som har deltatt i undersøkelsen, og de mannlige studenter både ved sykepleierutdanningene og øvrige utdanninger. Vi vil rette en stor takk til hver og en av dere som har hjulpet oss, og det har vært både lærerikt, interessant og hyggelig å ha dere med i undersøkelsen.

Henrik Skaug Sætra har vært prosjektleder for utredningen, og prosjektmedarbeidere på prosjektet har vært Susanne Rolandsen og Gro Malene Vestøl. Trude Thorbjørsrud er kvalitetssikrer.

Oslo 13. mai, 2020

Proba Samfunnsanalyse

Innhold:

SAMMENDRAG OG KONKLUSJONER	1
ENGLISH SUMMARY	5
1 INNLEDNING	7
1.1 Bakgrunn	7
1.2 Formålet med utredningen.....	7
1.3 Tematisk bakgrunn	8
1.4 Rapportens struktur og oppbygning.....	11
2 METODE	12
2.1 Problemstillinger	12
2.2 Undersøkellesdesign og grunnleggende tilnærming	13
2.3 Metoder og undersøkelsens faser	15
2.4 Dokumentgjennomgang.....	16
2.5 Empiriske undersøkelser	17
2.6 Etiske betraktninger	22
2.7 Reliabilitet og validitet.....	23
3 KJØNNSDELTE UTDANNINGS- OG YRKESVALG.....	26
3.1 Kjønsdelte utdanningsløp	26
3.2 Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet.....	28
3.3 Hvorfor velger unge som de gjør?	29
3.4 Mulige årsaksforklaringer på kjønnstradisjonelle utdannings- og yrkesvalg blant menn.....	32
3.5 Tiltak for å motvirke kjønnsskjevheter i utdannings- og yrkesvalg.....	34
4 INTERVJUER MED KARRIEREVEILEDERE OG STUDIELEDERE	41
4.1 Karriereveiledning i ungdomsskole og videregående skole.....	42
4.2 Karriereveilederens fokus på helse- og omsorgssektoren og kjønnsfordelingen i sektoren.....	43
4.3 Hvorfor velger ikke gutter helse- og omsorgssektoren?	45
4.4 Forventninger fra andre	46
4.5 Hvilke tiltak anbefaler karriereveiledere og studieledere?	47
4.6 Oppsummering	52
5 NÅR ELEVENE FÅR ORDET	54
5.1 Forhold knyttet til studie- og yrkesvalg	54
5.2 Kjønn, utdanning og yrker.....	70
5.3 Dersom elever og studenter fikk iverksette tiltak	76
5.4 Oppsummering	79
6 Å VÆRE MANN VED ET KVINNEDOMINERT STUDIUM	80
6.2 Barrierer for å velge sykepleierstudiet/barrierer og reaksjoner på studievalg.....	85
6.3 Studentenes møte med et kvinnedominert studium	89
6.4 Tiltak for å få flere mannlige sykepleierstudenter	92
6.5 Oppsummering	96
7 HVA MENER ANDRE MANNLIGE STUDENTER?.....	98
7.1 Studie- og yrkesvalg	98
7.2 Oppfatninger om helse- og omsorgssektoren.....	103
7.3 Tiltakene som anbefales av mannlige studenter	107
7.4 Oppsummering	109

8	HVORFOR VELGER FÅ MENN HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN?	111
8.1	Faktorer som påvirker studie- og yrkesvalg.....	111
8.2	Råd og veiledning i studie- og yrkesvalgprosessen.....	113
8.3	Oppfatninger om helse- og omsorgssektoren.....	114
8.4	Hvorfor velger få menn helse- og omsorgssektoren?.....	115
9	HVILKE TILTAK KAN IVERKSETTES FOR Å ØKE ANDELEN MENN I HELSE- OG OMSORGSYRKER?.....	117
9.1	Om tiltak for å påvirke studie- og yrkesvalg.....	117
9.2	Oppsummering av tiltakene som har blitt anbefalt i våre undersøkelser	120
9.3	Våre anbefalinger: Et partnerskap for menn i helse- og omsorgssektoren	123
9.4	Oppsummering	130
	LITTERATUR	131
	VEDLEGG: SPØRRESKJEMA.....	137

Sammendrag og konklusjoner

Resymé

Vår utredning viser at få gutter og menn velger seg til helse- og omsorgssektoren på grunn av en kombinasjon av manglende kunnskap om og interesse for sektoren, oppfattede dårlige strukturelle forhold i sektoren, samt at mange yrker i sektoren oppfattes som kvinneyrker. Vi har anbefalt at det opprettes et partnerskap for rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren, samt en rekke tiltak. Tiltakene retter seg mot barnehage-, skole-, og UH-sektoren, og samfunnet generelt. Tiltakene omfatter konkrete rekrutteringstiltak, informasjonsarbeid for å øke bevisstheten og kunnskapen om hva yrkene i sektoren innebærer, samt en generell innsats for å motarbeide stereotypier og normer som bidrar til kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg.

Bakgrunn

Det norske arbeidsmarked er fremdeles kjønnsdelt, selv om utviklingen viser både relativ og reell nedgang i kjønnsdelingen over tid. Endringene henger i stor grad sammen med kvinners inntog i høyere utdanning og endringer i kvinners utdanningsvalg. Imidlertid ser vi ikke samme inntog av menn i tradisjonelt kvinnedominerte yrker, eller i gutter og menns utdanningsvalg. I helse- og omsorgssektoren er hovedandelen av arbeidstakerne kvinner, og majoriteten av studenter og elever innen helse- og oppvekstfag er kvinner. Dette utgjør både en likestillingsutfordring, samt en samfunnsutfordring. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har derfor bestilt denne utredningen om rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren.

Problemstilling

Formålet med utredningen er å skaffe et bedre kunnskapsgrunnlag om menns utdannings- og yrkesvalg, og hva som gjør at de i liten grad velger å gå inn i helse- og omsorgssektoren. Prosjektets primære utredningsspørsmål er: *Hvordan kan andelen menn i helse- og omsorgssektoren økes?* I utlysningen nevnes spesielt spørsmålene: *Hvorfor velger få menn helse- og omsorgsykker, og hvilke tiltak kan iverksettes for å øke andelen menn i helse- og omsorgsykker?* For å besvare disse spørsmålene har vi gjennomført en dokumentgjennomgang, individuelle intervjuer med karriereveiledere, studieledere og mannlige sykepleierstudenter, gruppeintervjuer med andre mannlige studenter og en spørreundersøkelse blant elever i ungdomsskolen og videregående skole. Vi har i deler av utredningen lagt hovedvekt på sykepleierstudiet og sykepleierstudenter.

Konklusjoner

Hvorfor velger få menn helse- og omsorgsykker?

Én årsak til at få menn velger helse- og omsorgssektoren er knyttet til *strukturelle trekk* og forhold som *lønn, status* og *arbeidstid*. Yrkene i sektoren oppfattes som lavt lønnet, de forbindes med lav status, og arbeidet oppfattes samtidig som krevende og slitsomt. Når lønn og status fremmes som viktigere for gutter enn jenter vil slike forhold kunne forklare *noe* av den kjønnsdelingen man ser i sektoren. Et annet forhold som kan utgjøre en barriere for gutter og menn er at yrkene fremstår som *kvinneyrker*. Det eksisterer en oppfatning om at yrkene i stor grad innebærer arbeid som det oppfattes at kvinner er bedre egnet til, for eksempel stell- og omsorgsoppgaver. For unge gutter kan en oppfatning av disse yrkene som kvinneyrker være spesielt utslagsgivende, siden de befinner seg i en sårbar fase i utformingen av deres kjønnsidentitet. Vi finner videre at

manglende informasjon og kunnskap om sektoren og yrkene er en viktig faktor for hvorfor få menn velger helse- og omsorgssektoren. Mange gutter og unge menn vet ikke hva yrkene innebærer, og mangelen på kunnskap kan hindre dem fra å anse sektoren som et alternativ. Våre funn viser at manglende kunnskap også kan være grobunn for fordommer og antakelser om yrket – for eksempel at yrkene utelukkende består av stell- og omsorgsoppgaver – noe som igjen kan bidra til at de ikke velger seg til sektoren.

Anbefalinger

Hvilke tiltak kan iverksettes for å øke andelen menn i helse- og omsorgsyrker?

Vi peker på behovet for å koordinere en eventuell innsats på feltet, og en komplett strategi for å øke rekrutteringen av menn til helse- og omsorgssektoren må rette seg mot forskjellige nivåer (strukturelle og individuelle), målgrupper (individer, grupper og samfunn), være basert på en kombinasjon av alle statens virkemidler (pedagogiske, juridiske og finansielle) samt inneholde tiltak av hurtigvirkende og langsiktig karakter. Vi anbefaler at det tas initiativ til et *partnerskap for rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren*, og at man fokuserer på følgende overordnede tiltak. Vi anbefaler:

- et partnerskap for menn i helse- og omsorgssektoren
- tiltak rettet mot strukturelle forhold i sektoren
- tiltak rettet mot skole- og UH-sektoren
- generelle informasjons- og markedsføringskampanjer
- tiltak rettet mot arbeidsliv og studiehverdag
- tiltak rettet mot karriereveiledere og faget utdanningsvalg
- samarbeid om å legge til rette for praksis og hospitering i sektoren
- økt bruk av rollemodeller
- en vurdering av økt bruk av kjønnspoeng ved helsefaglige utdanninger
- nye veier inn til sektoren

Et partnerskap for menn i helse- og omsorgssektoren

Vi anbefaler at myndighetene inviterer til et partnerskap for menn i helse- og omsorgssektoren, der et bredt utvalg aktører (for eksempel sentrale direktorater, KS, fylkeskommuner, helseforetak og -institusjoner, UH-institusjoner, bransjeorganisasjoner og arbeidsgiverorganisasjoner) inviteres til et samarbeid om planlegging og implementering av tiltakene vi anbefaler. Et partnerskap er viktig, fordi man da kan oppnå en *fokusert* og *koordinert* innsats på tvers av sektorer og ved hjelp av involvering av forskjellige type aktører.

Tiltak rettet mot strukturelle forhold i sektoren

På generelt grunnlag anbefaler vi at man i partnerskapet arbeider videre for å forbedre arbeidsforholdene i sektoren. Strukturelle forhold fremstår som et aspekt som gjør det lite attraktivt for gutter å velge seg til sektoren, og man er dermed nødt til å a) forbedre disse forholdene og/eller b) informere bedre om de faktiske forholdene i sektoren, dersom sektoren har et uforholdsmessig negativt omdømme. Vi anbefaler også at man vurderer titlene på yrkene i sektoren.

Tiltak rettet mot skole- og UH-sektoren

Vi anbefaler at det arbeides videre med en systematisk og helhetlig plan for hvordan skoler og barnehager skal arbeide for å motvirke kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg. Flere utredninger peker på både barnehagers og skolers betydning for å motvirke kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg. Vi støtter her NOU 2019:19, som i detalj beskriver hvordan man kan arbeide med kompetanseheving i skolen, blant annet knyttet til normkritisk kompetanse.

Videre anbefaler vi at man arbeider målrettet og på tvers med tiltak rettet mot UH-sektoren, og vi mener at det finnes et stort potensial i et utvidet samarbeid mellom aktørene i sektoren. Vi anser det som en fordel om man i partnerskapet finner en modell der utdanningsinstitusjoner og for eksempel helseforetak og andre institusjoner utformer en strategi for dette rekrutteringsarbeidet i samarbeid med representanter for skolene og karriereveiledere.

UH-institusjonene bør også ta initiativ til et felles utredningsarbeid for å undersøke hvordan man kan legge til rette for mannlige studenter i kvinnedominerte studier. Vi finner at mannlige sykepleierstudenter er delt i synet på hvordan en slik tilrettelegging bør gjennomføres, og studieledere peker på behov for mer kunnskap om temaet. Vi har inntrykk av at man allerede fokuserer på å rekruttere menn til undervisningsstillinger o.l., og anbefaler at dette arbeidet fortsettes. Vi oppfordrer samtidig institusjonene til å aktivt vurdere pensum og læringsmateriell, siden det kommer frem i vår undersøkelse at dette i stor grad er kjønnnet. Vi anbefaler også at det opprettes et nasjonalt nettverk for mannlige sykepleiere og sykepleierstudenter.

Generelle informasjons- og markedsføringskampanjer

Partnerskapet bør ta sikte på å øke statusen og kjennskapen til sektoren og yrkene i sektoren. For å oppnå dette anbefaler vi at det igangsettes informasjonsarbeid rettet mot barnehage- og grunnskole, videregående skole og høyere utdanning, og befolkningen generelt. Det er et stort behov for å informere om a) behovet for arbeidskraft i sektoren, og b) hvilke muligheter arbeid i sektoren gir. En slik innsats vil kunne bidra til å endre holdningene til sektoren, og gjøre dem mer attraktive. Det må formidles at sektoren ikke bare handler om «varme hender», men om spennende, tøffe, krevende, givende og viktige fag.

Tiltak rettet mot arbeidsliv og studiehverdag

Vi anbefaler tiltak rettet mot de kvinnedominerte miljøene på arbeidsplassene og ved helsefaglige studier. I denne sammenheng er det nærliggende å fokusere på ledelsen på arbeidsplasser og studiesteder der man har denne utfordringen. Vi har funnet lite som tyder på at det fokuseres på en bevisstgjøring rundt det å skape inkluderende arbeidsmiljøer der hvor menn er i mindretall, og dette fremstår som et viktig fokusområde. Mer kunnskap om hvilken betydning omgangssform og adferd i kvinnedominerte miljøer har for menns opplevelser ved studier og på arbeidsplassen fremstår som nødvendig.

Tiltak rettet mot karriereveiledere og emnet utdanningsvalg

Vi finner at svært få av våre respondenter har hørt om mulighetene innenfor helse- og omsorgssektoren fra karriereveiledere i skolen, og alle respondentgruppene fremhever det som sentralt at karriereveilederne får mer kunnskap og at de mer aktivt formidler denne kunnskapen til gutter. Vi støtter anbefalinger fra NOU 2019:19, der tiltaket *Kompetanseløft om likestilling og normkritikk i barnehage og skole* anbefales. Her inngår karriereveiledere som en målgruppe, og det fokuseres på normkritisk kompetanse og hvordan kjønn henger sammen med utdanningsvalg.

Vi har funnet stor variasjon i hvordan karriereveiledningen gjennomføres, og i hvor stor grad alle mottar karriereveiledning. Vi anbefaler at det vurderes visse felles retningslinjer basert på kunnskap om hva som fungerer godt, uten at karriereveilederens frihet til å legge opp veiledningen på en hensiktsmessig måte fjernes.

Vi har også funnet at behovet for studie- og yrkesveiledning ikke er over idet en elev går ut av videregående skole. Det kan vurderes om eksisterende tilbud for voksne bør gjøres mer tilgjengelig.

Vi anbefaler videre at man etablerer tydeligere retningslinjer og føringer for hvordan faget Utdanningsvalg gjennomføres. Vi finner at faget gjennomføres på svært forskjellige måter, og vi anbefaler en grundig gjennomgang av hvordan de ulike modellene som praktiseres fungerer og en påfølgende kunnskapsdeling i skolesektoren, slik at man i større grad blir i stand til å nå målene for faget på en helhetlig måte.

Tiltak knyttet til mulighet for praksis og utprøving

Det oppleves i dag som vanskelig å gjennomføre praksis og gi elevene muligheten til å få erfaring med helse- og omsorgssektoren. Vi finner at muligheten for praksis og det å kunne skaffe seg erfaring med et yrke er helt sentralt for å tilegne seg kunnskap om og fatte interesse for utdanninger og yrker. Vi finner at det er problematisk å gjennomføre praksis i helse- og omsorgssektoren, og vi anbefaler at man i partnerskapet utvikler alternative opplegg for praksis og utprøving.

Mer bruk av rollemodeller

Vi anbefaler økt bruk av rollemodeller, da vi finner at rollemodeller er viktige for å bryte med oppfatningen om at sektoren består av «kvinneyrker», samt for å gjøre sektoren mer aktuell for gutter og menn. Vi anbefaler at partnerskapet tar initiativ til å opprette et nasjonalt nettverk for mannlige sykepleierstudenter der disse får opplæring som rollemodeller, og skoler og andre kan henvende seg til nettverket for rekruttering av rollemodeller til oppdrag.

Bruk av kjønnsponng og finansielle insentiver

Vi anbefaler i tillegg at det vurderes å innføre nasjonale kjønnsponng for gutter som søker for eksempel sykepleierutdanningen. Konkurransen om studie plassene er relativt hard, og økt rekruttering av gutter og menn til sektoren via en slik kanal vil som nevnt øke andelen gutter og menn i sektoren direkte, men det vil også gi mange indirekte effekter som flere mannlige rollemodeller i sektoren. Vi viser imidlertid til den pågående debatten om ønskeligheten av, og det juridiske grunnlaget for, kjønnsponng, når dette anbefales vurdert. Vi anbefaler at man vurderer muligheten for delvis ettergivelse av studielån for mannlige helsefagstudenter ved særlig kjønnsdelte utdanninger.

Nye veier inn til sektoren

Tidligere undersøkelser viser at menn ofte velger seg til helse- og omsorgssektoren en god stund *etter* fullført videregående skole. Tiltak bør dermed også rettes mot menn *over* skolealder. Mulighetene for å komme inn på sykepleierstudiet med fagbrev, en ny *Y-vei*, har blitt nevnt, og andre har trukket frem tiltak som *Menn i helse*, som omhandler omskolering i voksen alder.

English summary

Background and purpose

The Norwegian labour market is still highly segregated by gender, albeit with a downward trend. Reduced segregation is mainly due to the increasing share of women entering higher education and what used to be male-dominated occupations. The healthcare sector, however, is still heavily dominated by female labour power. This represents a two-fold challenge. First, there is a political goal to promote general gender equality, and second, the increasing demand for healthcare workers may lead to labour shortages. Hence, The Norwegian Directorate for Children, Youth and Family Affairs commissioned this report on the recruitment of men to the healthcare sector.

The purpose of this report is to gain knowledge of men's educational and vocational choices, and why so few of them choose to enter the healthcare sector. The main research question is: *How can the share of male healthcare workers be increased?* In order to answer this question, we have analysed the literature on the field, and performed interviews and group interviews with career guidance workers, heads of studies at higher education institutions, male healthcare students and other male students, in addition to conducting a survey among pupils in secondary school and high school.

Conclusions

Why do so few men choose the healthcare sector?

We found that the perceived low wages and status of the vocations in the sector, along with the need to work irregular hours, holidays, etc., is one reason men do not choose the sector. Combined with the fact that work in the sector is perceived as demanding, both physically and psychologically, this makes the sector even less attractive to the boys and men that we interviewed and surveyed. Another reason is that the vocations are largely perceived as more "suitable" for women than for men. This factor could be particularly important for explaining why boys and young men do not choose a career in the sector. Furthermore, we find that lack of knowledge about what work in the sector really entails creates prejudiced and erroneous perceptions that constitute barriers preventing men from pursuing studies and work in the sector.

Recommendations

We highlight the need to coordinate any actions to be implemented in this field. A comprehensive strategy to reach the goal of increasing the share of men in the healthcare sector should aim at different levels (structural and individual), different target groups (individuals, groups, and society at large); it should be based on a combination of the governments tools (pedagogical, legal and financial), and should contain actions with both short and long term effects. We recommend that the government initiate a *partnership for recruiting men to the healthcare sector*, which would focus on the following actions. We recommend:

- A partnership for recruiting men to the healthcare sector
- Actions aimed at structural conditions in the sector
- Actions aimed at school and higher education (HE) institutions
- General marketing and information campaigns
- Actions aimed at the work and study environment
- Actions aimed at career counselling in school
- Cooperation aimed at facilitating internships in the sector
- Increased use of role models
- Considering increased use of extra point based on gender in HE

- New ways of entering the sector for young men/people

We recommend that the government invites a set of relevant partners into a partnership (i.e. relevant directorates, KS, county councils, healthcare institutions, HE institutions, and labour organisations) in order to plan and implement the proposed actions. With the partnership in place, we recommend that the parties carefully consider adjusting the structural conditions in the sector. Regardless of, for example, the actual wage level there is a need to counteract the negative perception of the structural conditions in the sector.

We support the recommendations of Norwegian Official Report “NOU 2019:19”, which emphasizes the need to focus on schools in order to increase the knowledge and awareness of the effects of gender on educational and vocational choices. We also recommend actions aimed at HE institutions, and we find that there is a lack of coordination between institutions, and potential benefits to be gained from increased cooperation and knowledge sharing. There is a lack of knowledge about how gender segregated studies could be administrated in order to decrease the rate of male drop-out. We find a need for actions aimed at highly gender segregated work and study environments in general, as we find a lack of emphasis on how female dominated environments affect men.

We recommend general information and marketing campaigns in order to increase knowledge of, and the reputation of, the sector. These campaigns should focus on the need for workers in the sector, the many career opportunities that work in the sector entails, and it should aim to present the sector as a natural choice for boys and men.

We find that few boys and young men have received information about the sector from their career counsellors. We support the recommendations in NOU 2019:19 that aim to increase norm critical competence and the effects of gender on educational and vocational choices among school children. We also find a potential need for common guidelines for the implementation of career counselling, and also for the implementation of the course *Educational choice* in secondary school. We also recommend using role models more actively in the efforts at recruiting men into the healthcare sector.

A willingness to consider entering the sector appears to be highly dependent on experience with the sector. Internships in the sector is problematic, due to, for example, issues of privacy. Yet, we recommend that the parties in the partnership jointly develop alternative means for allowing students to get personal experience with the sector.

We also recommend that the partnership considers implementing national extra points based on gender in healthcare related studies in HE. Furthermore, the partnership could consider the option of introducing financial incentives for male students entering studies that are highly segregated, for example by discounts on their student loan debts. Finally, we have found that men enter the healthcare sector at a comparatively late stage in life, and we see the need for facilitating late entry into the sector.

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Det norske arbeidsmarked er fremdeles kjønnsdelt, selv om utviklingen viser både relativ og reell nedgang i kjønnsdelingen over tid. Endringene henger i stor grad sammen med kvinners inntog i høyere utdanning og endringer i kvinners utdanningsvalg, med den følge at kvinneandelen i tradisjonelt mannsdominerte yrker øker. Blant annet har andelen kvinner i utdanninger som medisin, psykologi, juss, økonomi og ingeniørstudier økt.

Imidlertid ser man ikke samme inntog av menn i tradisjonelt kvinnedominerte yrker, eller samme tendens i gutter og menns utdanningsvalg, noe som er en viktig årsak til det stadig kjønnsdelte arbeidsmarkedet. I helse- og omsorgssektoren er hovedandelen av arbeidstakerne kvinner, og majoriteten av studenter og elever innen helse- og oppvekstfag er kvinner. Vi har altså i dag en meget skjev kjønnsfordeling på den største utdanningskategorien i landet. Dette utgjør både en likestillingsutfordring og en samfunnsutfordring. Det vil for det første bli et stort behov for arbeidskraft i helse- og omsorgssektoren i fremtiden, og for det andre er det ønskelig at sektoren skal gjenspeile mangfoldet i befolkningen.

Som del av direktoratets arbeid med kjønnslikestilling i utdannings- og arbeidsliv, ønsket Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) mer kunnskap om hvordan andelen menn i helse- og omsorgssektoren kan økes, samt kunnskap om hva som påvirker menns beslutninger om å gå inn i – eller ikke gå inn i – kvinnedominerte yrker. Denne utredningen skal bidra til å gi et faglig og godt grunnlag for å iverksette tiltak for å øke andelen menn i helse- og omsorgssektoren, og i denne rapporten kommer vi med anbefalinger til myndighetene om hvordan man kan få flere menn inn i sektoren.

1.2 Formålet med utredningen

Formålet med utredningen er å skaffe et bedre kunnskapsgrunnlag om menns utdannings- og yrkesvalg, og hva som gjør at de velger å gå inn i, eller ikke gå inn i, kvinnedominerte yrker – nærmere bestemt innen helse- og omsorgssektoren. Prosjektets primære utredningsspørsmål er: *hvordan kan andelen menn i helse- og omsorgssektoren økes?* I utlysningen nevnes spesielt to hovedspørsmål:

- Hvorfor velger få menn helse- og omsorgsykker, og
- hvilke tiltak kan iverksettes for å øke andelen menn i helse- og omsorgsykker?

Formålet med utredningen har vært å fremskaffe kunnskap om gutters oppfatninger om studie- og yrkesvalg, og deres oppfatninger om prosessen rundt studie- og yrkesvalg. Vi har konkretisert hovedspørsmålene ovenfor, og besvarer og belyser i utredningen følgende problemstillinger:

- 1) Hvorfor velger gutter utdanning og yrke som de gjør?
 - a. Hva tenker de om dette valget *før* de tar de viktigste valgene, og
 - b. hvilke faktorer er utslagsgivende når de *faktisk* velger utdanning og yrke?
- 2) Hvilke anbefalinger og råd får de underveis i denne prosessen?
 - a. Hvordan opplever unge gutter selv informasjonen de får?
 - b. Jobbes det i dag aktivt for å endre situasjonen? I så fall: hvor og hvordan?

- 3) Hvilke oppfatninger har menn/gutter selv om helse- og omsorgsyrker?
- 4) Hvilke forventninger fra andre, til eget studievalg, opplever unge menn?
- 5) Hvilke tiltak kan øke andelen menn i helse- og omsorgssektoren?
 - a. Hvilke tiltak tror respondenter og informanter vil være effektive?
 - b. Hvilke tiltak fremmes spesielt i forskningen og evalueringen av andre tiltak?

Vi har undersøkt hvilke faktorer som har vært viktige og påvirket gutter og unge menns valg av utdanning, og hvilke råd har de fått underveis i prosessen. Utredningen skulle også fange opp deres oppfatninger av helse- og omsorgssektoren. Vi ønsket dessuten å se hvilke forventninger de opplevde fra andre, til eget studievalg. I tillegg har vi vært interessert i hvordan karriereveiledere i ungdomsskolen og videregående skole oppfatter eventuell aktivitet rettet mot rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren. Det foregående brukes så til å svare på de to overordnede problemstillingene, og gir et innblikk i hvorfor få menn velger helse- og omsorgssektoren, og hvilke tiltak som på bakgrunn av våre innsamlede data fremstår som hensiktsmessige for å øke denne rekrutteringen.

For å besvare problemstillingene har vi kombinert en kvalitativ og en kvantitativ tilnærming. Vi har gjennomført en spørreundersøkelse blant elever i 10.klasse og 1. klasse i videregående opplæring. Vi har også gjennomført intervjuer med studenter som allerede er tatt opp på et studium innen helsefag. Vi har imidlertid også gjennomført intervjuer med karriereveiledere i ungdomsskole og videregående skole og studieledere ved høyere utdanningsinstitusjoner, for å få deres perspektiver på unges studievalg generelt, og rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren spesielt. I tillegg har vi gjennomført gruppeintervjuer med mannlige studenter som studerer andre studieretninger enn helsefag, noe som gir oss et annet perspektiv på helse- og omsorgssektoren enn det mannlige helsefagstudenter gir.

Utredningens problemstillinger, samt avgrensninger, blir nærmere omtalt og diskutert i kapittel 2, hvor vi redegjør i detalj for metodiske valg og fremgangsmåte.

1.3 Tematisk bakgrunn

Norge regnes som et likestillingsland, hvor uttalte likestillingsmål og likestillingsdiskurser preger både den offentlige og politiske debatten. Det norske arbeidsmarkedet preges også av uttalte likestillingsmål, hvor det er ønskelig at kvinner og menn deltar i arbeidsmarkedet på lik linje. En lik deltakelse i arbeidslivet er ønskelig av flere årsaker. Dette inkluderer samfunnsøkonomiske årsaker, hensyn til kvinner og menns økonomiske selvstendighet og familiære årsaker som innebærer at kvinner og menn skal ha likeverdig deltakelse i familielivet. Det er dessuten ønskelig at arbeidslivet skal gjenspeile befolkningen som helhet.

Til tross for uttalte likestillingsmål, og at Norge anses som et likestillingsland, gjør et likestillingsparadoks seg gjeldende. Norge har hatt – og har fortsatt – et svært kjønnsdelt arbeidsmarked, og vi ser også svært kjønnsdelte utdanningsvalg – både i videregående opplæring og høyere utdanning. Utdannings- og yrkesvalg påvirker forhold som lønn, arbeidstid og karrieremuligheter på individnivå, men vil også påvirke det helhetlige arbeidsmarkedet på samfunnsnivå. Kjønnstradisjonelle utdanningsvalg bidrar til å skape og opprettholde et kjønnsdelt arbeidsliv, og er problematiske ettersom de bidrar til å reprodusere kjønnsstereotyper og opprettholde kjønnsbalansen både i utdanningene og yrkene. Et svært kjønnssegregert arbeidsmarked vil kunne begrense individers

handlingsrom og hvor personer ser for seg at de passer inn. Slik vil et kjønnssegregert arbeidsmarked kunne påvirke rekrutteringen til yrker og sektorer på samfunnsnivå. For å motvirke kjønnsstradisjonelle utdannings- og yrkesvalg, har myndighetene tatt til orde for at det må arbeides for – og oppfordres til – at kjønnsutradisjonelle utdannings- og yrkesvalg valg kan tas.

Jenter og gutter, og kvinner og menn, velger i stor grad ulike opplærings- og utdanningsløp. I videregående opplæring er det særlig innen yrkesfag at jenter og gutter velger ulike retninger. Her er retninger som helse- og oppvekstfag og design og håndverk dominert av jenter, der jentene utgjorde henholdsvis 81 og 80 prosent av elevmassen i 2018 (NOU 2019:19). Motsatt finner vi at gutter dominerer innen retninger som bygg- og anleggsteknikk, elektrofag og teknikk og industriell produksjon, hvor de utgjorde 95, 94 og 90 prosent av elevmassen. Imidlertid ser vi at guttene i noe økende grad har inntatt helse og oppvekstfag. Fra 2012 til 2018 økte andelen gutter på helse- og oppvekstfag med 7,2 prosentpoeng, fra 12,4 til 19,6 prosent (SSB, 2019a).

Også innen høyere utdanning gjør kvinner og menn i stor grad ulike valg, og flere studieretninger er svært kjønnsdelte. Kvinner er overrepresentert innen fagfelt som helse-, sosial- og idrettsfag samt lærerutdanninger og utdanninger i pedagogikk, hvor andelen kvinner utgjør henholdsvis 78 og 72 prosent i 2018 (NOU 2019:19). Kvinner er i overvekt på samtlige av utdanningene innen helsefag, og utgjør 89 prosent av studentmassen på veterinærstudiet, 85 prosent av studentmassen på sykepleie og 84 prosent av studentmassen på sosionomutdanningene (NOU 2019:19). Motsatt er *naturvitenskapelige fag, håndverksfag og tekniske fag, samt samferdsels- og sikkerhetsfag og andre servicefag* dominert av menn. Her utgjør menn henholdsvis 66 og 63 prosent i 2018 (NOU 2019:19). Selv om flere studieretninger fortsatt er svært kjønnsdelte, har man sett antydning til en utjevning innen noen fagfelt. Dette skyldes i stor grad at kvinner i større grad har inntatt tradisjonelt mannsdominerte utdanninger, slik som medisin, psykologi, juss og medisin, og i noen grad tekniske fag og ingeniørfag. Man har imidlertid ikke sett tilsvarende endring blant menn. Menn velger i stor grad fortsatt kjønnsstradisjonelt.

Kjønnsforskjellene man finner innen helsefagutdanningene forplanter seg til arbeidsmarkedet, hvor vi også finner en overvekt av kvinner innen helse- og omsorgssektoren. Sykepleiere og spesialsykepleiere har for eksempel vært blant de mest kvinnedominerte yrkene, og kvinneandelen sykepleiere og spesialsykepleiere var i 2018 87 prosent (NOU 2019:19). Både sykepleiere, helsefagarbeidere og andre pleiemedarbeidere var i 2018 blant de ti yrkene med høyest sysselsetting av kvinner (NOU 2019:19). Man finner kun en liten økning av andel menn til sektoren.

Helsefag

Det er flere utdanningsveier inn til helse- og omsorgssektoren. Man kan gå helse- og oppvekstfag i videregående opplæring VG1 og VG2, hvor man får yrkeskompetanse (med eller uten fag- eller svennebrev). Gjennom denne utdanningsveien kan man for eksempel jobbe som helsefagarbeider, ambulansarbeider, barne- og ungdomsarbeider og helsesekretær. Etter denne utdanningen kan man dessuten ta VG3 påbygging for å oppnå generell studiekompetanse. Denne kompetansen gjør at man er kvalifisert til utdanning innen høyskole- og universitetssektoren (Vilbli, 2012; Utdanningsdirektoratet, 2019a). Går man studiespesialisering i videregående opplæring oppnår man generell studiekompetanse, og kan man gå rett til helsefaglige utdanninger på høyskole- og universitetsnivå. Helsefaglige utdanninger på universitetsnivå krever generell studiekompetanse, men noen utdanningsretninger har særlige krav til matte, fysikk og kjemi, slik det er for medisin.

Innen høyere utdanning er det et stort spekter helsefaglige utdanninger. Dette inkluderer audiografi, barnevern, bioingeniør, ergoterapi, ernæring, farmasi, fysioterapi, medisin, odontologi, ortopedi, radiografi, reseptar, sosionom, sykepleie, vernepleie og veterinær. Under «helsefag annet» i Samordna opptaks kategorisering finner man arbeids- og velferdsfag, optometri, prehospitalt arbeid – paramedic, ernæring, mat og kultur, folkehelsearbeid og paramedisin (Samordna opptak, 2019a).

Helsefag utgjorde det største utdanningsområdet i 2019 basert på antall søkere, og ca. 20 prosent av studentene som startet i 2019 startet på en helsefagutdanning. Ferske søkertall (2020) over førstevalgsøkere per utdanningsområde innen høyere utdanning viser at helsefag i år, som tidligere, er utdanningsområdet som har flest søkere, med 39 254 søkere (til totalt 10 821 studieplasser) (UNIT, 2020; Samordna opptak, 2020). Helsefag har siden 2019, etter en nedgang i antall søkere, økt med 4,1 prosent, og har i år 1 551 flere førstevalgsøkere. 26 prosent av alle søkere i 2020 har et helsefagstudium som førstevalg, og hele 42,8 prosent av *alle* søkere har et helsefag blant sine alternativer. Helsefagutdanningene (samlet sett) er svært kvinnedominert, og 76,2 prosent av de med et helsefaglig studium som førstevalg var kvinner. For kvalifiserte søkere var andelen kvinner 74,1 prosent og av de som ble tilbudt studieplass innen helsefag var 81,3 prosent kvinner.

Den største utdanningstypen innen helsefag er sykepleie, med 46,5 prosent av studieplassene. Det har vært en økning blant søkere på sykepleie fra 15 437 i 2005 til 25 276 i 2019 (søkere totalt) (Samordna opptak, 2019a). Antall søkere som hadde sykepleie på førstevalg har gått fra 9 019 i 2005 til 12 864 i 2019. Ser man på tall over kvalifiserte søkere har dette gått fra 11 511 i 2005, til 25 382 i 2018, til 16 140 i 2019. Nedgangen i antall kvalifiserte søkere fra 2018 til 2019 må ses i sammenheng med nye opptakskrav fra og med 2019. Her ble det innført krav om minst gjennomsnittskarakter 3 i fellesfagene norsk og matte. Retter man blikket mot innvilgede plasser, ble det i 2019 sendt ut 7 255 plasser til sykepleierstudiet mot 6 995 året før (Samordna opptak, 2019a). Samtidig som man ser en økning av tilbudte studieplasser, ser man også at det er svært mange søkere som ikke tilbys plass. De ferske søkertallene som foreligger for 2020 viser at sykepleierutdanningen øker med 5,8 prosent fra 2019. I år har sykepleierutdanningen 13 593 førstevalgsøkere til 4954 studieplasser (UNIT, 2020). Dette medfører at 2,7 førstevalgsøkere konkurrerer om hver studieplass ved årets opptak. Til sammenlikning var tallet 2,6 for fjorårets opptak (Samordna opptak, 2020). Konkurransen for å komme inn på sykepleierstudiet er med andre ord hard.

Som nevnt dominerer kvinner også innen sykepleierstudiet, og hele 85 prosent av studentmassen som startet i 2019 var kvinner. Tallene for 2020 viser at kvinneandelen blant førstevalgsøkere er 84 prosent. Det er med andre ord en meget skjev kjønnsfordeling innen helsefagene som helhet, men også på den største utdanningstypen innen helsefag. Siden sykepleierstudiet er den største utdanningstypen innen helsefag, samt er svært kvinnedominert, har vi i denne utredningen valgt å fokusere på sykepleierutdanningen og sykepleieryrket som representant for helse- og omsorgssektoren.

Menn til helse- og omsorgssektoren

Et likestillingsmål er at arbeidsstyrken skal gjenspeile mangfoldet i samfunnet, noe en svært kvinnedominert helse- og omsorgssektor ikke gjør. En kvinnedominert helse- og omsorgssektor kan dermed anses som en likestillingsutfordring. For å motvirke dette – og i lys av den helhetlige innsatsen med å utjevne kjønnsforskjeller i utdannings- og yrkesvalg - har det blitt tatt til orde for å øke innsatsen med å rekruttere menn til helse- og omsorgssektoren (NOU 2019:19).

Å få flere menn til helse- og omsorgssektoren anses som viktig for å oppnå kjønnsbalanse i yrket og at sektoren skal speile befolkningen. Det oppfattes som viktig at pasienter og brukere av helsetjenester møter ansatte i sektoren lik seg selv. Det kan argumenteres for at det i særlig grad er viktig å oppnå kjønnsbalanse i yrker som innebærer mye menneskelig kontakt og hvor personlighet er viktig (Kilden, 2013; NOU 2019:19).

Det anses dessuten som viktig å rekruttere flere menn til sektoren ettersom vi vil få en økning i andel eldre og pleietrengende i årene som kommer. Det vil dermed bli behov for økt arbeidskraft i sektoren, og et økt antall menn i sektoren vil bidra både til å møte behovene for ressurser i sektoren, og de overordnede likestillingsmålene for arbeidslivet.

Å rekruttere menn til helse- og omsorgssektoren kan også bidra til å gjøre gutter og menns handlingsrom større, og bryte ned barrierer for å gjøre utradisjonelle utdannings- og yrkesvalg.

1.4 Rapportens struktur og oppbygning

Avslutningsvis vil vi kort forklare rapportens oppbygning og struktur. En grunnleggende idé er at vi først presenterer et bakteppe for utredningen, som også gir et innblikk i den eksisterende kunnskapen som finnes om tematikken som undersøkes. Deretter presenteres hver av de empiriske undersøkelsene i hvert sitt kapittel, etterfulgt av en oppsummering av funnene. Avslutningsvis presenterer vi våre anbefalinger.

I kapittel 2 presenterer vi vårt vitenskapsteoretiske utgangspunkt, de metodiske valgene vi har tatt og fremgangsmåter vi har benyttet for å besvare problemstillingene. I dette kapitlet vil vi presentere og analysere problemstillingene nærmere. Vi vil også redegjøre for valg og avgrensninger som har blitt gjort, samt hvordan dataene har blitt analysert. Vi vurderer dessuten vår undersøkelses reliabilitet og validitet.

I kapittel 3 presenterer vi det vi kaller bakteppet for utredningen, basert på en dokumentgjennomgang, som vi gjør rede for i kapittel 2.

I kapittel 4-7 presenterer vi hver av de empiriske undersøkelsene. Hvert kapittel begynner med en introduksjon til undersøkelsen, som forklarer funksjonen til kapitlet, spesielt knyttet til hvilke problemstillinger som belyses i kapitlet. Deretter følger en presentasjon av empirien, og vi har lagt vekt på å gjengi empirien i detalj, og vil også kommentere det som fremkommer underveis. Avslutningsvis i hvert kapittel oppsummerer vi funnene fra kapitlet.

I kapittel 8 sammenstiller vi funnene fra hvert kapittel, og analyserer funnene som helhet ut fra problemstillingene 1-4. Her vil vi også kommentere i hvilken grad våre funn og hypoteser er sammenfallende med eksisterende forskning, og spesielt teoriene vi presenterer i kapittel 3.

I kapittel 9 fokuserer vi på problemstilling 5 og våre anbefalinger for videre arbeid med tiltak på feltet. Vi presenterer her de tiltakene våre deltakere har diskutert og foreslått, og avslutter utredningen med en presentasjon av våre egne anbefalinger basert på våre funn.

2 Metode

I dette kapittelet vil vi utdype og analysere delproblemstillingene, redegjøre for metodiske valg og diskutere hvilke konsekvenser disse valgene har for utredningens reliabilitet og validitet.

2.1 Problemstillinger

De to hovedspørsmålene som skal besvares er *hvorfor velger få menn helse- og omsorgsyrker* og *hvilke tiltak kan iverksettes for å øke andelen menn i helse- og omsorgsyrker*? Disse to hovedspørsmålene er gitt av oppdragsgiver, og i vårt løsningsforslag konkretiserte vi disse spørsmålene. Vi kom frem til følgende problemstillinger som danner grunnlaget for utredningen:

- 1) Hvorfor velger gutter utdanning og yrke som de gjør?
 - a. Hva tenker de om dette valget *før* de tar de viktigste valgene, og
 - b. hvilke faktorer er utslagsgivende når de *faktisk* velger utdanning og yrke?
- 2) Hvilke anbefalinger og råd får de underveis i denne prosessen?
 - a. Hvordan opplever unge gutter selv informasjonen de får?
 - b. Jobbes det i dag aktivt for å endre situasjonen? I så fall: hvor og hvordan?
- 3) Hvilke oppfatninger har menn/gutter selv om helse- og omsorgsyrker?
- 4) Hvilke forventninger fra andre, til eget studievalg, opplever unge menn?
- 5) Hvilke tiltak kan øke andelen menn i helse- og omsorgssektoren?
 - a. Hvilke tiltak tror respondenter og informanter vil være effektive?
 - b. Hvilke tiltak fremmes spesielt i forskningen og evalueringen av andre tiltak?

Oppdragsgiver hadde allerede skissert at det skulle gjennomføres a) en spørreundersøkelse med elever i 10. klasse og VG1 som respondenter og b) intervjuer med mannlige helsefagstudenter. Vi har lagt til flere elementer i undersøkelsen: en dokumentgjennomgang, intervjuer med karriereveiledere og studieledere og gruppeintervjuer med mannlige studenter som ikke studerer helsefag. Vi har imidlertid holdt oss til en tilnærming som innebærer at vi svarer på *hvorfor* få menn velger helse- og omsorgssektoren ved å innhente informasjon om gutter og menns *oppfatninger, meninger* og *holdninger*. Anbefalinger om tiltak vil videre være basert på informasjonen vi innhenter gjennom intervjuer og spørreundersøkelsen.

2.1.1 Avgrensninger

Formålet med utredningen er å fremskaffe kunnskap og gi anbefalinger som kan danne grunnlag for å utvikle tiltak for å øke andelen menn i helse- og omsorgssektoren. I vår avgrensning av forskningsspørsmålet har vi valgt å fokusere på *utdanningssektoren* som avgjørende for å nå denne målsetningen. Vi anvender i hovedsak Samordna opptaks definisjon av *helsefag* i avgrensningen av yrker og studier. Denne omfatter medisin, odontologi, sosionom, barnevernspedagog, vernepleier, farmasi, bioingeniør, ortopediingeniør, radiograf, tannpleie og «annet» (Samordna opptak, 2018). Dette diskuteres videre kapittel 3, hvor vi også diskuterer helse- og oppvekstfag i VGS. Et resultat av at vi fokuserer på tiltak som kan få unge menn til å velge seg til sektoren, er at vi i mindre grad vurderer tiltak rettet mot omskolering av voksne, osv. Prosjektet *Menn*

i helse er et eksempel på et slikt tiltak (Menn i helse, 2019). Vi vil i hovedsak fokusere på tiltak rettet mot unges studievalg, da vi anser dette som det sentrale innsatsområdet dersom man ønsker å oppnå en *betydelig* økt rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren.

I utlysningen av prosjektet fremkom det et ønske om dybdeintervjuer av studenter som allerede studerer f.eks. sykepleie. Siden sykepleie også er den klart største utdanningen innen helsefag valgte vi å intervju respondentene fra denne utdanningen.

2.2 Undersøkellesdesign og grunnleggende tilnærming

I det følgende presenterer vi vårt overordnede undersøkelsesdesign. Maxwell (2013) viser til et sett med sentrale spørsmål som må vurderes i planleggingen av en undersøkelse. Vi har allerede forklart formålet og bakgrunnen for utredningen og problemstillingene, og det gjenstår da å gjøre rede for hvordan vi skal besvare problemstillingene og bidra til å oppnå målene for utredningen. Vi presenterer i det følgende *hva* vi skal gjøre (og hvorfor), *hvem* vi skal undersøke, hvilke *metoder* vi anvender, hvordan data analyseres, hvilke *etiske aspekter* som må vurderes, og *hvordan funnene valideres*.

Før vi går over til metode vil vi kort gjøre rede for de *grunnleggende* vitenskapsteoretiske antakelsene utredningen bygger på, da disse er førende for de valgene som følger. Slife og Williams (1995) omtaler de *gjemte antakelsene* – eller de «implisitte ideene» – som er tilstede i både teorier som anvendes for å forstå virkeligheten og metoder som anvendes for å innhente informasjon om virkeligheten. Ved å begynne med de vitenskapsteoretiske grunnantakelsene vi arbeider ut fra, og gjøre rede for forskernes egne bakgrunner, søker vi å gjøre det mulig for leserne å se hvilke antakelser som ligger til grunn for utredningen.

2.2.1 Vitenskapsteoretisk kunnskapsteori

Vi har et sett med problemstillinger som antyder at vi *både* skal måle og beskrive det som kan forstås som objektive forhold ved virkeligheten og forklare og gjøre rede for sosialt konstruerte fenomener som normer og individers oppfatninger og holdninger. Vi baserer oss på et *pragmatisk* vitenskapssyn, som kjennetegnes ved at det åpner for anvendelse av varierte tilnæringer til kunnskapsinnhenting og en tydelig *problemorientering*. Problemene som skal løses oppfattes her som viktigere enn prinsipielle betraktninger om hvilke metoder som er objektivt best, og det er spesielt antakelsen om at forskjellige metoder har forskjellige styrker og svakheter som ligger til grunn for denne tilnærmingen (Creswell, 2003; Jacobsen, 2015). Vi kombinerer forskjellige metoder i denne utredningen. Dette er ikke uproblematisk, men er ofte nødvendig for å finne gode svar på varierte spørsmål om den virkelige verden – som våre problemstillinger.

Sentrale temaer i utredningen, som *holdninger*, *oppfatninger* og *erfaringer*, og fenomener som *normer* og *kjønnsroller*, er det vi omtaler som *sosiale konstruksjoner*. Dette innebærer at disse fenomenene ikke er aspekter ved en objektiv virkelighet som eksisterer uavhengig av hva vi mennesker tenker og tror om dem. Tvert imot, de *er* på mange måter nettopp det vi tenker og tror om dem (Berger & Luckmann, 1991). Vi mener at vi er nødt til å bruke kvalitative metoder og basere oss på *fortolkning* for å skape en forståelse av slike fenomener (Creswell, 2003). Dette innebærer at vi baserer oss tungt på respondentenes egne oppfatninger om fenomenene, bragt frem gjennom relativt åpne intervjuer og diskusjoner med intervjueren (og med hverandre i gruppeintervjuene).

Respondentenes egne oppfatninger og erfaringer er ikke direkte tilgjengelige for oss, og det vi innhenter er deres egne fortolkninger av disse. Vi kan hevde at fortolkning er en unngåelig del av *enhver* undersøkelse, men det er ekstra viktig når vi baserer oss på en kvalitativ tilnærming for å forstå sosialt konstruerte fenomener. *Mening* og de fenomenene vi er interesserte i skapes idet mennesker møter og tolker verden rundt seg (Crott, 1998). Dette innebærer at *forskerne* selv er sentrale deler av studien. I denne undersøkelsen er prosjektet ledet av en statsviter med en bred og variert metodebakgrunn, med spesielt mye erfaring med politisk teori og anvendelse av økonomisk teori for å forstå sosiale fenomener. De øvrige forskerne på prosjektet er sosiologer. Teamets varierte bakgrunn er en fordel i et prosjekt basert på en blandet metodisk tilnærming, og vi har utnyttet de forskjellige bakgrunnene ved at teamet har samarbeidet om koding, analyser av empirien og validering av funnene.

2.2.2 Grunnleggende tilnærming

Fra disse overordnede betraktningene går vi over til et mer praktisk og anvendt nivå, idet vi velger utredningens grunnleggende tilnærming. Betraktningene ovenfor gjør det klart at vi ikke baserer oss på kvalitativ eller kvantitativ metode alene, og oppdragsgiver har også bestilt et design basert på en kombinasjon av forskjellige metoder.

Det vi her omtaler som *grunnleggende tilnærminger* kalles også for *metodologi* (Creswell, 2003; Crotty, 1998). Metodologi er en overordnet tilnærming til innsamling av data, mens *metoder* er de konkrete metodene som deretter anvendes. Vår metodologi er *mixed methods*, mens metodene som anvendes er intervjuer, spørreundersøkelse og gruppeintervju. Vårt mixed methods-design er i hovedsak *sekvensielt*, ved at vi først gjennomfører kvalitative intervjuer, deretter en spørreundersøkelse, etterfulgt av to nye faser med kvalitativ datainnsamling. Det er imidlertid også *samtidige* elementer i vårt design, ved at vi for eksempel også samler inn kvalitative data i spørreundersøkelsen (Creswell, 2003). I vårt design er det *kvalitative* elementet viktigst og vektet tyngst (Creswell, 2003; Morse, 1991). Dette følger av at vi anser dyp innsikt i fenomenene forbundet med gutter og menns valg, eller ikke-valg, av helse- og omsorgssektoren som det sentrale elementet i utredningen.

Vi har vurdert det dithen at forskerne i prosjektet har hatt nødvendig kompetanse for å gjennomføre en undersøkelse basert på et slikt design, samt at designet egner seg for formidling til utredningens publikum (Creswell, 2003). I analysene av problemstillingene og bestillingen fra oppdragsgiver er det tydelig at vi ønsker en viss grad av generalisering og overordnede beskrivelser av fenomener. Samtidig ønsker vi en dypere forståelse av de samme og tilgrensende fenomener, og ikke minst gutter og menns egne oppfatninger om disse. En kombinasjon av metoder har vært nødvendig for å møte dette formålet.

Siden deler av undersøkelsen er kvantitativ er det nødvendig med et visst kunnskapsgrunnlag for å etablere noen sentrale teoretiske forklaringer på hvorfor gutter og menn ikke velger kvinnedominerte yrker, og spesielt helse- og omsorgssektoren. Dette grunnlaget brukes for å strukturere spørreundersøkelsen blant elever i 10. klasse og VG1, og vi bruker det også til en noe mykere strukturering av de kvalitative intervjuene. Våre intervjuer er semi-strukturerte, der intervjuguiden primært angir *temaer* som skal tas opp i intervjuene (Jacobsen, 2015).

Eksisterende teorier, forskning og fremvoksende hypoteser presenteres fortløpende i kombinasjon med funnene, hvorpå vi i kapittel 8 og 9 sammenstillter og diskuterer våre hypoteser og vurderer disse i lys av eksisterende teori og forskning der dette er relevant. Eksisterende teorier og forskning brukes altså på tre måter, ved at a) det gir lesere noe bakgrunn, b) det strukturerer deler av datainnsamlingen, og c) det brukes til validering

av våre funn i de senere delene av rapporten, og vil også til dels kommenteres der det er relevant i presentasjonen av utredningens empiriske undersøkelser.

Hypotesene vi utvikler på bakgrunn av det kvalitative datamaterialet vil deretter sees i sammenheng med det større kvantitative datamaterialet vi innhenter i spørreundersøkelsen, noe som gir grunnlag for både *statistisk* og *teoretisk* generalisering (Sætra, 2017). Mulighetene for generalisering diskuteres nærmere i seksjon 2.7.

2.3 Metoder og undersøkelsens faser

I valg av metoder baserer vi oss på de foregående betraktningene om vitenskapsteoretiske antagelser og grunnleggende tilnærming. Valg av metoder er også styrt av rent praktiske hensyn, som oppdragstakers bestilling og prosjektets omfang, både når det gjelder ressurser og tidsperiode. Prosjektet hadde oppstart i september 2019, og har løpt frem til prosjektslutt i mai 2020.

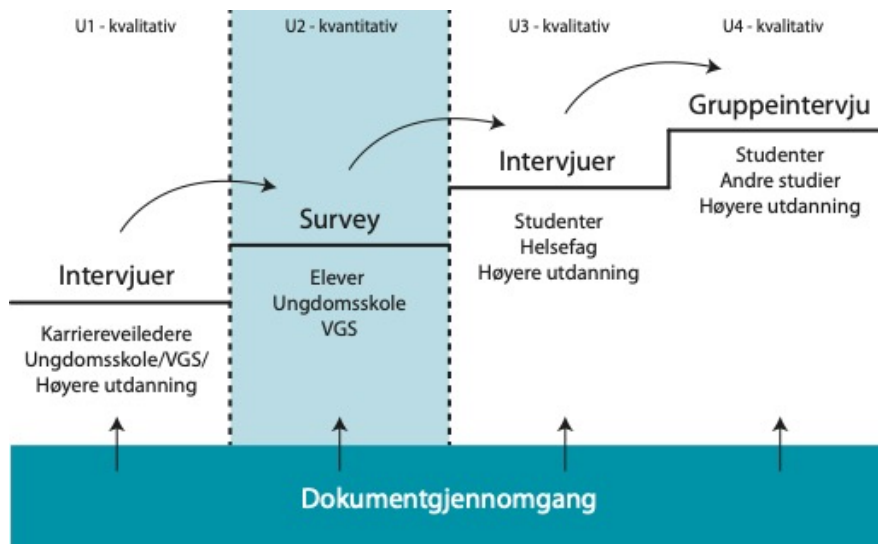
Innenfor de rammene som er gitt har vi valgt ut den kombinasjonen av metoder som vi anser som mest hensiktsmessig for å kunne besvare problemstillingene i utredningen. Vi utviklet et undersøkelsesdesign bestående av fem trinn. Oppdragsgiver bestilte i utlysningen av utredningen to undersøkelser:

- a) dybdeintervjuer om hva som fikk menn allerede opptatt på f.eks. sykepleieutdanning og helsefagarbeid til å velge den utdanningen
- b) en spørreundersøkelse blant gutter i 10. klasse og første året på videregående om hva som skal til for at de vil velge en utdanning innenfor helsesektoren

Vi ønsket i tillegg til disse to undersøkelsene å gjennomføre tre ytterligere steg:

- c) dokumentgjennomgang av NOU-er og sentral forskning på feltet
- d) intervjuer med rådgivere på ungdomsskolen og rådgivere og studieledere ved høyere utdanningsinstitusjoner som tilbyr helsefag, og
- e) gruppeintervjuer med øvrige mannlige studenter.

Undersøkelsene a) og b) er av betydelig interesse, men vi er av den oppfatning at undersøkelse c), d) og e) også er viktige for å kunne gi et godt grunnlag for å vurdere hvilke tiltak som kan være effektive og hensiktsmessige for nå målet om en høyere andel menn i sektoren. I tillegg gir det et bredere grunnlag for å si noe om gutter og menns oppfatninger og holdninger generelt, og hva som påvirker deres studievalg. Det fullstendige undersøkelsesdesignet er vist i figur 1.



Figur 1: Gangen i undersøkelsesprosessen.

Undersøkelsen er designet for å besvare problemstillingene i seksjon 2.1. En fullstendig beskrivelse av hver fase i undersøkelsen følger i 2.4 og 2.5.

2.4 Dokumentgjennomgang

Som et første steg i undersøkelsen gjennomførte vi en dokumentgjennomgang. Vi gikk gjennom forskning om kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg generelt, samt forskning som omhandler sektoren vi her undersøker. Vi sikret oss at et bredt utvalg av mulige forklaringer ble dekket. Dette har gjort oss i stand til å bruke de kvalitative og kvantitative undersøkelsene til å belyse hvilke teorier og forskning som er mest relevante med hensyn til utforming av tiltak.

Som vi har redegjort for i seksjon 2.2.2 er hovedfunksjonene til dokumentgjennomgangen å gi et bakteppe for utredningen, og å delvis strukturere datainnsamlingen i de følgende fasene. Dette innebærer at dokumentgjennomgangen bidrar til å gi for eksempel intervjuene en viss struktur i form av temaer som kan være interessante, og å få frem interessante sammenhenger som vi ønsker å utforske nærmere. Formålet med dokumentgjennomgangen har ikke vært å utvikle en selvstendig kunnskapsstatus på feltet, men å gi et overblikk over de sentrale NOU-ene, rapportene og øvrige forskningsbidragene på feltet.

Andre formål med dokumentgjennomgangen som presenteres i kapittel 3 er å avgrense utredningen og tydeliggjøre betydningen den har, samtidig som vi deler status på feltet med leseren, og får et grunnlag for å sammenligne eksisterende kunnskap med våre funn (Creswell, 2003).

I arbeidet med dokumentgjennomgangen har vi startet med noen svært sentrale kilder innen feltet. Dette omfatter for eksempel den nyeste kunnskapsoppsummeringen innen kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg, som ble utgitt samme år som vi startet arbeidet med vår utredning: *Kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg. En kunnskapsoppsummering* (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019). Et annet sentralt dokument vi har tatt utgangspunkt i, har vært utredningen *Politikk for likestilling* (NOU 2012:15), som er et viktig bidrag på feltet. At vi har tatt for oss en utredning som ble utgitt i 2012, har dessuten gjort det mulig å fange opp utviklingen som har skjedd innen feltet over (noe) tid, for eksempel når det gjelder tidligere foreslåtte tiltak.

I arbeidet med dokumentgjennomgangen har noen forfattere og dokumenter utpekt seg som sentrale, og vi har da sett nærmere på disse. Gjennom dokumentene har vi med andre ord fått kjennskap til nye dokumenter, og slik har vår dokumentinnsamling i stor grad basert seg på det man gjerne omtaler som snøballmetoden (Kvale og Brinkman 2015). Vi har for øvrig vært bevisste på at dokumentene skulle være fra pålitelige kilder. Derfor har vi i primært basert oss på norske offentlige utredninger (NOU-er) og forskning fra forskningsinstitusjoner.

Følgende temaer ble ansett som sentrale for dokumentgjennomgangen:

- Utdanningsvalg på VGS og i høyere utdanning over tid
- Arbeidsmarkedstall og utvikling for de yrkene vi undersøker
- Normer og forventninger til kjønn
- Sentrale forklaringer på kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg
- Tidligere kampanjer og tiltak som omhandler kjønnsdelingen i arbeidsmarkedet

Dokumentgjennomgangen gir den nødvendige bakgrunnen for å kunne tilnærme seg alle problemstillingene, men bidrar spesielt til å belyse og besvare 1b, 2b og 5b.

2.5 Empiriske undersøkelser

I de kvalitative fasene av undersøkelsen har vi basert oss på personlige intervjuer. Vi skiller i rapporten mellom *informanter* og *respondenter*. Informanter er personer som intervjues fordi de har spesiell *kunnskap* om et fenomen. Respondenter anvendes når intervjuobjektet er valgt ut fordi det representerer en spesiell gruppe, og vi er interesserte i deres oppfatninger og erfaringer (Jacobsen, 2015). Undersøkelser basert på intervjuer består ifølge Kvale og Brinkman (2015) av syv steg: tematisering, design, selve intervjuet, transkripsjon, analyse, verifikasjon og rapportering. Vi redegjør her generelt for den tilnærmingen til intervjuer som er anvendt i utredningen.

Først og fremst ble intervjuer valgt fordi vi anser det som en egnet metode for å gi svar på spørsmål knyttet til «menneskelig erfaring» (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 135). Hva tenker gutter om sitt studie- og yrkesvalg (problemstillingene 1a og 1b), hvordan opplever de informasjonen de får om studie- og yrkesvalg (2a), hvilke *oppfatninger* har de om helse- og omsorgssektoren (3), hvilke forventninger de opplever fra andre (4) og hvilke tiltak for å øke rekrutteringen av menn til helse- og omsorgssektoren tror de vil være effektive (5a)? Alle disse problemstillingene krever at vi får tilgang til gutter og menns erfaringsverden, og intervjuet er en metode som egner seg godt til dette. Det første steget – tematisering – legger altså grunnlaget for *hvorfor* vi gjennomfører intervjuer.

Steg 2, planleggingen av intervjuene, startet med at vi utviklet undersøkelsesdesignet som vises i figur 1. Ut fra vårt sett med spørsmål anså vi det som nødvendig med tre forskjellige runder med intervjuer, hvorav ett er gruppeintervjuer, som beskrevet i 2.5.4. For å besvare problemstillingene valgte vi å intervjuer karriereveiledere, studieledere og mannlige studenter (både i helsefaglige utdanninger og andre utdanninger). Alle intervjuene ble gjennomført som semi-strukturerte intervjuer. For hver intervjuundersøkelse utviklet vi en intervjuguide som beskrev de temaene vi anså som sentrale for hver informant-/respondentgruppe, men disse har vært veiledende. Vi har vært åpne for å gå ut over intervjuguiden, og å endre denne underveis i intervjuet, når ny og viktig informasjon kommer frem. Intervjuguidene ble også stegvis utviklet, slik at vi var i stand til å ta hensyn til funn og erfaringer fra de foregående fasene i undersøkelsen.

Selve intervjuene, steg 3, ble gjennomført ansikt-til-ansikt og via telefon. Vi har i størst mulig grad gjennomført intervjuene i en naturlig kontekst. Dette innebærer at vi i hovedsak har intervjuet karriereveiledere og studieledere på deres arbeidsteder og

mannlige studenter på deres studiested. Intervjuerens rolle i et intervju er viktig, og teamet har bestått av to kvinnelige og en mannlig intervjuer, i forskjellige aldre. Implikasjonene av dette diskuteres i seksjon 2.7 om reliabilitet og validitet.

Steg 4 – transkripsjon – omhandler etterbehandlingen av datamaterialet vi innhenter. Vi har ikke tatt opptak av intervjuene. Vi skrev en intervjuprotokoll for hvert intervju, og søkte i størst mulig grad å notere fullstendige uttalelser og ytringer i løpet av intervjuet. Disse ble renskrevet snarest mulig etter intervjuet av intervjueren selv.

Tilnærmingen til analysen av datamaterialet – steg 5 – er dels beskrevet i seksjon 2.2.2. Vi har lagt stor vekt på *kodingen* av intervjumaterialet, som ble gjennomført i programmet Nvivo (QSR International, 2020). Alle forskerne har vært involvert i kodingen, og før koding av datamaterialet for hver undersøkelse gjennomførte vi møter i teamet for å diskutere erfaringer og tentative oppfatninger om innhold og betydning. Deretter kodet vi materialet i flere steg. Første steg innebar en grovkoding, og denne var ikke forhåndsdefinert, hverken av intervjuguide eller eksisterende forskning eller teori. Kodingen er styrt av temaene som kommer frem i intervjuene. Koding ble kontinuerlig diskutert i teamet, og etter første koding finkodet vi materialet for å fange opp flere nyanser og mer komplekse sammenhenger (Rossman og Rallis, 2017; Creswell, 2003). Tesch (2013) beskriver den stegvise kodeprosessen vi har anvendt, der vi går fra å få en helhetlig oversikt, til å få en grovkornet tematisk oversikt med en gruppering av de sentrale temaene, som deretter gjøres om til kategorier. Tentativ analyse påbegynnes, og omkoding, eller *selektiv* koding er en naturlig del av den innledende analyseprosessen (Tesch, 2013; Creswell, 2003).

En *åpen* tilnærming er imidlertid ikke en *målløs* tilnærming (Charmaz, 2006). Vi har brukt kodingen for å forsikre oss om at vi får tilstrekkelig informasjon om fenomenene vi er interesserte i, og fulgte opp med flere intervjuer og/eller oppfølging av visse temaer i påfølgende faser der vi manglet informasjon. Validering av intervjufunnene (steg 6) diskuteres i 2.7.

2.5.1 Undersøkelse 1 – Intervjuer med karriereveiledere og studieledere

Før vi gjennomførte spørreundersøkelsen blant elever på ungdomsskolen og videregående skole gjennomførte vi intervjuer med utvalgte informanter som arbeider med studievalg, studierådgivning og studieledelse ved ungdomsskoler, videregående skoler og høyere utdanningsinstitusjoner.

Karriereveilederne er både respondenter og informanter. De håndteres dels som informanter som har lang erfaring og ekspertise på unges studie- og yrkesvalg og hvilke tiltak og føringer som eksisterer på feltet. De er imidlertid også respondenter, siden vi anser dem som viktige personer med en mulighet til å påvirke unges studie- og yrkesvalg. Deres *oppfatninger* av helse- og omsorgssektoren og forskjeller mellom gutter og jenter er dermed også interessant. I intervjuene med karriereveiledere kombinerer vi altså innhenting av ekspertise som vi bruker som grunnlag for resten av utredningen, og en undersøkelse av karriereveilederens oppfatninger og holdninger. Sistnevnte brukes for å vurdere tiltak rettet mot karriereveiledning i skolen. Formålet med dette var å få et godt innblikk i hvordan skolene arbeider med rådgivning knyttet opp mot helse- og omsorgsykker, hvorvidt dette er et fokusområde, og hva informantene oppfatter som eventuelle hindringer for å skape en bedre kjønnsbalanse i sektoren. Studielederne har en faglig og administrativ funksjon som innebærer at de har god kjennskap til studiene som tilbys, og også i hvilken grad det arbeides spesielt med å legge til rette for, og rekruttere, mannlige studenter.

Vi har intervjuet ti informanter i denne fasen, fordelt på ungdomsskoler, videregående skoler og høyere utdanningsinstitusjoner. Av de høyere utdanningsinstitusjonene har vi valgt studieledere fra sykepleieutdanningene ved tre institusjoner. Dette er den klart største utdanningen innenfor helsefagene, og det er også den profesjonen som er mest omtalt i forsøk på å analysere den manglende rekrutteringen av menn. Vi har valgt både små og store ungdomsskoler og videregående skoler, både i og utenfor større byer.

Tre av informantene er menn, mens syv er kvinner. To av mennene arbeider i videregående skole, og den siste i ungdomsskolen. Alle de tre studielederne er dermed kvinner. Tre av informantene arbeider i ungdomsskolen, fire i tilknytning til videregående skole og tre i UH-institusjoner. Vi har informanter fra Vestlandet, Nord-Norge og Østlandet. Det er også informanter fra skoler i mindre kommuner (ca. 10.000 innbyggere), mellomstore byer (30.000 innbyggere) og store byer, inkludert Oslo. Ved videregående skoler har vi også informanter både fra skoler som primært har studiespesialisering og fra skoler som har en bredere portefølje av utdanningsprogrammer. Intervjuene har gitt oss et innblikk i hvorvidt det satses aktivt på å rekruttere menn til helse- og omsorgssektoren i skolene, og spesielt om det allerede eksisterer, eller har eksistert, noen nasjonale eller regionale/lokale satsninger eller tiltak.

Intervjuene i denne første kvalitative fasen er viktige for å kunne besvare problemstilling 2b, og spesielt 5a. Intervjuene i denne fasen bidrar også til å belyse og besvare problemstillingene 1a og 1b, 3 og 4.

2.5.2 Undersøkelse 2 – Spørreundersøkelse

Andre empiriske fase bestod av en større spørreundersøkelse. Undersøkelsen er en *tværstnittundersøkelse*, noe som innebærer at den ble gjennomført én gang på et gitt tidspunkt. Den må dermed ansees som et øyeblikksbilde av de fenomenene som undersøkes på undersøkelsestidspunktet (høsten 2019) (Babbie, 2010). Dette innebærer at vi kan bruke undersøkelsen for å si noe om holdninger og oppfatninger, men i utgangspunktet ikke om utvikling over tid, trender, o.l. (Creswell, 2003).

Hovedformålet med denne undersøkelsen har som nevnt vært å sikre et bredere informasjonstilfang, noe som gir økte muligheter for å generalisere deler av funnene til hele populasjonen. Mulighetene for å generalisere *statistisk* gjelder primært funnene som fremkommer direkte i spørreundersøkelsen. Vi knytter imidlertid disse funnene til de senere fasene i undersøkelsen, og ved å vurdere samsvar og sammenhenger mellom de kvantitative og kvalitative funnene kan spørreundersøkelsen også bidra til å øke den eksterne gyldigheten til de øvrige funnene. Dette diskuteres nærmere i 2.7.

Vi gjennomførte en spørreundersøkelse blant elever i 10. klasse på ungdomsskolen og i 1. klasse på VGS. Alle landets elever på disse trinnene er *populasjonen* for denne delen av utredningen – de vi ønsker å si noe om (Babbie, 2010). Vi inkluderte både gutter og jenter i undersøkelsen, for å få et inntrykk av kjønnsforskjeller i holdninger i tillegg til informasjon om gutters meninger og holdninger. Hovedfokus var hva som skal til for at respondentene vil velge en utdanning innenfor helsesektoren, men vi har også spurt mer generelt om deres holdninger til noen typiske kjønnsdelte yrker/studier, helse- og omsorgssektoren, hva de selv oppfatter som viktige faktorer når de skal velge yrke, og opplevde forventninger til studie- og yrkesvalg fra familie, venner og samfunnet forøvrig. I tillegg har vi spurt elevene om hva slags karriereveiledning/rådgivning de har fått i skolen.

Vi har gjennomført spørreundersøkelsen i undervisningssammenheng, ved at skoler har bistått i gjennomføringen, primært i undervisningssituasjoner. Undersøkelsen ble

gjennomført i perioden oktober-desember 2019. Spørreundersøkelsen er utviklet i verktøyet SurveyXact (Rambøll, 2020). Spørreundersøkelsen tok 15-25 minutter, og den ble testet på et utvalg personer internt og representanter for målgruppen før utsendelse. Spørreundersøkelsen åpner med en beskrivelse av formålet med undersøkelsen, og den består av *åpne spørsmål*, kategorispørsmål, spørsmål om frekvens, rangeringsspørsmål med likertskala («Hvor viktig er..?») og påstander respondentene skulle ta stilling til. Spørsmål og variabler er utviklet for å besvare problemstillingene, men vi har også søkt delvis samsvar med tidligere undersøkelser, som for eksempel Ipsos (2019) når det gjelder faktorer som påvirker studie- og yrkesvalg, for å kunne validere våre funn mot tidligere undersøkelser. Dette ble spesielt viktig siden vi valgte en utvalgsprosedyre som ikke var tilfeldig på individnivå.

Problemstillingene som undersøkes er relevante for temaer som omfattes i samfunnsfag og utdanningsvalg (som likestilling, kjønnsroller og arbeidsliv). Skolene kunne dermed knytte undersøkelsen til en bevisstgjøring om tematikken, og for de som ønsket det også til konkrete undervisningsopplegg knyttet til disse temaene. Vi utviklet et enkelt undervisningsopplegg med bakgrunnsinformasjon om tematikken og gruppearbeidsoppgaver knyttet til temaet, og flere av skolene ønsket å bruke dette materialet i sine klasser etter gjennomført spørreundersøkelse.

Siden vi ønsket å gjennomføre spørreundersøkelsen i undervisningssammenheng har vi ikke gjennomført et individuelt tilfeldig utvalg av respondenter. Vi har brukt en rekke kanaler til rekruttering av *skoler*, der vi har brukt karriereveilederne fra den første fasen, kontakter vi selv har i skoleverket, et stort antall e-poster til samtlige skoler i alle landets fylker, samt rekruttering via facebookgrupper for samfunnsfaglære og karriereveiledere. Vi har ikke stratifisert utvalget, da vi så at vi fikk et tilstrekkelig stort antall respondenter til at alle relevante grupper ble antatt å være tilstrekkelig representert (Babbie, 2010). Utvalget ble gjennomført som en én-steps-prosess, men mot slutten av undersøkelsen intensiverte vi arbeidet mot videregående skoler, siden vi så at vi hadde et tilfredsstillende antall svar fra ungdomsskoler.

I spørreundersøkelsen har vi fått 1299 komplette besvarelser (1467 har levert noen svar). Av disse svarene er 55 prosent jenter og 45 prosent gutter. 48 prosent av respondentene går på ungdomsskolen, 27 prosent tar studieforberedende program på VGS og 25 prosent går på yrkesfaglig program på VGS. Av respondentene på studieforberedende går 78 prosent på studiespesialisering, 15 prosent på idrettsfag, mens resten representerer medier og kommunikasjon, musikk, dans og drama og andre retninger. Innenfor yrkesfagene går 42 prosent helse- og oppvekstfag, 16 prosent går bygg- og anleggsteknikk og 15 prosent går naturbruk (resten er fordelt på de øvrige yrkesfaglige retningene). Vi vil i analysene i kapittel 5 fokusere mest på forskjellen mellom ungdomsskole og videregående opplæring, og ikke de forskjellige studieforberedende og yrkesfaglige programmene.

Spørreundersøkelsen bidrar til å belyse og besvare problemstilling 1a og 2a. I tillegg bidrar svarene fra spørreundersøkelsen til å belyse og besvare problemstilling 3, 4 og 5a.

2.5.3 Undersøkelse 3 – Intervjuer med mannlige helsefagstudenter

For å få et innblikk i hvorfor menn *velger* helse- og omsorgssektoren, og hvordan dette oppleves, intervjuet vi 17 mannlige sykepleierstudenter. Vår tilnærming til intervjuer er beskrevet i 2.5. Denne undersøkelsen var også forhåndsdefinert av oppdragsgiver som

en del av utredningen. Ved å forstå hvorfor disse studentene har valgt som de har gjort kan man bedre forstå hvordan man kan få flere til å velge seg i samme retning. Hovedformålet med intervjuene var å få et innblikk i hva som førte til at respondentene valgte helsefag. Vi har imidlertid også ansett det som interessant å få frem hvordan disse studentene oppfatter *andres* holdninger og oppfatninger om sektoren, og spesielt til menn i sektoren, samt hvordan det oppleves å være mann ved et kvinnedominert studium.

Vi er oppmerksomme på at respondentene ikke nødvendigvis er representative for menn generelt (statistisk), siden de er en del av en relativt liten gruppe menn som har valgt helsefag. Siden dette er en kvalitativ undersøkelse med relativt få respondenter har ikke statistisk representativitet for gruppen menn som studerer sykepleie vært vårt mål. Vi fokuserte i intervjuene på hvorfor de valgte helsefag og hvordan det oppleves å ha valgt helsefag som mann, både i studiehverdagen og i møtet med venner, familie og samfunnet forøvrig. Disse respondentene ga også nyttige innspill til hvordan man kan gjøre det lettere for andre å velge, og studere, helsefag. Det var også viktig å undersøke om elevenes synspunkter på helse- og omsorgssektoren, som kommer frem i spørreundersøkelsen, oppleves som riktige, eller om de er basert på opplagte feiloppfatninger (i respondentenes øyne).

Vi har lagt vekt på å intervjuere studenter fra ulike utdanningsinstitusjoner – med geografisk spredning – for å fange opp eventuelle forskjeller som eksisterer mellom institusjoner, og vi har også vektlagt å inkludere respondenter fra de samme høyere utdanningsinstitusjonene med sykepleierutdanning som i intervjuene med studieledere. Vi fikk forslag til respondenter fra studielederne fra undersøkelse 1, vi har henvendt oss til studentgruppens tillitsvalgte for hjelp til rekruttering, og vi har også basert oss på tips fra andre respondenter. Vi har altså kombinert en åpen rekrutteringsprosess med et strategisk utvalg for å sikre spredning på studiesteder, og snøballmetoden der øvrige informanter og respondenter har kommet med forslag til aktuelle intervjuobjektiver (Jacobsen, 2015).

Dybdeintervjuene lar oss belyse og besvare problemstillingene 1a og b, 2a og b, og spesielt 3, 4 og 5a.

2.5.4 Undersøkelse 4 – Gruppeintervjuer med mannlige studenter

For å få mer informasjon om hva som påvirker menns studie- og yrkesvalg generelt ønsket vi også å inkludere mannlige studenter som *ikke* har valgt helsefaglig utdanning. Dette kan gi oss et annet perspektiv på de tiltakene og oppfatningene som kommer frem i utredningen. Denne fasen har to formål, der både valideringshensyn og det å åpne for et ytterligere perspektiv på tematikken anses som viktig. Eventuelle tiltak for å øke rekrutteringen vil primært anses som rettet mot gutter og menn som ellers *ikke* hadde valgt helsefaglig utdanning, og utredningen kunne dermed blitt noe mangelfull om denne gruppen ikke hadde blitt inkludert.

Denne avsluttende fasen av informasjonsinnhenting bestod av gruppeintervjuer med mannlige studenter som har tatt det vi vil karakterisere som vanlige studievalg for menn. Vi gjennomførte gruppeintervjuer med mannlige studenter som har valgt studier innenfor store studieretninger, og har satt sammen 5 grupper med representanter for informatikk, lærerutdanning, humaniora, økonomi og administrasjon og samfunnsfag. Gruppeintervjuer kan være hensiktsmessige når man har en utforskende tilnærming, og når vi ønsker å teste ideer eller fortolkninger på en relevant gruppe. Helsefagene er den største utdanningskategorien i Norge, og siden målet er å utjevne kjønnsbalansen i

denne kategorien anså vi *alle* mannlige studenter for å være representanter for den relevante målgruppen. I tillegg er gruppeintervjuene en del av metodetrianguleringen, og resultatene herfra ble til dels brukt til å validere resultatene fra tidligere faser (Frey & Fontana, 1991). Hver gruppe bestod av 3-6 studenter, hovedsakelig i 20-årene, og intervjuene er gjennomført på tre UH-institusjoner på Østlandet.

Grunnen til at vi ikke inkluderte helsefagstudenter i denne runden var at vi ønsket mer informasjon om hva studenter som *ikke* hadde valgt helsefag tenkte om studievalg og helsefagene. Det var også en mulighet for at det fantes visse fordommer mot menn som har valgt helsefag, og ved å ikke ha med representanter for disse utdanningene i denne fasen var det større sannsynlighet for at disse i så fall kom frem. Vi spurte hva som var avgjørende for at deltagerne i gruppeintervjuene hadde valgt studier som de gjorde, og om de noen gang hadde vurdert helsefag. Om de ikke gjorde det var det interessant å få frem deres betraktninger om hvorfor de ikke vurderte det som et alternativ. Dersom de faktisk vurderte det var det *spesielt* interessant å få vite hvorfor de landet på andre valg.

Gruppeintervjuene bidrar til å belyse problemstillingene 3 og 4 ytterligere, i tillegg til 1b og 5a.

2.6 Etiske betraktninger

I forbindelse med utredningen har vi gjennomført vurderinger av etiske forhold knyttet til utredningen som helhet, datainnsamlingen, analyse og tolkning, og skriving og formidling (Creswell, 2003).

En utredning om kjønnsdelte yrkes- og utdanningsvalg vil kunne påvirke unge menneskers yrkes- og utdanningsvalg. Utredningen i seg selv har ikke dette som formål, men den er gjennomført for å skape bedre forståelse for fenomenet, og denne forståelsen ønskes brukt for å endre yrkes- og utdanningsvalg. Vi har vært oppmerksomme på at utredningen kunne bringe frem stereotyper, oppfatninger og holdninger som, dersom de ukritisk fremmes som et virkelig bilde av menns holdninger eller tilstanden i helse- og omsorgssektoren, vil kunne føre til en forsterkning av skjevhetene som allerede eksisterer. Vi har i diskusjoner der det er relevant tydeliggjort at det som presenteres i rapporten er respondentenes oppfatninger, og vi kommenterer også selv disse oppfatningene. Vi har imidlertid ikke holdt noen sitater eller uttalelser tilbake, da vi anser det som avgjørende for potensiell endring at et mest mulig ærlig bilde av situasjonen kommer frem i utredningen. Vi mener videre at informasjonen som fremkommer i vår utredning ikke bidrar til en stigmatisering eller forverring av menns situasjon i sektoren.

I forbindelse med datainnsamlingen har vi fått godkjenning for dette hos Norsk Samfunnsvitenskapelig Database (NSD). Deltakerne i intervjuene har fått utfyllende informasjon om studien, og informert samtykke er innhentet. I spørreundersøkelsen ble ingen persondata lagret, og også der fikk respondentene informasjon om formålet med studien. Samtlige deltakere har fått informasjon om formålet med studien, men vi valgte i rekrutteringen av deltakere til gruppeintervjuer med menn og spørreundersøkelsen å fokusere mer generelt på hvorfor menn velger yrkes- og studier som de gjør, og ikke utelukkende helse- og omsorgssektoren. Denne vurderingen ble gjort for at utredningen skulle fremstå som noe mer relevant for de som ikke selv har valgt seg til denne sektoren, og også fordi vi ikke ønsket at deltakerne skulle forberede seg på spørsmål knyttet til helse- og omsorgssektoren spesielt. Siden vi her undersøker stereotyper, syn på kjønnsroller osv., som kan være kontroversielle, ønsket vi ikke å tydeliggjøre dette på

forhånd. Vi ønsket å unngå at respondentene gikk inn i undersøkelsen med et ønske å fremstå på en spesiell måte (Jacobsen, 2015).

Personvern og anonymitet har vært viktig, dels fordi deltakerne kunne komme til å ytre upopulære og kontroversielle syn på for eksempel kjønnsroller. Det har vært et sentralt mål for utredningen å få frem slike synspunkter dersom de eksisterer. Anonymitet er dermed svært viktig, og vi har anonymisert alle deltakerne i undersøkelsen, slik at ingen arbeidsgivere, skoler eller studiesteder vil være i stand til å identifisere dem. I analysen av dataene bevares respondentenes anonymitet, og alle data med personopplysninger slettes ved prosjektets slutt. Vi har gjort vårt ytterste for å gi en rimelig og presis tolkning av respondentenes uttalelser.

I formidlingen av datamaterialet anser vi det som sentralt at empirien fremkommer i en form som gir leseren mulighet til å få innblikk i deler av respondentenes ytringer, fremfor å utelukkende lese våre tolkninger av disse. Vi bruker derfor en god del sitater, og gjør rede for hvilke type spørsmål vi har stilt, hva respondentene sier, og hvordan de sier det. Dette bidrar etter vår oppfatning til å øke reliabiliteten til undersøkelsen, og det gjør det også lettere for leseren og andre forskere å validere våre funn og konklusjoner.

Det er ønskelig med mest mulig nøytralt og inkluderende språkbruk, men i denne utredningen har kjønn, stereotyper og tradisjonelle kjønnsnormer vært sentrale temaer, og vi har ansett det som viktig å fremstille empirien på den måten den fremkommer i vår datainnsamling.

Utredningen er oppdragsforskning, og det er dermed nærliggende å vurdere i hvilken grad oppdragsgiver legger føringer for oppdraget, eller på andre måter uttrykker ønsker eller føringer som kan ha påvirkning på oppdragstaker og utredningen. Vi oppfatter oppdraget vi har fått som et *fritt* oppdrag, og utover ønsker om metoder og fremgangsmåte, som beskrevet i prosjektets utlysning, har vi ikke opplevd øvrige føringer. Vi har, og konkurrerer om, andre oppdrag for oppdragsgiver, men dette har ikke påvirket funnene og anbefalingene som fremkommer i utredningen. På grunn av denne type problematikk har vi presentert en omfattende beskrivelse av formål og metodiske valg, slik at lesere lettere kan vurdere utredningens nøytralitet.

2.7 Reliabilitet og validitet

Det skisserte undersøkelsesopplegget er myntet på å skape god intern gyldighet. Intern gyldighet anvendes ofte på spørsmål om *kausaltet*, og sikres best gjennom eksperimentelle design der man kan etablere samvariasjon, tidsrekkefølge og kontroll for andre variabler (Bryman, 2012; Jacobsen, 2015). I samfunnsvitenskapene er imidlertid denne type design og forklaringer ofte mindre relevante. En av problemstillingene spør *hvorfor* menn ikke velger helsefag, og i besvarelsen av denne vil vi komme med hypoteser basert på innsamlede data og eksisterende teori. Vi har ikke lagt opp til en inngående kausalforklaring, som ville kreve et tidsseriedesign, helst med eksperimentelle innslag, som diskutert i forrige avsnitt. Vi anser allikevel datagrunnlaget vi innhenter som tilstrekkelig for å uttale oss om de viktigste faktorene som påvirker menns studievalg. Det er en fare for at respondentene ikke selv er fullt ut bevisst på de faktorer som styrer deres studievalg, noe som også er bakgrunnen for at vi ønsker å gjennomføre gruppeintervjuene med studenter som *har* valgt studier for å følge opp svarene fra spørreundersøkelsen. I tillegg tar vi utgangspunkt i eksisterende forskning om studievalg.

Vi baserer oss i stor grad på kvalitative intervjuer, og sikrer oss dermed god definisjonsmessig validitet (Bryman, 2012). Dette innebærer at vi med en kvalitativ

tilnærming faktisk måler og undersøker de fenomenene vi ønsker å undersøke (Jacobsen, 2015). Vi gjennomfører undersøkelser som lar oss få dybdekunnskapen vi trenger for å komme med de forklaringene vi kommer med og de tiltakene vi anbefaler. Definisjonsmessig validitet er i større grad et problem for kvantitative undersøkelsesdesign, og vi har gjennom intervjuene gode muligheter for å forsikre oss om at vi og informantene forstår begrepene som brukes på samme måte (Bryman, 2012). Vi definerer de sentrale begrepene i løpet av dokumentgjennomgangen, og forklarer tydelig hva for eksempel *helse- og omsorgsfag* egentlig omfatter, spesielt i forbindelse med spørreundersøkelsen.

Creswell og Miller (2000) omtaler en rekke former for *validering* som kan være relevant for kvalitative studier, og vi nevner i det følgende de vi har forholdt oss til. Triangulering innebærer at fenomener undersøkes fra flere perspektiver, og at vi deretter vurderer grad av samsvar, og hvorvidt tilnærmingene underbygger hverandre, og dermed øker funnenes troverdighet (Creswell og Miller, 2000). Dette gjør vi ved å kombinere kvalitative og kvantitative metoder. For *sosialkonstruktivistiske* tilnærminger nevner de spesielt muligheten for å øke validitet ved å gjengi «tykk og rik beskrivelse», slik at lesere og eksterne aktører kan sette seg inn i materialet (Creswell og Miller, 2000, s. 126). Dette er begrunnelsen for vår utstrakte sitatbruk og redegjørelse for informantenes og respondentenes ytringer. Videre vil en vurdering av motstridende bevis og funn i datamaterialet være nødvendig for å vurdere funn, og dette har vært en kontinuerlig prosess i løpet av utredningen, og vi har diskutert fortløpende hvorvidt våre funn er entydige eller preget av delte oppfatninger. Fra et kritisk perspektiv nevner Creswell og Miller (2000) spesielt forskerens refleksivitet, og vi har vært bevisste på våre egne bakgrunner, og forskerens mulige innflytelse på funn ved at vi er deltakere i intervjukonteksten. Dette innebærer også at vi søker tydelighet på hva som er deltakernes uttalelser og oppfatninger og hva som er våre tolkninger og analyser. Videre har vi hatt en kvalitetssikrer for utredningen som ikke har vært involvert i datainnsamling og analyse. Denne kvalitetssikreren fungerer dermed som validering fra et eksternt perspektiv, og kvalitetssikrer er valgt ut fra faglige kvalifikasjoner og erfaring med denne type utredninger.

En utfordring med kvalitative undersøkelsesdesign er begrensningen knyttet til ekstern gyldighet og mulighetene for generalisering. I dette prosjektet har vi lagt opp til metode-triangulering ved at vi kombinerer de kvalitative undersøkelsene med en kvantitativ spørreundersøkelse. Vi sikrer ekstern gyldighet ved at spørreundersøkelsen og dokumentgjennomgangen gir grunnlag for *statistisk* generalisering, mens vi ved med dokumentgjennomgangen og de kvalitative intervjuene kan utføre *teoretisk* generalisering (Sætra, 2017). Dette handler om å identifisere sentrale forhold ved fenomenet som undersøkes, som kan antas å være overførbare til andre kontekster hvor samme fenomen forekommer (Gobo, 2008).

Undersøkelsens reliabilitet ble styrket med flere tiltak. Alle de involverte prosjektmedarbeiderne i de empiriske undersøkelsene har erfaring med intervjuer, og er oppmerksomme på hva som må gjøres for å minimere intervjuer- og undersøkelses-effekter. Dette er det spesielt viktig å være oppmerksom på i undersøkelser som omhandler temaer der respondentene og informantene kan oppfatte at noen svar og synspunkter er mer akseptert enn andre (Davis, Couper, Janz, Caldwell, Resnicow, 2009). Dette er relevant i forbindelse med syn på kjønnsroller og forventninger.

Vi utarbeidet intervjuguider og retningslinjer som var felles for de involverte i prosjektet, og vi diskuterte tilnærming og fremgangsmåte i forkant av intervjuene. Vi har også vært opptatt av mulighetene for undersøkelseseffekter og intervjuereffekter. Førstnevnte

innebærer at funn kan skapes av *undersøkelsen*, og ikke nødvendigvis være et resultat av at vi har avdekket reelle fenomener i en objektiv virkelighet adskilt fra oss som forskere. Én mulig undersøkelseeffekt vi har vurdert spesielt er som nevnt muligheten for at deltakerne toner ned kontroversielle og antatt upopulære holdninger og oppfatninger om kjønnsroller og helse- og omsorgssektoren. Vi var også spesielt oppmerksomme på muligheten for at de mannlige respondentene kunne være mer tilbakeholdne med kontroversielle syn på kjønnsroller og stereotyper i intervjuer med kvinnelige intervjuere. Derfor har vi kontinuerlig diskutert denne muligheten, og vurdert de forskjellige intervjuene opp mot hverandre. Vi har lagt vekt på å skape en trygg stemning i intervjuene, og forsikret om anonymitet, og vi vurderer det dithen at svarene til deltakerne ikke ser ut til å variere spesielt mye mellom intervjuerne.

Med kvalitative studier og begrensede utvalg er det alltid en mulighet for at man ved andre utvalg kunne fått noe forskjellige svar. Vi har imidlertid vurdert farene for at dette vil påvirke studiens reliabilitet som liten. Intervjuene i U1 valideres mot dokumenter og andre respondenter. I U3 er utvalget av mannlige helsefagstudenter relativt stort, og vi har sikret spredning på geografi og institusjoner. Spørreskjemaet som anvendes i U2 ble i forkant testet for å sikre at vi luker ut feil og uklarheter, og i den statistiske analysen var flere prosjektmedarbeidere involvert. Sentralt for reliabiliteten knyttet til den kvantitative delen av undersøkelsen er stabiliteten til det som måles (Bryman, 2012, s. 46). Vi undersøker respondenter i 10. klasse og 1. klasse på VGS, og anser dette som et øyeblikksbilde av hva disse selv *oppfatter* som styrende for fremtidige studie- og yrkesvalg. Vi søker altså ikke å gi et svar på hvilke faktorer som objektivt sett styrer menns studievalg, uavhengig av alder, gjennom våre empiriske undersøkelser. Svarene gir en god indikasjon på hva som oppleves som styrende for gutter som nærmer seg tidspunktet der man vanligvis velger retning, noe som er sentralt for å utforme tiltak for å øke rekrutteringen til helse- og omsorgssektoren.

3 Kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg

Sentralt for problemstillingene i denne utredningen er hvordan kjønn påvirker utdannings- og yrkesvalg. Utdanningsvalg legger føringer for forhold som både arbeidstilknytning og lønnsnivå på individnivå, og vil påvirke det helhetlige arbeidsmarkedet på samfunnsnivå. Kjønnsskjevheter i utdanningsvalg vil dermed kunne medføre et kjønnsdelt arbeidsmarked, og nettopp kjønnssegregerte utdanningsvalg pekes på som en årsak til det kjønnssegregerte arbeidsmarkedet i Norge. Videre vil et kjønnssegregert arbeidsmarked i seg selv kunne utgjøre en barriere for å velge kjønnsutradisjonelt.

Med dette kapittelet ønsker vi å plassere vår utredning inn i en forskningsmessig kontekst, og kapittelet er ment å være et bakteppe for vår utredning. I kapittelet redegjør vi for hvilken kunnskap og forskning som foreligger på feltet, samt peker på områder hvor vi mangler kunnskap. Forskningen vi viser til i kapittelet, gir en kontekst for vår utredning, samtidig som vi også vil se våre funn i lys av den eksisterende forskningen.

Vi redegjør i kapittelet for kjønnsforskjeller i studieløp og arbeidsmarked. Vi gjør rede for status og endringer som har skjedd over tid. Vi har et særlig fokus rettet mot utdanninger og yrker innen helse- og omsorgssektoren samt fokus på menns valg – eller ikke-valg – av disse utdanningene og yrkene.

Videre redegjør vi for årsaker og faktorer som kan forklare unges utdannings- og yrkesvalg. Her presenterer vi de mest sentrale teoriene og faktorene som fremmes i forskningen på kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg. Avslutningsvis i kapittelet ser vi nærmere på et utvalg tiltak som har blitt foreslått og/eller iverksatt for å motvirke kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg generelt. Vi redegjør også for tiltak som har blitt iverksatt for å rekruttere menn til helse- og omsorgssektoren.

Selv om vi i kapittelet viser til et bredt spekter av forskning – både nasjonalt og internasjonalt – baserer kapittelet seg i hovedsak på noen sentrale dokumenter innen feltet (kjønnsdelte) utdannings- og yrkesvalg. Dette gjelder i særlig grad kunnskapsoppsummeringen *Kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg. En kunnskapsoppsummering* (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019) og NOU 2019:19 *Jenteløp, gutterløp og mulighetsrom. Likestillingsutfordringer blant barn og unge* (NOU 2019:19). Disse dokumentene utgjør noen av de nyeste kunnskapsoppsummeringene og utredningene som omhandler utdannings- og yrkesvalg. Vi baserer oss også på *Kjønnssegregering i utdanning og arbeidsliv. Status og årsaker* (Reisel og Brekke, 2013) og *Politikk for likestilling* (NOU 2012:15). I tillegg viser vi til NOU 2019:3 *Nye sjanser – bedre læring. Kjønnforskjeller i skoleprestasjoner og utdanningsløp* (NOU 2019:3).

3.1 Kjønnsdelte utdanningsløp

Omtrent like mange kvinner som menn tar utdanning i dag. Likevel ser man til dels store forskjeller mellom kjønnene når det gjelder valg av utdanning og yrker.

Kjønnforskjeller i videregående opplæring

Forskjellene kommer tydelig til uttrykk i valg av utdanningsløp i videregående opplæring. Jentene er i flertall i studieforbereende opplæring, mens gutter er i flertall i yrkesfaglig opplæring.

Kjønnbalansen har tradisjonelt vært jevnere innen studieforbereende fag enn i yrkesfagene, men også her er det kjønnforskjeller når det gjelder hvilke fag elevene velger å fordype seg i (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019). Kunst, design og arkitektur har

hatt en kvinneandel på nær 80 prosent. Idrettsfag har derimot hatt noe overvekt av menn (58 prosent). Kvinneandelen innen musikk, dans og drama lå i 2018 på 68,4 prosent, mens det er svært kjønnsjevnt innen medier og kommunikasjon, med 51 prosent menn og 49 prosent kvinner (Statistisk sentralbyrå, 2019a).¹

Innen yrkesfagene i videregående opplæring er kjønnssegregeringen spesielt tydelig. Jenter og gutter velger i stor grad ulike retninger, og ved noen studieretninger er kjønnskjævheten meget stor. Innen helse- og oppvekstfag utgjorde jenter 81 prosent av elevmassen i 2018. Også design og håndverk er dominert av jenter, der 80 prosent av elevene er jenter (NOU 2019:19)². Gutter er derimot overrepresentert på retninger som bygg- og anleggsteknikk, elektrofag og industriell produksjon, hvor de utgjorde henholdsvis 95, 94 og 90 prosent av elevmassen (NOU 2019:19)³.

Vi ser dermed at gutter og jenter på yrkesfag velger svært ulikt. De kjønnsdelte utdanningspreferansene har vært vedvarende over flere tiår, og de har tilsynelatende ikke blitt påvirket av reformer som Reform 94 eller Kunnskapsløftet (NOU 2012:15, s. 129). Nye tall tyder imidlertid på endringer, ettersom andelen mannlige elever i det yrkesfaglige utdanningsprogrammet helse- og oppvekstfag har økt med 7,2 prosentpoeng i perioden 2012 til 2018, fra henholdsvis 12,4 til 19,6 prosent (SSB, 2019a). Man ser også at andelen menn innen design og håndverk har økt fra 11,2 til 23,8 prosent fra 2010 til 2018. Dette må imidlertid ses i sammenheng med at *medieproduksjon* har blitt inkludert i *design og håndverk*. Samtidig ser vi en svak økning av kvinneandelen i mannsdominerte utdanningsprogram, selv om denne økningen ikke kan sammenliknes med den man ser for gutter. Jenteandelen innen bygg- og anleggsteknikk har kun gått fra 3,7 til 6,1 prosent fra 2010 til 2018, og andelen jenter innen elektro har gått fra 4,8 til 6 prosent (NOU 2019:19).

Kjønnsforskjeller i høyere utdanning

Også innen høyere utdanning finner man kjønnsforskjeller. Frem til midten av 80-tallet utgjorde menn flertallet av studenter i høyere utdanning. Siden da har den totale studentmassen økt, og kvinner har hatt den sterkeste økningen (NOU 2012:15). I 2019 utgjorde kvinner omtrent 59 prosent av søkermassen til høyere utdanning (NOU 2019:19). Kvinner fullfører dessuten høyere utdanning i større grad enn menn.

Flere studieretninger innen høyere utdanning er svært kjønnsdelte. Kvinner er overrepresentert innen fagfelt som *helse-, sosial- og idrettsfag* og *lærerutdanning og utdanning i pedagogikk* med en kvinnelig studentmasse på henholdsvis 78 og 72 prosent i 2018 (NOU 2019:19).⁴ Helsefag er et viktig fagfelt av flere grunner, blant annet fordi det er det utdanningsområdet med flest søkere. Omtrent 20 prosent av alle studenter som startet i 2019, startet på en helsefagutdanning. Kvinner er i overvekt på samtlige av utdanningene innen helsefag, og utgjør for eksempel 89 prosent av studentmassen på veterinærstudiet, 85 prosent på sykepleie og 84 prosent på sosionom (NOU 2019:19, s 255).⁵ Motsatt finner vi at *naturvitenskapelige fag, håndverksfag og tekniske fag*, i tillegg til *samferdsels- og sikkerhetsfag og andre servicefag* domineres av

¹ Dette etter at utdanningsprogrammet i 2016 ble studieforberedende.

² Utdanningsstatistikk Statistisk Sentralbyrå. Statistikkbanktabell 05576 i NOU 2019:19

³ Utdanningsstatistikk Statistisk Sentralbyrå. Statistikkbanktabell 05576 i NOU 2019:19

⁴ Utdanningsstatistikk Statistisk Sentralbyrå. Statistikkbanktabell 05576 i NOU 2019:19

⁵ Samordna opptak 2018 i NOU 2019:19

menn, med en andel mannlige studenter på henholdsvis 66 og 63 prosent i 2018 (NOU 2019:19).⁶

Til tross for at kjønnsforskjellene i høyere utdanning i all hovedsak ser ut til å bestå, ser man en viss kjønnsutjevning innen noen fagfelt. Dette henger sterkt sammen med økningen av antall kvinner i mannsdominerte utdanninger. Vi har for eksempel sett en kraftig økning av kvinnelige studenter innen medisin, psykologi, jus og økonomi (NOU 2019:19; SSB, 2018). Dessuten ses en (moderat) økning av antall kvinner innen tekniske fag og ingeniørfag, ettersom kvinner har entret ingeniørutdanninger i noe større grad enn tidligere. Kvinner er imidlertid fortsatt i mindretall innen disse utdanningene (NOU 2019:19). Menn inntar ikke i like stor grad kvinnedominerte utdanninger, og fortsetter i stor grad å velge kjønnsstradisjonelt. I NOU 2019:19 vises det imidlertid til at vi har sett en liten økning av menn til *lærerutdanninger og utdanninger i pedagogikk* samt *helse-, sosial- og idrettsfag* fra 2010 til 2018, henholdsvis fra 22 til 28 prosent og 19 til 22 prosent (NOU 2019:19).

3.2 Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet

Det norske arbeidsliv preges av uttalte likestillingsmål. Det er ønskelig at kvinner og menn skal delta i arbeidslivet på lik linje, både av samfunnsøkonomiske årsaker, av hensyn til menn og kvinners økonomiske selvstendighet, likeverdig deltakelse i familielivet, samt at arbeidslivet skal gjenspeile befolkningen som helhet. Andelen menn og kvinner (i alderen 15-74 år) i arbeidsstyrken er nokså lik – henholdsvis 73,4 prosent av mennene og 67,5 prosent av kvinnene deltar i arbeid (SSB, 2019b). Selv om omtrent like mange kvinner som menn er aktive i arbeidslivet i dag, er arbeidslivet likevel kjønnssegregert ved en rekke dimensjoner – både horisontalt og vertikalt (SSB, 2019b; SSB, 2018). Horisontal segregering handler om at menn og kvinner arbeider i forskjellige yrker, næringer og sektorer. Den vertikale segregeringen handler om forskjellen i type stillinger menn og kvinner har i samme sektor, for eksempel at menn i større grad har lederstillinger.

En dimensjon hvor kjønnsulikheter i arbeidslivet kommer til uttrykk, er *sektor*, hvor kvinner er overrepresentert i offentlig sektor. Dette henger sammen med kvinners inntog på arbeidsmarkedet på 70-tallet, hvor de i stor grad ble ansatt innen offentlig sektor og gjerne i helse- og omsorgssektoren. I dag er 70 prosent av de ansatte i offentlig sektor kvinner. I privat sektor, derimot, er om lag 60 prosent menn (SSB, 2019b). Hva gjelder andelen kvinner og menn i ulike næringer, finner vi at kvinneandelen er særlig høy innen helse- og sosial, undervisning og tjenesteyting. Motsatt er andelen menn høyest innen bygg og anlegg, olje, jordbruk, industri og bergverk (NOU 2019:19).⁷

At kvinner og menn velger *kjønnsstradisjonelle utdanninger og yrker* resulterer i at mange yrker domineres av kvinnelig eller mannlige arbeidskraft. Sykepleiere og spesialsykepleiere har for eksempel vært blant de mest kvinnedominerte yrkene. I 2018 utgjorde andelen kvinner i yrket 87 prosent (NOU 2019:19).⁸ Det har imidlertid skjedd en utjevning innen deler av arbeidsmarkedet. I flere mannsdominerte yrker har kvinneandelen økt, og yrker som lege og juridiske yrker – som tradisjonelt har vært dominert av menn – er blant de mest kjønnsbalanserte yrkene. Likeledes har man i flere av de mest kvinnedominerte yrkene sett en økning av antall menn fra 2010 til 2018. Dette

⁶ Utdanningsstatistikk Statistisk sentralbyrå i NOU 2019:19

⁷ Arbeidskraftundersøkelsen, Statistisk sentralbyrå i NOU 2019:19

⁸ Arbeidskraftundersøkelsen, Statistisk sentralbyrå i NOU 2019:19

gjelder for eksempel pleiemedarbeidere, barnehage- og skoleassistenter og andre helseyrker (NOU 2019:19). Samtidig har det i flere av de mest kvinnedominerte yrkene i liten grad skjedd en tilsvarende utjevning, slik tilfellet er både innen sykepleie og blant grunn- og førskolelærer (NOU 2019:19).

En annen dimensjon hvor kjønnsulikhet kommer til uttrykk i arbeidslivet er i *stillingsprosenter*. Kvinner har tradisjonelt jobbet deltid i betydelig større grad enn menn. I Norge var 36,4 prosent av sysselsatte kvinner i 2019 deltidsarbeidere, mot 14,9 prosent menn (SSB, 2019b). Norge har vært blant landene i Norden med størst andel deltidsarbeidende kvinner – selv om andelen har gått noe ned de senere år (NOU 2019:19).

I tillegg kommer forskjellene til uttrykk på arbeidsmarkedet gjennom *lønn*, hvor kvinner tradisjonelt – og fortsatt – har tjent mindre enn menn. Dette henger i stor grad sammen med utdanning, yrkesvalg, sektoren de jobber i samt om man jobber heltid/deltid. Det er i tillegg en høy andel kvinner i mange lavtlønnede yrker, for eksempel i helsesektoren, mens menn oftere får tillegg og bonuser, og utbetales overtidsgodtgjørelser. Grunnet ulik sektor- og yrkestilhørighet – som påvirker lønnen – er ikke nødvendigvis høyere utdanning tilstrekkelig for å oppnå likelønn. Menn befinner seg i tillegg i større grad i lederstillinger enn kvinner (Reisel og Brekke, 2013; Reisel og Teigen, 2014).

3.3 Hvorfor velger unge som de gjør?

At jenter og gutter, og kvinner og menn, tar de utdannings- og yrkesvalgene de tar – og at menn i liten grad velger tradisjonelt kvinnedominerte yrker kan ha mange og sammensatte årsaker. Noen peker for eksempel på biologi eller evolusjonærpsykologi som en mulig kilde til forklaringer på hvorfor jenter og gutter i stor grad velger ulike utdanninger og yrker (Browne, 2006; Tay, Ting & Tan, 2019). De ulike valgene kan være uttrykk for individuelle aspekter, slik som individuelle valg og preferanser, interesser og evner samt påvirkning fra omgangskrets. Det kan imidlertid også skyldes overordnede, strukturelle forhold, som samfunnsstruktur og politiske føringer. Videre kan valgene skyldes normer og forventninger som spiller sammen med strukturelle forhold og individuelle preferanser.

3.3.1 Teoretiske forklaringer på utdannings- og yrkesvalg

Vi går i det følgende kort gjennom de mest sentrale teoretiske forklaringer for utdannings- og yrkesvalg, før vi peker på faktorer som kan forklare hvorfor unge velger utdanninger og yrker som de gjør. Deretter vil vi rette fokuset på hvordan disse faktorene kan forklare hvorfor menn fremdeles i stor grad tar kjønnsstradisjonelle utdanningsvalg.

Sonen for akseptable alternativer

Det finnes flere teorier om hvordan de individuelle preferansene som danner grunnlag for utdannings- og yrkesvalg påvirkes av kjønn. En av disse er *sonen for akseptable valg*, hvor noen yrker oppfattes som mer passende for kvinner og menn, basert på kjønnsforventninger. Psykologen Gottfredson beskriver utdannings- og yrkesvalg som en prosess som preges av både avgrensninger og kompromisser. I denne prosessen har kjønn og sosial status stor betydning for å avgrense sonen for akseptable alternativer (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019, s. 20; NOU 2019:19). Kjønnsforventninger og kjønnsstereotyper i samfunnet påvirker barn og unge fra tidlig alder. Når barn og unge utvikler selvbilde, er kjønn en viktig dimensjon. Jo sterkere et barn oppfatter at et yrke passer med deres selvbilde, jo sterkere vil preferansen for nettopp dette yrket være. I motsatt tilfelle, dersom barnet ikke oppfatter at yrket passer med deres selvbilde, vil det

lettere velges bort. Kjønn spiller en helt sentral rolle i denne prosessen, og er den viktigste dimensjonen for om et alternativ forkastes eller ikke. Siden for akseptable alternativer omfatter dermed hver og ens forståelse av hvor og hvordan man passer inn i samfunnet, og forståelsen oppstår i kombinasjon med det en observerer i samfunnet og ens egen identitet (Reisel, Skorge, Uvaag, 2019).

Det er dessuten verdt å ta i betraktning at ungdomstiden – tiden hvor utdanningsvalg som oftest tas – er svært viktig når det gjelder utforming av kjønnsidentitet. Forskning viser at stereotypiske holdninger til yrker kan være av særlig betydning for unge i denne tiden. Terskelen for å forkaste alternativer basert på kjønn er dessuten lavere for gutter enn for jenter (Støren, Waagene, Arnesen og Hovdhaugen, 2010; Reisel og Brekke, 2013).

Rasjonelle valg

Teorier om rasjonelle valg kan også forklare utdanning- og yrkesvalg. Dette er gjerne basert på formelle modeller, hvor adferd søkes forklart ut fra individuelle handlinger gjort på bakgrunn av individers, og familiers, tilgjengelige informasjon, samt de begrensninger de står overfor (Breen & Goldthorpe, 1997). Her ses utdannings- og yrkesvalg som en «rasjonell beslutning», hvor en velger det som gir best utfall.

Utdannings- og yrkesvalg kan for eksempel forklares med *relative fortrinn*, der man tar utgangspunkt i både egenskaper og interesser, samt fagene man behersker og har interesse for. Relative fortrinn kan knyttes til skoleprestasjoner, og forklare hvorfor jenter og gutter velger ulikt, siden det vil være naturlig at ungdommer baserer sine utdannings- og yrkesvalg basert på erfaringer med hvilke fag de behersker godt og har interesse for. Etersom jenter og gutter presterer ulikt i forskjellige fag vil valgene kunne medføre kjønnsforskjeller (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019; NOU 2019:3; NOU 2019:19).

Videre kan utdannings- og yrkesvalg forklares med at gutter og jenter ønsker å opprettholde sin sosiale status, noe som innebærer at de må søke utdanninger og yrker på sine foreldres nivå eller høyere (Reisel, Skorge og Uvaag 2019, s. 24; NOU 2019:19). Slik vil sosial bakgrunn og foreldres utdanningsnivå påvirke unges utdannings- og yrkesvalg. Dermed vil jenter og gutter med høyere sosial klassebakgrunn kunne ha sterkere interesse enn andre av å gjennomføre høyere utdanning samt arbeide i prestisjeyrker. Etersom statusyrkene tradisjonelt sett har vært mannsdominerte yrker, må jentene dermed gjøre utradisjonelle valg og innta tradisjonelt mannsdominerte yrker når de søker seg til høystatusyrker (dette har for eksempel skjedd med høystatusfag som juss, medisin, psykologi, og i noen grad naturvitenskap og tekniske fag). At statusyrkene tradisjonelt sett har vært mannsdominerte medfører også at menn i mindre grad har valgt utradisjonelt.

Tidligere har kjønnstypiske valg også blitt forklart ved at kvinner velger andre utdannings- og yrkesretninger enn menn, siden de regner med å måtte kombinere arbeid med omsorg for barn, for eksempel gjennom å velge yrker hvor avbrekk fra jobben får mindre konsekvenser, og gjerne en jobb som bygger opp under de egenskaper de behøver som omsorgspersoner (Reisen, Skorge og Uvaag, 2019). Det kan imidlertid diskuteres hvor relevante slike forklaringer er i dag, siden forventninger til kjønn er i endring, og nyere forskning også viser at dagens ungdom har andre prioriteringer og begrunnelser for sine utdannings- og yrkesvalg enn tidligere (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019).

3.3.2 Faktorer som påvirker utdannings- og yrkesvalg

En rekke faktorer kan bidra til å forklare hvorfor unge tar de utdannings- og yrkesvalgene de gjør. Vi redegjør her for noen av faktorene som kan ha betydning for valget.

Interesser og preferanser

Av individuelle faktorer, har særlig *interesser og preferanser* blitt vektlagt som forklaring. Her kan det være snakk om utdannings- og yrkespreferanser og hvilke forhold ved en jobb man anser som viktige (for eksempel lønn, eller hva arbeidsoppgavene går ut på). Preferansene dannes gjerne på bakgrunn av kjønnsstereotyper, de forventninger til kjønn som den enkelte internaliserer, og kjønnsessensialisme (Reisel, Skorge og Uvaag 2019, s. 33). Kjønnsessensialisme innebærer en oppfatning om at kvinner og menn er vesensforskjellige, bant annet på områder som ferdigheter og interesser. Slike oppfatninger baseres gjerne på biologi, og de biologiske forskjeller mellom kvinner og menn (Lykke 2008). Det har blitt hevdet at kjønnsstradisjonelle holdninger gjerne påvirker utdannings- og yrkesvalg i indirekte forstand, ved at de påvirker interesser og preferanser (Reisel, Skorge og Uvaag 2019, s. 33).

Stereotyper og selvvurdering

Stereotyper og selvvurdering kan påvirke valg av utdannings- og yrkesretninger, siden kjønnsstereotyper kan påvirke ens forståelse av interesse og preferanse. Dette kan også påvirke hvordan kvinner og menn oppfatter sin egnethet innen fagområder og yrker som tradisjonelt sett har blitt assosiert med det annet kjønn. Det er imidlertid flere studier som i senere tid finner at kjønnsstereotyper er i endring, for eksempel illustrert ved at synet på visse fag (for eksempel matte) er i endring, og ikke lenger oppfattes som like maskulint som før (van der Vleuten, Jaspers, Maas & van der Lippe, 2016).

Kjønnsforskjeller i skoleprestasjoner

Også *kjønnsforskjeller i skoleprestasjoner* kan være en årsak til kjønnsdelte utdanningsvalg. Dette kan skyldes at både gutter og jenter velger utdanningsretninger i tråd med sine styrker, og at jenter på generell basis gjør det bedre enn gutter i de fleste fag (NOU 2019:3; NOU 2019:19; Reisel, Skorge og Uvaag 2019, s 35). Bildet er imidlertid sammensatt. Forskning viser nemlig at gutter og jenter med samme akademiske ferdigheter også velger ulikt. For eksempel velger jenter bort tekniske yrker selv om de gjør det bedre i tekniske fag enn i språkfag (Dekhtyar, Weber, Helgerts og Herlitz, 2018). Samtidig kan det være verdt å påpeke at kjønnsforskjeller i skoleprestasjoner også kan være en konsekvens av (forventede) kjønnsdelte utdanningsvalg, og at unge tidlig har gjort seg opp en mening om fremtidig utdannings- og yrkesvalg. Dersom gutter tidlig har bestemt seg for en utdannings- og yrkesretning uten høye krav, mens jenter sikter seg mot utdanninger og yrker som stiller høye krav, kan dette gi ulik grad av motivasjon, og slik påvirke skoleprestasjonene (NOU 2019:3; NOU 2019:19; Reisel, Skorge og Uvaag 2019, s. 35).

Sosial bakgrunn og innvandrerbakgrunn

Andre faktorer som kan forklare de ulike utdannings- og yrkesvalgene som tas, er *sosial bakgrunn* og *innvandrerbakgrunn*. Det er en sterk sammenheng mellom foreldrenes utdanningsnivå og barnas skoleprestasjoner og oppnådd utdanningsnivå (NOU 2019:3). Studier finner at foreldres utdanning påvirker barns valg av utdanning og yrke. Ettersom det oppleves som rasjonelt å forsøke å opprettholde sin sosiale status, vil ungdom med høyere sosial bakgrunn (deres foreldre har høyere utdanning) ha sterkere insentiver for å søke seg til høyere utdanning og prestisjeyrker (NOU 2019:19; Reisel, Skorge og Uvaag, 2019). Valg av høyere utdanning er assosiert med både foreldrenes utdanning, men også med mindre kjønnsdelte valg. Det vil si at barn og unge som har foreldre med høyere utdanning i mindre grad velger kjønnsstradisjonelt (Reisel, Skorge og Uvaag 2019, s. 36). Forskning viser at kvinner med høyere sosial klassebakgrunn har større

tilbøyelighet til å velge kjønnsutradisjonelt enn menn med samme bakgrunn, og andre kvinner (Støren og Arnesen, 2007).

Innvandrerbakgrunn er noe mindre forbundet med kjønnsdelte valg, noe som henger sammen med at ungdom med innvandrerbakgrunn i mindre grad velger yrkesfag. Både internasjonal og norsk forskning har pekt på at barn av etniske minoriteter oftere velger ingeniør- og business-utdanninger, og realfag og tekniske fag (Ma, 2009; Reisel, Skorge og Uvaag, 2019, s. 37).

Alder

Hvor gammel man er når man begynner å studere, ser også ut til å ha betydning for sannsynligheten for å velge utradisjonelt. Forskning peker på at jo yngre man er når man begynner å studere, jo større sannsynlighet er det for at man velger kjønnsutradisjonelt (Støren og Arnesen, 2003). Særlig innenfor de kvinnedominerte helse- og omsorgsyrkene er andelen menn høyere blant eldre studenter, noe som kan indikere at det krever modenhet å velge utradisjonelt (NOU 2012:15). Mannlige studenter som starter på lærerutdanningen – også et kvinnedominert studium – har ofte tidligere utdanning og/eller arbeidserfaring når de starter på studiet (Myklebust et al., 2019).

Bosted og geografisk tilhørighet

Bosted og geografisk tilhørighet kan også spille inn på utdannings- og yrkesvalg, men det har imidlertid blitt forsket relativt lite på hvordan bosted påvirker utdannings- og yrkesvalg (NOU 2019:9; Reisel, Skorge og Uvaag, 2019). Studier har imidlertid påpekt at muligheter i det lokale arbeidsmarkedet kan påvirke utdanningsvalg (Reisel og Brekke, 2013; Helland og Heggen, 2018). En annen studie finner at gutters utdanningsvalg tenderer mot å være mer stedsavhengige enn jenters, noe som spesielt gjør seg gjeldende i distriktene (Bæck, 2016). En ny studie viser dessuten at hvor ungdommene kommer fra kan være av betydning for hvor lett det er å velge utradisjonelt. Kvinner fra mindre sentrale strøk som hadde tatt et kjønnsutypisk utdanningsvalg opplevde for eksempel mer motstand enn kvinner fra mer sentrale strøk (Myklebust, 2019).

3.4 Mulige årsaksforklaringer på kjønnsutradisjonelle utdannings- og yrkesvalg blant menn

Som vi har pekt på er det få menn som tar kjønnsutradisjonelle utdannings- og yrkesvalg. Vi har allerede redegjort for mulige faktorer som påvirker unges utdannings- og yrkesvalg på generell basis, og vil i denne delen se nærmere på hva som kan forklare at menn velger kjønnsutradisjonelt.

3.4.1 Normer og forventninger til kjønn

Menn og kvinners utdannings- og yrkesvalg kan påvirkes av normer og forventninger knyttet til kjønn. Disse gir føringer for hvordan kvinner og menn handler. I så måte kan man snakke om forventninger og hvordan kjønn *gjøres* – og oppnås – i sosial interaksjon (West and Zimmerman, 1987) eller *kjønnsroller*, hvor individer sosialiseres inn i – og internaliserer – normene og forventningene til kjønn (Lorentzen og Muhleisen, 2006). Disse knyttes gjerne til tradisjonelle og kulturelle forestillinger om mannlige og kvinnelige egenskaper. Tradisjonelt har kjønnsrollene vært knyttet til mannen som forsørger, mens kvinnene skulle ivareta funksjoner forbundet med omsorg og kjærlighet. Disse forestillingene kan også knyttes til rådende oppfatninger om maskulinitet og maskulinitetsideal(er), som ofte settes opp mot femininitet og feminine verdier, og i stor grad spiller på heteroseksualitet (Lykke, 2008). Normer og forventninger til kjønn kan

dermed bidra til å forklare hvorfor menn velger kjønnsstradisjonelt, ettersom det innebærer et valg i overensstemmelse med kjønne forventninger og kjønnsstereotypier. Ser man dette i lys av teorien om *akseptable preferanser* kan man her se hvordan kjønn kan utgjøre en sorteringsmekanisme, hvor avveininger – og avgrensinger – gjøres for å ta valg som sikrer at man vil passe inn.

Imidlertid er forventninger til kjønn i stadig endring. Dette kommer for eksempel til uttrykk ved at kvinnene i større grad har entret både høyere utdanning og arbeidsmarkedet siden 70-tallet, og at kvinner nå velger utdanning og yrker som tradisjonelt har vært mannsdominerte. Dette kan indikere at kvinners handlingsrom har blitt større.

Menn har tilsynelatende ikke fått et forstørret handlingsrom til å velge utradisjonelt, slik kvinner har. Dette kan knyttes et strengt maskulinitetsideal, og at menn sosialiseres inn i en snever kjønnsrolle (NOU 2019:19, s 20; Myklebust et al., 2019). Menn som velger utdanning innen helse- og omsorgsfag kan i så måte sies å handle i uoverensstemmelse med forventningene, samt gå mot maskuline idealer (Bakken, 2001 og 2004; Eriksson, 2002). Forskning viser for eksempel at jenter i større grad enn gutter oppmuntres om de tar utradisjonelle valg. Videre indikerer forskning at gutter får mer negativ oppmerksomhet enn jenter når de handler kjønnsutypisk (Bakken et al., 2008; Kunnskapsdepartementet, 2010).

Forskning peker på at forventninger til kjønn kan utgjøre barrierer som hindrer menn i å velge kvinnedominerte utdanninger og yrker, og at menn som velger utradisjonelt potensielt må forsvare eller forklare sine valg – noe som kan bidra til å forklare at menn i større grad velger kjønnsstradisjonelt (Reisel og Brekke, 2013; Kilden 2013). En studie av rekruttering av menn til grunnskolelærerutdanning for trinn 1. til 7, viser for eksempel at det at læreryrket ble oppfattet som et kvinneyrke, utgjorde en barriere for menn (Myklebust et al., 2019). Forskning viser dessuten at de som utgjør en kjønnsminoritet har høyere sannsynlighet for frafall (Myklebust et al., 2019). Slik kan kjønnsutradisjonelle valg av utdanningsprogram være forbundet med høyere grad av frafall (Mathiesen, Buland og Bungum 2010). Det har også blitt vist at gutter på helse- og oppvekstfag har høyere sannsynlighet for frafall enn jenter som tar samme studie (NOU 2012:15, s.129).⁹

3.4.2 Strukturelle forhold og trekk ved utdanningene/yrkene

Strukturelle forhold – og særskilte forhold ved utdanninger/yrker – kan også virke inn på menns valg av utdanning og arbeid. Utdanningene og yrkene som tradisjonelt har vært dominert av menn, har ført til at menn oftere har jobbet i privat sektor, har unngått å jobbe deltid, har bedre lønn, og har bedre karrieremuligheter. De tradisjonelt sett mannsdominerte yrkene har også hatt høyere status enn tradisjonelt kvinnedominerte yrker. Dette er trekk ved yrkene som kan gjøre det mer attraktivt for menn å (fortsette å) velge kjønnsstradisjonelt.

Skulle menn derimot valgt utdanning og yrker som har vært dominert av kvinner – slik som helse- og omsorgssektoren – ville det for eksempel medført større sannsynlighet for jobb i offentlig sektor, deltidsarbeid og lavere lønn. En kan dermed si at det kan fremstå mer rasjonelt for gutter å fortsette å velge kjønnsstradisjonelt, og omsorgssektorens organisering har blitt utpekt som en faktor som kan hindre at menn går til nettopp denne sektoren (Reisel og Brekke, 2013). Motsatt kan man si at det kan fremstå rasjonelt for kvinner å velge utdanning og yrker som tradisjonelt har vært dominert av menn. Dette kan forklare at kvinner i økt grad velger utradisjonelt, mens menn fortsatt velger kjønnsstradisjonelt, jamfør teori om rasjonelle valg.

⁹ Utdanningsstatistikk Statistisk Sentralbyrå. Statistikkbanktabell 05576 i NOU 2019:19

I tillegg til de strukturelle forholdene som påvirker kvinner og menns yrkesliv, og derav kan påvirke deres utdanningsvalg, kan også selve yrket eller profesjonen ha innvirkning på menns valg om å ikke velge helse- og omsorgssektoren. Helse og omsorg har tradisjonelt vært et anliggende for kvinner, både som lønnet arbeid på arbeidsmarkedet og som ulønnet arbeid i private hjem. Dette har gjort at for eksempel sykepleieryrket har blitt sett på som et særlig anliggende for kvinner og et uttrykk for feminine verdier (Bakken, 2001; Christensen og Syltevik, 2013; Dahle, 2010). At arbeidet heller ikke har blitt fullt ut profesjonalisert, har gitt yrket lavere status enn andre yrker (Christensen og Syltevik, 2013; Dahle, 2010). Hvordan fagene profileres vil også kunne være av betydning, spesielt siden dette henger sammen med elevens kjønnsidentitet og kan påvirke både valg og oppfatning om handlingsrom (Reisel og Brække, 2013). Rapport fra Nordisk ministerråds seminar om Menn i omsorgsykker peker for eksempel på at kjønnede kampanjer og læreverk – hvor rekrutteringskampanjer rettes mot jenter og kvinner, og dermed signaliserer at omsorgssektoren er kvinnes arena – utgjør en av flere barrierer for å få menn inn i sektoren (Kilden, 2013). Den allerede nevnte studien om rekruttering av menn til grunnskolelærerutdanningen påpekte at forhold som utgjør barrierer for menn til å velge lærerutdanningen blant annet er status, lønn og profesjonell autonomi (Myklebust et al., 2019). Det kan dermed være at trekk ved utdanningene burde endres for å gjøre det mer attraktivt for menn å velge kvinnedominerte utdanninger, slik som helsefag.

3.5 Tiltak for å motvirke kjønnskjevheter i utdannings- og yrkesvalg

Vi har sett at gutter og jenter, og kvinner og menn, fortsatt tar ulike utdannings- og yrkesvalg, selv om endringer har funnet sted. I denne delen vil vi redegjøre for noen av tiltakene som har blitt iverksatt, samt foreslått iverksatt, for å motvirke kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg – både på nasjonalt politisk nivå, samt innen ungdomsskole og videregående opplæring og høyere utdanning. Vi vil dessuten presentere tiltak som har blitt iverksatt for å øke andelen menn til helse- og omsorgssektoren.

Innen ungdomsskole- og videregående opplæring trekker vi frem rollemodelltiltak, faget Utdanningsvalg, karriereveiledning, samt nettverk for det underrepresenterte kjønn innen kjønnskjevne utdanningsretninger. Innen høyere utdanning trekker vi frem to kampanjer som har fått stor oppmerksomhet for å rekruttere jenter til realfag og tekniske fag, før vi retter fokus mot tiltak iverksatt for å rekruttere menn til helse- og omsorgsykker.

Dette gjør vi for å se hen til allerede foreliggende innsats på feltet, i tillegg til at tiltakene vi anbefaler vil kunne ses i lys av hva som tidligere har blitt foreslått og gjort. Det er imidlertid verdt å merke seg at få av tiltakene som er innført for å motvirke kjønnsdelte utdanningsvalg er evaluert. Det er dermed vanskelig å fastslå effekten av de iverksatte tiltakene (NOU 2019:19).

3.5.1 Tiltak på politisk og sentralt nivå for å motvirke kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg

Både myndigheter og utdanningsinstitusjoner har vært opptatt av å endre de kjønnsstypiske utdanningsvalgene, og flere tiltak har blitt iverksatt (og foreslått iverksatt) for å motvirke kjønnskjevheter. NOU 2012:15 *Politikk for likestilling* kom med konkrete tiltak for å motvirke kjønnsdeling både innen utdanning og arbeidsliv. I utredningen ble det pekt på tiltak som pedagogisk satsning på likestilling, etablering av ressursmiljø for å fremme likestilling i lærerutdanning og læremidler, samt bruk av insentivordninger for

å øke kjønnsbalansen i kjønnsdelte fag, slik som likestillingsstipend og kjønnspoeng i høyere utdanning.

Utvalget fremholdt at holdninger om hva som er passende kvinne- og mannsyrker kan påvirke utdannings- og yrkesvalg, og at innsats for å bekjempe kjønnsstereotyper må prioriteres tidlig, samt omfatte hele utdanningsløpet. Utredningen peker på at arbeid med likestillingsperspektivet og kompetansen blant ansatte i barnehage og skole er av stor betydning. Likeledes ble det ansett som viktig å iverksette tiltak for ungdom som faktisk tar utradisjonelle utdanningsvalg for å hindre frafall, for eksempel gjennom mentorordninger. Utvalgets forslag om å innføre stipendordninger og kjønnspoeng for utdanningsretninger preget av store kjønnsforskjeller, ses i lys av behovet for å skape bedre kjønnsbalanse innen visse utdanningsretninger og for å muliggjøre at ungdommer velger utradisjonelt (NOU 2012:15).

Flere utredninger har støttet opp under forslaget om å innføre kjønnspoeng for studieretninger preget av store kjønnsforskjeller. Kjønnspoeng har tilsynelatende betydning for å skape en bedre kjønnsbalanse, men det påpekes imidlertid at effekten av kjønnspoeng i liten grad er studert (NOU 2019:19, s. 156). For studieåret 2019/20 er det innført kjønnspoeng for menn ved sykepleie ved Lovisenberg diakonale høyskole, i tillegg til profesjonsutdanningen i psykologi ved universitet i Bergen og Oslo, veterinær- og dyrepleierstudiet ved NMBU og barnevern ved OsloMet (NOU 2019:19, s. 156). Stoltenberg-utvalget anbefalte imidlertid å erstatte dagens søknader fra høyere utdanningsinstitusjoner for bruk av kjønnspoeng, og ønsker heller en felles søkeordning for studiesteder som tilbyr samme studieprogram i regi av Universitets- og høgskolerådet. Slik kan kjønnspoeng innføres med større kraft og i større grad evalueres (NOU 2019:3). Også utvalget bak utredningen *Jenterom, gutterom og mulighetsrom* (NOU 2019:19) støtter dette forslaget.

Flere utredninger støtter et økt fokus på likestilling og kjønn gjennom hele utdanningsløpet. Djupedalsutvalget (NOU 2015:2, s. 164) foreslo et normkritisk perspektiv for å fremme en inkluderende skole, og oppfattet det slik at implementeringen av et normkritisk perspektiv krever at både lærerutdanningene, skoleledelsen, lærere og elever ble involvert.

Lignende tiltak foreslås også av utvalget bak NOU 2019:19, som foreslår opprettelse av et likestillingssekretariat i utdanningsdirektoratet som skal bidra til å løfte likestillingsintegrasjonen i utdanningssektoren. Videre foreslår utvalget et kompetanseløft om normkritikk i skoler og barnehager, og et kompetanseløft blant de ansatte i skoler og barnehager (ledere, rådgivere, lærere, pedagoger og øvrige ansatte), slik at de i større grad kan utfordre kjønnsstereotyper og tradisjonelle kjønnsroller. De mener dessuten at likestilling og normkritikk må tas inn i lærerutdanningene og barne- og ungdomsarbeiderfaget.

Utvalget mener videre at det bør opprettes en ordning med rollemodeller for personer som har tatt kjønnsutradisjonelle valg innen yrkesfag, og at skoleeiere bør ha ansvar for å etablere nettverk for det underrepresenterte kjønn (NOU 2019:19). Selv om forskning viser at eksponering for rollemodeller er tiltaket med best dokumentert effekt for å endre oppfatninger om hvilke yrker som passer for kvinner og menn, kan det imidlertid være utfordringer knyttet til å måle effekten det har på utdanningsvalg (Myklebust et al., 2019).

Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementets (2011) *Handlingsplan for likestilling 2014* pekte på tiltak som kompetanseutvikling i barnehager, utarbeiding av kortfilmer om likestilling og kjønnsroller til bruk i undervisning i ungdomsskole, samt økt bevissthet om kjønn og likestilling i lærer- og førskoleutdanning for å motvirke kjønnsdeling.

Flere utredninger peker altså på at skole (og barnehage) er svært viktige instanser for å motvirke kjønnsstereotyper og kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg, siden kjønnsforventninger påvirker barn fra ung alder og legger føringer for valgene de tar senere i livet – også utdannings- og yrkesvalg (NOU 2019:19; NOU 2019:3; NOU 2012:15). Skolene og barnehagene har dermed et viktig ansvar for likestillingsarbeidet. Utvalget bak *Jenterom, gutterom og mulighetsrom. Likestillingsutfordringer blant barn og unge* viser imidlertid at på tross av at likestillingsarbeidet er forankret i lovverk og retningslinjer for barnehager og skoler, er det tilsynelatende utfordrende å ivareta kjønnsperspektivet, samt å fremme likestilling, i den daglige praksis. I skolene har det i lengre tid vært arbeidet med å gjøre det lettere for unge å velge kjønnsutradisjonelt, men innsatsen har ikke vært systematisk eller planmessig gjennomført (NOU 2019:19, s. 65).

En studie fra 2010 om likestillingsarbeid i skolen, der skoleledere- og eiere skulle vurdere likestillingsrelaterte målsettinger og temaer – viser imidlertid at bevisste utdanningsvalg, og mulighet til å fatte utradisjonelle utdanningsvalg, ble ansett som svært viktig av kun 36 og 42 prosent av skoleeiere, og 43 og 32 prosent av skoleledere i ungdomsskole og videregående skole. Svært få barneskoleledere var opptatt av disse teamene (Støren, Waagene, Arnesen og Hovdhaugen, 2010).

Det finnes for øvrig lite forskning om hvordan skolene arbeider med likestilling samt å motvirke kjønnsdelte utdanningsvalg. Det har dessuten i størst grad vært fokusert på å få jenter til såkalte matematiske, naturvitenskapelige og teknologiske fag (NOU 2019:19, s. 153). Bruk av rollemodeller har vært viktig for å rekruttere jenter til disse fagene, og bruk av rollemodeller ser ut til å være et tiltak som har god effekt (Liben og Coyle 2014 i NOU 2019:19, s. 154).

Reisel og Brekke (2013) skisserer tre kategorier med tiltak for å motvirke kjønnsdelte utdanningsvalg og et kjønnsdelt arbeidsmarked. Dette inkluderer *tilbudssidetiltak* som skal endre interesse gjennom informasjon og utprøving. Det kan være læring/bevisstgjøring i skolen og rådgiving. *Etterspørselssidetiltak* skal satse på å skape økt attraktivitet i relevante yrker, ved å for eksempel fremme status, lønn, miljø og andre goder. Videre vil *insentivordninger* ha som formål å gi de som velger utradisjonelt særlige fordeler. Reisel og Brekke (2013) peker også på at å satse utelukkende på én type tiltak ikke vil være tilstrekkelig i møtet med den svært sammensatte problematikken det her er snakk om, og at det er spesielt viktig at tiltak settes inn på ungdomstrinn eller tidligere. Det fremstår som særlig viktig å fokusere på guttenes valg av studieprogram i videregående skole. Her kan kjønnsbalanserte klasser og kompetanseheving blant lærere og karriereveiledere i ungdomsskolen være viktig, slik at elever får kunnskap om kjønnsroller og likestilling. I tillegg kan hospitering eller besøk av rollemodeller være hensiktsmessige tiltak (Reisel og Brekke, 2013).

Videre pekes det på betydningen av hvordan fagene *presenteres* og hva de *kalles* for å unngå kjønnede undertekster. I tillegg fremstår forhold som arbeidstid og lønn som viktig (Reisel og Brekke, 2013). Satsning på heltidsstillinger og likelønn vil kunne gjøre det mer lønnsomt for alle å velge tradisjonelt kvinnedominerte yrker.

Vi vil i det følgende presentere noen av tiltakene som har blitt iverksatt i ungdomsskolen og videregående opplæring, høyere utdanning, samt tiltak rettet spesifikt mot å rekruttere menn til helse- og omsorgssektoren.

3.5.2 Et utvalg relevante tiltak i ungdomsskole, videregående opplæring og høyere utdanning

Det finnes flere konkrete tiltak som har blitt iverksatt den senere tid for å motvirke kjønnsdelte utdanningsvalg. I ungdomsskolen har *rollemodelltiltak* slik som Fritt valgs filmer med kvinner og menn som tar kjønnsutypiske valg vært et slik tiltak (Fritt valg,

2019; Reisel, Skorge og Uvaag, 2019, s. 67). En rekke informasjonsverktøy om utdannings- og yrkesvalg for ungdommer er også tilgjengelig, for eksempel på nett gjennom Utdanning.no (Utdanning.no, 2019).

På ungdomstrinnet har det obligatoriske faget *Utdanningsvalg* som formål å forberede elevene på fremtidige utdanningsvalg, og orientere elevene om valgmuligheter i videregående opplæring (Utdanningsdirektoratet, 2019b). Det har vært store forventninger knyttet til faget. I *Politikk for likestilling* (NOU 2012:15) pekes det på at faget på daværende tidspunkt ikke hadde et uttalt kjønnsperspektiv, men at det ville bli tatt opp til vurdering på hvilke måter faget kunne bidra til mindre kjønnsstereotypiske valg, og at dette skulle presiseres i læreplanen.

Læreplanen presiserer nå at elevene gjennom opplæringen skal «bli mer bevisste på kjønnsperspektivet i utdanning og yrker» (Utdanningsdirektoratet, 2019b). Under temaet *personlige valg* fremkommer det at «Et sentralt element i hovedområdet er hvordan kjønn og andre forhold påvirker utdanningsvalget» og under hovedområdet *arbeid* skal ulike roller i arbeidslivet og kjønnsutradisjonelle fag- og yrkesvalg tas opp (Utdanningsdirektoratet, 2019b). Videre inkluderer læreplanens kompetansemål å «gjøre rede for hvordan kjønn kan påvirke utdannings- og yrkesvalg» og «drøfte kjønnsutradisjonelle fag- og yrkesvalg» (Utdanningsdirektoratet, 2019b). Det gis også kursing til lærerne og karriereveilederne som skal undervise i faget, for eksempel gjennom Likestillingscenterets kurs «Bevisste utdanningsvalg». Her skal de som underviser i faget bli mer bevisste på kjønn, kjønnsroller og kjønnsidentitet, hvordan kjønn har innvirkning på utdanningsvalg, samt hvordan de kan støtte de som velger utradisjonelt (Reisel, Skorge og Uvaag 2019, s. 70; Likestillingscenteret, 2019). Utdanningsdirektoratet har dessuten utarbeidet en veileder til læreplanen som inneholder forslag til undervisningsopplegg, som tar for seg kjønnsperspektivet (NOU 2019:19).

Studier har imidlertid konkludert med at det er usikkerhet knyttet til fagets nytteverdi (Lødding og Holen, 2012). Faget utdanningsvalg ser ikke ut til å bidra til mer bevisste utdanningsvalg blant ungdommene, og studiene finner variasjoner knyttet implementeringen av faget (Lødding og Holen, 2012; NOU 2019:19). Det bør imidlertid bemerkes at en årsak til elevenes oppfatninger av faget kan være at de i liten grad kjenner til innholdet i faget (NOU 2019:19). Utvalget i NOU 2019:19 finner lignende funn i sitt møte med ungdommer. Elevene mente dessuten at faget kunne vært forbedret dersom det ble undervist på en annen måte, for eksempel gjennom et mer praksisrettet undervisningsopplegg, hvor elever fikk møte representanter fra ulike fagfelt innen arbeidslivet og mulighet til å besøke yrkesfaglige utdanningsprogram på videregående skole. Det ble også pekt på som positivt å få besøk av elever som hadde tatt utradisjonelle valg, noe som kunne gjøre lettere å velge utradisjonelt selv. Det ble dessuten påpekt at besøk hos bedrifter hadde vært svært positivt, og gjorde at flere elever fikk kjennskap til nye yrker. En forklaring på at ungdommer velger kjønnsutradisjonelt, kan knyttes nettopp til manglende kunnskap om ulike yrker (NOU 2019:19, s. 153).

Utvalget bak NOU 2019:19 anbefaler på bakgrunn av dette at lærerplanens kompetansemål endres til å i større grad innebære praktisk arbeidserfaring og direkte kontakt med arbeidslivet, heller enn en mer teoretisk inngang til tematikken. Utvalget foreslår at elever får teste ut ulike typer arbeid, samt at de kan få praksisplasser. Utvalget fastslår dessuten av elever som ønsker å prøve fag hvor de er det underrepresenterte kjønn, bør prioriteres (NOU 2019:19). Videre foreslås det at kommunene må bidra med kjønnsbevisst rekruttering, særlig innen helse- og omsorgsyrkene, samt at kommunene bør tilby elever i ungdomsskolealder deltidsjobber, for å muliggjøre at flere gutter blir kjent med – og får mulighet til å prøve seg i – yrkene innen helse- og omsorgssektoren.

Studien om rekruttering av mannlige studenter til grunnskolelærerutdanning underbygger i stor grad dette forslaget (Myklebust et al., 2019). Her fremkommer det at en medvirkende faktor til å velge lærerutdanning er erfaring med å arbeide med barn. Imidlertid har menn mindre erfaring med dette enn kvinner, noe som gjør det lettere for kvinner å velge lærerutdanningen. Ettersom erfaring med å jobbe med barn kan øke sannsynligheten for at menn søker til lærerutdanningen, anbefaler forskning at skoler tilrettelegger for å gi elevene praksis med å jobbe med barn (Myklebust et al., 2019).

Yrkes- og utdanningsrådgivningen i skolen skal hjelpe elevene til å ta utdannings- og yrkesvalg som er veloverveide og i tråd med elevenes ønsker og interesser. En undersøkelse konkluderte imidlertid med at kjønns- og likestillingsperspektivet har vært lite vektlagt i rådgivningen på ungdomsskolen. Videre konkluderte undersøkelsen med at svært få karriereveiledere oppmuntrer elevene til å velge utradisjonelt (Mathiesen, Buland og Bungum, 2010). Også elevene bekreftet dette. Hele 84 prosent av yrkes- og utdanningsrådgiverne svarte *nei* på spørsmålet om skolen har tiltak for å oppmuntre elever til å ta utradisjonelle utdanningsvalg. Samme studie påpeker også at det kreves interesse fra politisk hold og en tung og helhetlig satsning for å gi et løft til rådgivningen (Mathiesen, Buland og Bungum, 2010). En annen studie finner dessuten at lærere og rådgivere ikke ser det som et mål i seg selv at elever skal velge utradisjonelt, men at likestilling heller handler om å kjenne mulighetene sine (Støren, Waagene, Arnesen og Hovdhaugen, 2010). Rådgiverne opplever det dessuten slik at de skal gi informasjon om ulike studieretninger, og ikke primært om kjønnsutypiske valg.

Flere *nettverk for kvinner blant mannsdominerte yrkesfag* har blitt opprettet. Disse deler erfaringer og jobber for å holde kvinner i yrkene og at de kan fremstå som rollemodeller. Dette inkluderer nettverk som «Kvinner i teknikk og håndverk» for kvinner innen bygg- og anleggsteknikk, elektrofag og teknikk og industriell produksjon, samt «Ingeborg-nettverket» for kvinner i rørbransjen (Reisel, Skorge og Uvaag 2019; Kvinner i teknikk og håndverk, 2019; Ingeborgnettverket, 2019). «Nettverk for kvinner i yrkesfag» og «Jenter i bil og elektro» er også nettverk for jenter som har valgt utradisjonelt, og som dermed kan fungere som rollemodeller (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019). Reisel, Skorge og Uvaag (2019) omtaler også flere mindre, og lokale, tiltak. Videre finnes tiltaket «Jenter og teknologi» som både retter seg mot elever i ungdomsskolen og videregående skole. Vi kommer tilbake til dette tiltaket nedenfor.

Tiltak i høyere utdanning

Flere tiltak har blitt iverksatt for å motvirke kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg, samt å muliggjøre kjønnsutradisjonelle valg innen høyere utdanning. Arbeidet gjennomføres i form av for eksempel rekrutteringskampanjer, synliggjøring av rollemodeller og nettverk, i tillegg til bruk av kjønnspoeng i noen utdanninger, samt profilering av fag/navnebytte.

Av prosjekter og kampanjer som tar sikte på å øke andelen kvinner som velger seg til spesifikke utdanninger og yrker, finner vi «Jenter og teknologi» og «Jenteprosjektet Ada». «Jenter og teknologi» ledes av Næringslivets Hovedorganisasjon (NHO) og har som formål å øke andelen jenter i teknologifag. Dette tiltaket retter seg både mot elever i videregående opplæring som skal søke seg til høyere utdanning eller fagskoler, men også mot elever i ungdomsskole som skal søke seg til videregående opplæring. Det arrangeres konferanser for elever på ungdomsskole og videregående skole, der deltakerne får mulighet til å bygge nettverk, samt blir eksponert for rollemodeller (Reisel, Skorge og Uvaag 2019, s. 75; NHO 2019).

«Jenteprosjektet Ada» har som formål å øke rekrutteringen av jenter til teknologi og IKT-bransjen. Prosjektet retter seg mot kvinnelige studenter og jenter i alderen 13-19 år. Det fokuseres mye på markedsføring av studiene, og «Jenteprosjektet Ada» arrangerer

teknologiuke for teknologiinteresserte jenter som går i videregående opplæring. For studentene arrangeres for eksempel karrierenettverk.

3.5.3 Tiltak for å få flere menn i helse- og omsorgssektoren

Vi ser at mange eksisterende tiltak retter seg spesielt mot jenter og kvinner. Det har ved flere anledninger blitt hevdet at få tiltak har blitt iverksatt for å rekruttere menn til yrker med stor kvinnemajoritet, både i Norge og i andre nordiske land (Kilden 2013; NOU 2019:19; Myklebust et al., 2019). Utvalget bak *Jenterom, gutterom og mulighetsrom* argumenterer for at det er på tide å rette et særlig fokus mot menn og utradisjonelle utdannings- og yrkesvalg. Utvalget foreslår en nasjonal satsning for at flere menn skal velge helse, omsorgs- og pedagogiske fag innen høyere utdanning. Ettersom helsefag er et svært kjønnsdelt utdanningsområde, oppfatter utvalget det slik at det her er særlig viktig å jobbe for kjønnsutjevning. Utvalget mener at mange av tiltakene som har blitt iverksatt for å rekruttere jenter til realfag og tekniske fag, bør tas i bruk for å øke andelen menn i helse- og omsorgssektoren. Her nevnes bruk av rollemodeller, kampanjer, konferanser og nettverk som mulige tiltak (NOU 2019:19, s. 255).

Et av tiltakene som har fått mye oppmerksomhet det siste året er bruken av *kjønnspoeng* ved særlig kjønnsdelte studier. Menn får f.eks. ett kjønnspoeng ved opptak til profesjonsstudiet i psykologi ved Universitet i Oslo og Universitetet i Bergen, og to kjønnspoeng om de søker sykepleie ved Lovisenberg Diakonale høyskole eller Universitetet i Agder, og ved barnevern på OsloMet – Storbyuniversitetet (Samordna opptak, 2019b).¹⁰ Det pågår i dag en debatt om bruken av kjønnspoeng, og Auneutvalget som har lagt frem forslag til ny UH-lov foreslår å fjerne kjønnspoeng (Tønnesen et al., 2020).

Guttedagen i helse- og sosialfag er et annet tiltak, hvor gutter som går siste året på videregående opplæring eller som har studiekompetanse inviteres til NTNU for en dag med informasjon om helse- og sosialutdanninger ved universitetet. Her står mannlige studenter ved helse- og sosialfaglige utdanninger på stand og fungerer som rollemodeller, samt gir informasjon om de ulike studiene. Elevene som deltar får høre om ulike studieprogrammer og delta i workshops og på foredrag. Guttedagen ble første gang arrangert ved NTNU i 2019 (NTNU, 2019a; Reisel, Skorge og Uvaag, 2019, s. 77). Lignende arrangement har også blitt gjennomført ved NTNU Gjøvik for menn i sykepleie, hvor Norsk sykepleierforening Oppland, NTNU Gjøvik og Gjøvik kommune i samarbeid arrangerte guttedager i 2018. Her ble elever i videregående opplæring presentert for sykepleieryrket gjennom øvelser, stasjoner og informasjon (Norsk sykepleierforbund, 2018; Universitetsavisa.no, 2018).

Et annet prosjekt som sikter mot å rekruttere mannlige studenter til sykepleiestudiet, samt motivere dem til å fullføre studiet, er *Ole-prosjektet – menn i sykepleie*, som gjennomføres ved NTNU Ålesund. Prosjektet ble opprettet i 2018 med likestillingsmidler fra NTNU, siden svært få menn velger å studere sykepleie, samt at statistikken viser at menn i større grad enn kvinner faller fra på sykepleiestudiet. Gjennom Ole-prosjektet forsøker man dermed å bidra til å beholde menn i studiet, samtidig som prosjektet skal gi deltakerne en identitet som mannlige sykepleier, og bidra til at de skal finne seg til rette

¹⁰ Vi ser imidlertid at ordningen med kjønnspoeng har vært mest brukt innen studieretninger med mannsdominans – og for å rekruttere kvinner til disse – for eksempel ingeniørutdanninger, integrert masterutdanning ved teknologi ved NTNU (sett bort fra industriell kjemi og bioteknologi og industriell design), samt masterstudier i Informatikk ved Universitetet i Oslo (Reisel, Skorge og Uvaag 2019; NOU 2019:19; NOU 2012:15)

– i et kjønnskjevt utdanningsløp og yrke (NTNU, 2019b; Universitetsavisa.no, 2018; Reisel, Skorge og Uvaag, 2019, s. 77). Ole-prosjektet har jevnlig nettverkssamlinger blant de mannlige sykepleierstudentene, og disse utgjør både en faglig og sosial arena. Til nå har syv nettverkssamlinger blitt arrangert. Studentene får også møte mannlige rollemodeller, og studentene/Ole-prosjektet har selv gjennomført guttedag for gutter ved en videregående skole i området (NTNU, 2019c)

Et annet tiltak er kampanjen «Mann kan bli sykepleier» som NSF (Norsk sykepleierforbund) student har på Facebook. NSF og kampanjen «Mann kan bli sykepleier» arbeider for at flere menn skal bli sykepleiere, bryte ned fordommer samt vise mulighetene som yrket byr på. Gjennom kampanjen ønsker NSF å vise hva sykepleieryrket er, hva en sykepleier gjør, samt synliggjøre mulighetene som ligger i yrket. Likeledes ønsker de gjennom kampanjen å endre holdningene om at sykepleieryrket er et kvinneyrke (Norsk sykepleierforbund, 2015).

Et annet tiltak som skal øke rekrutteringen av menn til helsefag, er prosjektet «Menn i helse». Tiltaket retter seg riktignok ikke mot studenter/elever som sådan, men mot menn mellom 25-55 år som mottar egnet NAV-ytelse og får tilbud om utdanning som leder mot fagbrev som helsefagarbeider. Før de blir valgt ut til utdanningsløpet, får de prøve seg i helsesektoren i 12 uker som helserekrutt. Denne perioden inneholder både utprøving av yrket, samt veiledersamling og grunnleggende teori (Menn i helse, 2019).

Vi beveger oss fra denne gjennomgangen av teori og eksisterende forskning og tiltak over til vår datainnsamling, og intervjuene med karriereveiledere og studieveiledere i ungdomsskolen, videregående skole og UH-institusjoner.

4 Intervjuer med karriereveiledere og studieledere

Ungdomsskole og videregående skole er avgjørende arenaer for yrkes- og studievalg. Vi vurderte det derfor som viktig å intervjuer karriereveiledere ved slike skoler, både for å trekke på deres ekspertise og erfaring med studievalg, og for å få et innblikk i deres egne oppfatninger og holdninger til helse- og omsorgssektoren. De er som nevnt i kapittel 2 intervjuet både som informanter og respondenter¹¹. Vi har også intervjuet studieledere for sykepleierutdanninger ved UH-institusjoner.

Først vil vi kort gjøre rede for det karriereveilederne forteller om sitt eget arbeid, da dette danner et nyttig bakteppe for å forstå problemstilling 2, som omhandler anbefalingene gutter får, og hvorvidt det arbeides aktivt for å øke andelen gutter og menn som søker seg til helse- og omsorgssektoren.

Deretter går vi over til unges studie- og yrkesvalg. Karriereveilederne har lang erfaring med dette temaet, og vi spør om deres oppfatninger om hvorfor så få gutter velger helse- og omsorgssektoren. Her vil vi også komme inn på karriereveiledernes *egne* oppfatninger om helse- og omsorgssektoren. Dette er i seg selv interessant, siden denne informasjonen kan brukes til å vurdere tiltak rettet mot skolen og karriereveiledere.

Studielederne er intervjuet om sitt kjennskap til initiativer og tiltak rettet mot rekruttering av gutter til studiene, om sine oppfatninger om hva som kjennetegner mannlige sykepleierstudenter, og spesielt om hvordan de arbeider for å integrere mannlige studenter i studiene. En studieleder har ikke veiledning av studenter, men arbeider faglig og administrativ med tilretteleggingen av studier.

Vi bruker resultatene fra denne undersøkelsen til å svare på hvilke råd unge gutter får og hvordan det arbeides med karriereveiledning i skolen (problemstilling 2) og hvorfor unge gutter velger som de gjør (problemstilling 1). I forbindelse med dette vil vi også belyse hvilke forventninger fra andre gutter opplever når de skal velge studieretning eller yrke (problemstilling 4). Resultatene gir også et grunnlag for å si noe om gutter og menns oppfatninger om sektoren (problemstilling 3). I tillegg spør vi om kjennskap til og anbefalinger av tiltak, knyttet til rekruttering av flere gutter til sektoren (problemstilling 5).

Det er noe varierende praksis når det gjelder hvilke titler de som arbeider med yrkes- og studierådgivning anvender, men vi bruker i det følgende tittelen *karriereveileder* for alle informantene fra ungdoms- og videregående skole. De vi har intervjuet fra høyere utdanningsinstitusjoner omtales som *studieledere*.

I intervjuene med karriereveiledere har vi fokusert på helse- og omsorgssektoren som helhet, vel vitende om at det er en sektor som rommer mange store, og viktige forskjeller. I intervjuene med studieledere har vi valgt å fokusere mest på den største utdanningen, som er sykepleie. Det er imidlertid viktig å være oppmerksom på at utdanningsveien inn i helse- og omsorgssektoren er todelt. Elever kan velge mellom helse- og oppvekstfag på videregående (yrkesfag), eller de kan velge studiespesialisering og høyere utdanning innen helsefag.

¹¹ Vi omtaler dem i det følgende som *informanter*, til tross for at de har begge funksjoner.

4.1 Karriereveiledning i ungdomsskole og videregående skole

Ifølge Vilbli.no (2020) er karriereveiledernes rolle å gi elevene rådgivning og veiledning knyttet til valg av utdanning. Karriereveilederen skal hjelpe elevene til å bli bevisst egne interesser, ferdigheter og verdier slik at vedkommende skal kunne ta egne utdannings- og yrkesvalg, vurdere konsekvenser av egne valg, og ta valg uten hensyn til tradisjonelle kjønnsroller. Dette kan være å informere om utdanningsveier, yrkesområder og arbeidsmarked, gi elevene opplæring i å orientere seg i informasjon og bruk av veiledningsverktøy, gi informasjon om søknadsfrister, inntaksvilkår og finansieringsordninger, samt opplæring og veiledning i jobbsøking og eventuelle andre søknadsprosedyrer (Vilbli.no, 2020).

I våre intervjuer kom det tydelig frem at karriereveiledning i ungdomsskole og videregående skole er preget av litt forskjellige modeller, som allikevel baserer seg på samme grunnleggende tilnærming. Det er bred enighet om at elevene i 8. klasse har dårlige forutsetninger for å arbeide målrettet med forberedelser til studievalg, og informantene svarer alle at de arbeider etter en modell som innebærer økende intensitet fra første til siste år på skolen det gjelder. For eksempel forteller en karriereveileder om hvordan de i 8. klasse fokuserer på en bevisstgjøring rundt hvem eleven er, og hvilke sterke sider de har. I 9. klasse er det litt mer fokus på hva som venter i 10. klasse, og litt konkret informasjon om systemet i videregående opplæring, med forskjellige utdanningsprogrammer. Så, i 10. klasse, intensiveres innsatsen mot konkrete valg. Denne tilnærmingen forklares med at det «nytter ikke å komme tidlig, for de tenker ikke så langt – de har korttidshukommelse».

I videregående skole legges det opp litt annerledes. Karriereveilederne fra VGS påpeker at det er viktig å være tidlig nok involvert, siden elevene må velge fag i VG1, for eksempel type matematikk, som påvirker mulighetene for å velge for eksempel realfag på VG2. I VG2 er det noe mindre fokus på rådgivning, men de har blant annet åpen dag hos universiteter og høyskoler. Dette gjøres i VG3 visse steder, men noen syns at dette er for sent. Det tredje året er mest preget av individuell veiledning, og mens noen innkaller alle elever til samtaler velger andre å *oppfordre* alle til å komme til samtale, og fokuserer på de som kommuniserer et behov for eller ønske om hjelp og veiledning.

Et annet fellestrekk er behovet for å jobbe aktivt med å gjøre seg kjent med – og *blant* – studentene. Selv om øktene om studie- og yrkesvalg som holdes klasse- eller gruppevis er viktige, fremheves den *individuelle* veiledningen som helt sentral. Mens noen forsøker å innkalle alle til individuelle samtaler, er andre mer opptatt av å gjøre seg kjent blant studentene, og sikre seg at alle som faktisk har behov for veiledning benytter seg av muligheten. Dette innebærer at noen får mye veiledning, mens andre kanskje ikke møter karriereveileder i det hele tatt.

Karriereveiledning kan sees på som en ressurs som kan anvendes der det er behov, og de karriereveilederne vi har intervjuet ser ut til å foretrekke en modell der de har nok fleksibilitet til at de kan legge mest innsats der de oppfatter at det er størst behov.

4.1.1 Råd eller veiledning?

Problemstilling 2 omhandler hvilke råd elevene får, men vi finner at karriereveilederne selv er opptatt å skille mellom å gi *råd*, og det å *veilede*. En av årsakene til at mange ikke ønsker å bruke tittelen rådgiver er at de ikke opplever at de gir *råd*. Karriereveiledning handler om å få elevene til å tenke selv – til å reflektere over egne interesser, evner og ønsker for fremtiden, forteller de. De er tydelige på at det er *elev* som er i førersetet i denne prosessen, som denne karriereveilederen forteller:

Eleven bestemmer! Jeg ser på eleven. Og spør! Hva har du tenkt? Det er ikke jeg som begynner å tenke. Gutta har sjelden tenkt noe særlig. «Ok, men er du praktisk anlagt, eller er det mer teoretisk?» Og da hugger jeg til! Kommer med et forslag – for eksempel: «Vil du bli murer?» Nei! Da har jeg dem, da har jeg provosert dem, og fått i gang en prosess. «Hva med å lese mye? Advokat?» Jeg begynner alltid på ytterpunktene.

Det er imidlertid opplagt at karriereveilederne har en viss autoritet i kraft av sin ekspertise på området. Det er dermed ikke unaturlig at eleven faktisk ber om råd og innspill. Det er vanskelig å se for seg at karriereveilederen kun fasiliteter prosessen. Spørsmålene de stiller, måten de stiller dem på og holdningene de – bevisst eller ubevisst – formidler om forskjellige studie- og yrkesvalg må antas å ha en viss effekt. Karriereveilederne er også klar over at de har denne autoriteten, selv om de i intervjuene fokuserer mindre på egen påvirkningskraft.

Karriereveilederne vektlegger å gi et godt grunnlag for å velge, fremfor å fokusere på mest mulig faktainformasjon om de forskjellige studiene. Med dette peker en informant på at det som kreves er «kompetanse til å velge». Dette er spesielt viktig siden dagens elever skal ut i et yrkesliv preget av livslang læring og usikre fremtidshorisonter. Kunnskap om skole- og yrkessystemet er dermed sentralt, og flere av karriereveilederne vektlegger at det er viktig at elevene lærer seg selv, sine styrker, og sine ønsker å kjenne.

4.2 Karriereveiledernes fokus på helse- og omsorgssektoren og kjønnsfordelingen i sektoren

Siden formålet med undersøkelsen er rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren har vi i intervjuene også fokusert på hvordan karriereveilederne oppfatter sektoren. Og: i hvilken grad fokuserer de spesielt på denne sektoren – og kjønnssegregeringen i sektoren – i sitt arbeid? Som tidligere nevnt er det få som sier at de råder elever til å velge en spesiell sektor. De er imidlertid relativt samstemte om at de har et visst fokus på å nevne helse- og omsorgssektoren for gutter, som denne karriereveilederen i ungdomsskolen:

Jeg kan jo si at jeg i stor grad oppfordrer menn til å søke, og kvinner til å tenke utradisjonelt. Jeg forteller om fordelene, og om behovet. I fjor hadde vi rekordhøyt antall søkere til helse og oppvekst. [32 prosent gutter], og det var også rekordhøyt! Samtidig er jeg litt tydelig på at samfunnet ønsker at man skal velge kjønnsutradisjonelt, men dere må velge ut fra deres ønsker.

Det oppfattes imidlertid som vanskelig å få gutter til å vurdere for eksempel sykepleie. Det som også påpekes er at det kan være lettere å få jentene til å velge kjønnsutypisk:

Jeg synes faktisk, med unntak av [de som valgte helse og oppvekst], at jenter er flinkere til å velge utradisjonelt.

4.2.1 Oppfatninger om helse- og omsorgssektoren?

Karriereveilederne vi har intervjuet oppfatter generelt gutter som lite interesserte i helse- og omsorgsykker. Karriereveilederne er enige om at dette er spennende, krevende og utfordrende yrker. Men, de deler en oppfatning om at sektoren er preget av lav status. Mange nevner for eksempel medisin som et tydelig unntak, men fokuserer mest på yrkene i sektoren som tradisjonelt forbindes med kvinnedominans, som for eksempel sykepleierstudiet og -yrket. To av karriereveilederne oppsummerer gutters oppfatning om sykepleieryrket på følgende måte:

Dårlig lønn, og et kvinneyrke. Gutter vil ha penger! Ja, men ryktet sier det! Hvorfor bli sykepleier, jobbe natt, og det er så dårlig lønn. Og det tror jeg er tilfellet for alle jobbene man søker folk til. Viktig å heve lønnen. Forbundet med å jobbe natt, julaften, nyttårsaften, og å ha dårlig tid. Det er jo kanskje sant, men det er ikke alt!

Sykepleien er ikke et statusyrke. Det er som med lærer. Det er ikke noe statusyrke lenger. ... det å være helsefagarbeider der er ikke verdt noe. Det gjelder å få inn at dette er et spennende yrke, og det er jo helt krise at det ikke er et statusyrke!

Karriereveilederne fremhever den manglende statusen som svært viktig for en del elevgrupper, og noen mener at dette kanskje gjelder spesielt for ungdom fra Oslo. Oslo er imidlertid stort, og variert, og vi forstår det som at de snakker om visse *deler* av Oslo. Dette kan ses i lys av forskning som viser at sosial bakgrunn kan være av betydning for barn og unges utdannings- og yrkesvalg, hvor barn og unge med foreldre som har høyere utdanning, i større grad velger høyere utdanning selv. For å opprettholde sin sosiale status, vil barn og unge søke å oppnå utdanninger og yrker minst på nivå med foreldrenes (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019). Vi diskuterte forklaringer knyttet til status i forrige kapittel, og disse sitatene kan tolkes som eksempel på den type mekanismer som kan forklare dette. Denne karriereveilederen fra VGS sier det slik:

Sykepleien er ikke nok status. «Du må bli advokat!» Det kan være vanskelig å stå imot et slikt press. Det er nok litt spesielt for Oslo.

En karriereveileder fra en ungdomsskole i en kommune i det sentrale østlandsområdet er tydelig på det samme:

Ikke så velig mange. De valgene der er også veldig geografisk avhengig! For eksempel i [kommunen] er dette svært lite aktuelt. Der vil man kanskje bli lege. Jeg tror det går mye på status. Det er litt for spesielt interesserte. Når én er advokat, én er økonom, og du er sykepleier ... Det har mye å si, og det er ofte det det går på. Hadde det hatt en annen status hadde det blitt noe annet.

Karriereveilederne erfarer at mange fremdeles oppfatter sykepleier som et kvinneyrke. Denne karriereveilederen i videregående skole hadde mye kunnskap om hva helsefagene innebærer, og var både meget positiv til yrkene og frustrert over at sykepleie fremdeles blir oppfattet som et *kvinneyrke*:

Det er fortsatt et kvinneyrke! Jeg har vært mye på sykehus, mange ganger, og det er veldig få ganger jeg har møtt en mannlig sykepleier. De har i så fall vært sjefer eller ansvarlige. Gutter ... jeg vet ikke ... følelsen av at det er et feminint yrke. Jeg tror det er en snuoperasjon på gang. Men det går sakte.

Selv om karriereveilederne generelt er positive til sektoren, er de tydelige på at oppfatninger om høyt arbeidspress, deltidsstillinger og generelt problematiske arbeidsforhold er tett knyttet til deler av sektoren. Det som kanskje er enda mer interessant er at de mener at selv elever på ungdomsskolen har dette bildet av sektoren, og at det er uvanlig at elever har såpass god kjennskap til spesifikke yrker og sektorer. Denne karriereveilederen fra ungdomsskolen uttrykker dette:

Selv ungdomsskoleelever vet at det vanskelig å få full jobb i disse yrkene. Det er spesielt at de vet dette. Alle kjenner noen, og det blir tydeligvis snakket om.

4.2.2 Oppfatninger om hvem som velger helse- og omsorgsfag

Vi spurte videre karriereveilederne om hvem som velger helse- og omsorgssektoren. Dette er informasjon som kan bidra til å forstå hvem som er, og bør være, målgruppene for tiltak, og det kan også bidra til å tydeliggjøre hvilke aspekter ved sektoren som fremstår som mest attraktive.

Mange av karriereveilederne understreker at et fellestrekk ved de fleste som velger seg til sektoren (gutter og jenter) er *gode sosiale ferdigheter* og et *ønske om å hjelpe andre*. Andre igjen peker på at det er krevende yrker, og at man er nødt til å være psykisk sterk og i stand til å tåle et høyt tempo. «Pliktoppfyllende» og «pålitelige» er andre stikkord som nevnes. Det tegnes et bilde av personer som er både opptatt av det sosiale og flinke sosialt, samtidig som mange av dem har et klart ønske om å hjelpe andre. Denne karriereveilederen fra videregående beskriver en «typisk» kandidat slik:

De er sosiale, bygger lett relasjoner med mennesker, liker å vise omsorg, hjelpe folk som ikke har det bra, de er vennekretsens psykolog ...

En karriereveileder i ungdomsskolen påpeker at det er lettere å se dette mønsteret hos guttene, og at det er mer variasjon blant jentene som ønsker seg til helse- og omsorgssektoren:

For guttene er det en overvekt av dem som har høye sosiale ferdigheter. Det er ikke så tydelig for jentene. Guttene ... som valgte helse og oppvekst – de er supersosiale. Og gode sosiale. De hører kanskje en del av «Du som er så sosial – du må jo jobbe med mennesker!»

Dette temaet er forøvrig noe en av studielederne også nevner. Hun er meget betenkt over det hun oppfatter som en utbredt innstillingen til sektoren – at dersom man er *sosial* så kan man bli sykepleier. Sykepleierstudiet er et krevende studium, og det kreves langt mer enn et ønske om å jobbe med mennesker for å lykkes, og det *bør* kreves mer enn dette før man veileder mennesker mot sektoren. Hun knytter dette til en bekymring om at for eksempel NAV veileder mennesker inn i helse- og omsorgssektoren basert på at de liker å jobbe med mennesker. Dette er ikke et godt nok grunnlag forteller hun, siden for eksempel sykepleieryrket «betyr å jobbe med mennesker på et veldig høyt og avansert nivå – som ikke bare går ut på å lage frokost og stelle folk».

De fleste karriereveilederne legger vekt på at studier og arbeid i sektoren kan *pass*e for alle, og at man har svært gode muligheter for å få varierte arbeidsoppgaver, og til å velge svært forskjellige retninger og spesialiseringer innenfor sektoren og yrkene. Den ene studielederen ved et sykepleierstudium var veldig tydelig på at dette er et studium som passer alle:

Det passer for veldig mange! Det er behov for hele spekteret av mennesketyper der også. Man trenger de som fokuserer på hver enkelt pasient og det personsentrerte og relasjoner, også trenger man de som er interessert i forskning og vil drive fagfeltet fremover, og ikke er så nær det daglige virket. Man har behov for alle typer.

4.3 Hvorfor velger ikke gutter helse- og omsorgssektoren?

Hva mener så karriereveilederne er årsaken til at så få gutter velger helse- og omsorgssektoren? De peker spesielt på *status* og oppfatningene om at yrkene i sektoren er utpregete *kvinneyrker*. En av dem oppsummerer det slik:

Handler om status, yrkene har lavstatus og er «jentefag». For guttene blir det sett på som «å velge ned». Status, lønn og kvinnedominerte arbeidsplasser.

Holdninger om at sektoren inneholder kvinneyrker, og at dette er en årsak til at få gutter velger sektoren, kan ses i lys av teorien om «sonen for akseptable alternativer» (Reisel; Skorge og Uvaag, 2019; Støren, Waagene, Arnesen og Hovdhaugen, 2010). Helse- og omsorgssektoren generelt oppfattes som «veldig lite attraktivt» for gutter, og «ikke noe [gutter] går rundt og snakker om». Det har blitt mer toleranse, hevder en, men det er fremdeles stor forskjell på for eksempel sykepleie og lege eller ingeniørfag.

Karriereveilederne peker på at det er manglende kunnskap om hva studier og arbeid i sektoren faktisk innebærer. Det er relativt stor enighet om at mange har et bilde av for eksempel sykepleiere som ikke stemmer med virkeligheten. En av karriereveilederne sier det slik:

Jeg er usikker, men kanskje de fordommene vi snakket om, og at de kanskje ikke vet nok om hva det handler om. De tror det handler om å tørke bæsje på gamle siklende mennesker. Jeg tror ikke det er lønn og slike ting – det tror jeg ikke de kan nok om.

Når yrkene oppfattes som kvinneyrker kan dette få flere konsekvenser. Én er at den enkelte kan oppleve et visst sosialt press om å velge noe annet, men en annen er at det kan få gutter til å vurdere om de vil *trives* i en kvinnedominert setting. En karriereveileder i ungdomsskolen vektlegger dette:

Også er det det at man tenker – det er mye kvinner, og hvordan er det da å være mann på denne arbeidsplassen. Hvem vil jeg være da? Vil jeg trives med det? Det er noe med det å trives på jobben.

Det er imidlertid verdt å nevne at studielederne ved sykepleierutdanninger er noe uenige i hvorvidt helsepolitiske forhold, som lønn og arbeidstider, holder menn unna sektoren. En av studielederne mener det er en fare for at sykepleierstudenter, når de starter på studiene, får erfaringer og informasjon som viser at yrket er *verre* enn de hadde forestilt seg før de startet:

Men jeg tenker at det ... når de studere og blir mer oppmerksom på hva som skjer i samfunnet, i media, i yrket, så er det jo ... jeg skjønner jo at man blir skeptisk til noe av det, selv om man er garantert jobb! Det er dårlig lønn, en veldig hektisk hverdag, og helsepolitisk sett er det et stykke å gå

4.4 Forventninger fra andre

Som et ledd i å besvare hvorfor få menn velger helse- og omsorgssektoren har vi også vært opptatt av å undersøke om forventninger fra familie, venner eller samfunnet forøvrig oppfattes som en viktig faktor. I hvor stor grad påvirker slike eksterne faktorer unges studie- og yrkesvalg?

Karriereveilederne i ungdomsskole og videregående skole er opplever at *familien* er en sentral faktor i unges valg. En karriereveileder fra VGS trekker frem at «mange opplever press fra familie», og dette kan være spesielt viktig å være klar over i forbindelse med helse- og omsorgssektoren. Han tror også venner har langt mindre påvirkning enn familie på studievalg.

Flere forteller om situasjoner hvor foreldres forventninger nærmest oppleves som *krav* hos elever. Når elevene har ønsker som går på tvers av disse forventningene havner de i en meget vanskelig situasjon, og flere karriereveiledere forteller om eksempler på slike situasjoner, der de har vært nødt til å innkalle foreldrene til møter. Følgende eksempel

omhandler en *jente* som ønsket å gå helse og oppvekst, mens foreldrene ønsket at hun skulle gå studieforbereende og medisin.

Jeg tror nok familien ofte vil være skeptisk. Med mindre man ikke har dette i familien selv. Jeg hadde en jente med bare 6'ere, som ville bli lege. Men, hun ville gå helsefagarbeider, og ville bli dette først. «Fordi da, da har jeg sett det helt fra bunnen av.» ... «Men jeg har et problem», sa hun «mamma vil at jeg skal bli lege med en gang!» Ok, da får vi invitere mamma, da. Det endte med tårer på begge sider og en gråtende mamma. Jeg ble beskyldt for å støtte datteren, og det stemte det. Det er min jobb, og hun skal velge. Moren marsjerte ut, og datteren kom tilbake dagen etter, og endte opp med å velge studieforbereende.

Flere av karriereveilederne forteller om lignende historier, og både gutter og jenter kan oppleve forventninger knyttet til utdanningsvalg. Imidlertid kan det være nærliggende å anta at de som foretar et kjønnsutradisjonelt studievalg kjenner på forventninger i større grad enn andre – og at dette særlig gjelder gutter. Forskning viser at gutter får mer negativ oppmerksomhet enn jenter når de handler utradisjonell, og at menn som velger utradisjonelt potensielt må både forklare og forsvare sine valg (Bakken et al., 2008; Reisel og Brekke, 2013; Kilden, 2013) Vi får også en historie som fremstår som et typisk eksempel på at elever som oppfattes som *kapable* til å studere og velge yrker med høyere status, kan oppleve en forventning om at de *bør* gjøre det:

Jeg hadde en gutt her ... Hadde 5,5 i snitt, populær og masse venner. Han kommer hit, og så knekker han helt sammen – jeg blir jo satt ut ... «Jeg har hele livet hatt lyst til å bli tømrer», sier han, «men ALLE sier at jeg må gå studspes og bli noe stort. ALLE». Så da innkalte jeg foreldrene hit. De skjønnte jo godt hva det var, og la seg helt flate. De hadde jo ment det godt, de, men forstod opplegget. Så snakket vi med [menneskene rundt ham], og det ordnet seg ... Han er nå nesten ferdig med utdanning, og har vel nå fagbrev. Han trives, rett og slett – han er glad og lykkelig. Når påvirkningskraften kommer enstemmig fra alle hold er det ikke lett å være 15 år ...

Det påpekes at disse forventningene antagelig er sterkere i familier med sterke familietradisjoner, og også i visse geografiske områder. Dette kan ses i lys av forskningen vi har pekt på som knytter utdanningsvalg opp mot sosial bakgrunn og sosial status.

Flere av karriereveilederne peker også på at elever med minoritetsbakgrunn ofte ønsker seg til de såkalte «ALI-yrkene» (advokat, lege, ingeniør). De erfarer at *status* er viktig for disse elevene, og at de tidvis opplever sterke forventninger fra familien. Dette er i overensstemmelse med forskning som peker på at barn av etniske minoriteter ofte velger utdanninger som realfag og tekniske fag, samt ingeniør- og businessutdanninger (Ma, 2009; Reisel, Skorge og Uvaag, 2019).

4.5 Hvilke tiltak anbefaler karriereveiledere og studieledere?

Avslutningsvis spurte vi våre informanter om hva *de* ville gjort, dersom de nå fikk ansvar for å iverksette tiltak for å øke rekrutteringen av menn til helse- og omsorgssektoren. I det følgende gjengir vi deres forslag og refleksjoner rundt tiltak. Vi gjør en drøfting av hvilke tiltak som er relevante i kapittel 9.

4.5.1 Tiltak i skolen

Informantene fremhever at det er viktig å satse på elevene i ungdomsskolen og videregående skole. I denne sammenheng er karriereveilederne viktige, og både karriereveilederne selv og studielederne peker på behovet for at karriereveilederne får god informasjon om og opplæring i hva yrkene faktisk innebærer. To fra ungdomsskolen peker på dette:

Det ene er det med å gå til de som snakker med elever i skolene, for å få ut mer informasjon om utdannelsen og yrket! Jobbe litt den veien for å få opp status.

Vi er også ute i veiledernetverkene, noe som lar oss snakke med studenter osv., og det gjør det mye lettere for oss. De bruker også penger på å oppdatere oss, og det er positivt. ... Vi som sitter som karriereveiledere i grunnskolen skal jo tilegne oss vanvittig mye forskjellig – utdanninger og yrker osv., det er jo enormt.

Mange peker også på nytten av å bruke rollemodeller i skolesammenheng. I denne sammenheng ville det innebære at for eksempel mannlige sykepleiere (studenter eller ferdig utdannede, men gjerne unge) besøker skoler og informerer om hva utdanningen og yrket innebærer. Karriereveilederne peker på at de har vært meget flinke i arbeidet med å få jenter inn i realfagene, bygg- og anlegg og Forsvaret, og at dette er en modell de anbefaler for å vise at også menn kan være sykepleiere.

Jeg tenker det å kjøre rollemodeller. Ta inn elevene til å oppleve og se, få et bilde av hva det egentlig er. Vekke en interesse.

Det har vært arrangert noe som heter «rollemodellteam» for 9. og 10. trinn. Der personer som jobber innen helse og oppvekst kommer og forteller om jobbene sine. Hensikten er å jobbe mot myter. Forrige gang var det blant annet en mann som jobbet som barne- og ungdomsarbeider som stilte. Avdeling for fagopplæring i utdanningsetaten har tatt over dette. Et annet er «helsefagpatroljen» som opplæringskontoret har. Her er det også personer som er ferdig utdannet som stiller og forteller om yrket. Jobber mot myter, forteller om hva de faktisk gjør.

Det påpekes også at andre bransjer har vært langt flinkere til å bruke rollemodeller aktivt. Forsvaret nevnes av mange, og for eksempel bygg- og anleggsbransjens kampanjer fremheves:

Jeg synes jo at del bygg og anlegg har vært flinke til å gjøre dette. Bruker jenter på forsiden av brosjyrematerialet sitt og slikt. Vi har hatt en del samarbeid med bl.a. Veidekke, og når de kommer hit ... sender de alltid minst en dame – helt bevisst.

Rollemodeller er også viktig i andre sammenhenger enn i skolen, og en av studielederne påpeker at det er et stort behov for rollemodeller i media:

... jeg tror vi mangler gode rollemodeller, og ikke minst mediabransjen! Hvis man bare bruker «nurse», og googler det, kommer det lyshårede kvinner. Og i filmer osv det er filmer om leger, ikke sant. Menn er leger, de er kule og tøffe. Og kvinnene hjelper til. Det er noe med status.

En av karriereveilederne understreker imidlertid at det er svært viktig at man her velger rollemodeller som elevene kan identifisere seg med:

Tilbakemeldingene fra skolene er at det er viktig at elevene kan identifisere seg med dem [rollemodellene], hvis ikke har det motsatt hensikt.

Man kan her se for seg at det er viktig å velge rollemodeller som ikke underbygger eksisterende stereotyper, dersom man anser denne type stereotyper som en årsak til

at gutter ikke velger seg til sektoren. Videre kan det være et problem å rekruttere rollemodeller:

Planen med opplegget var at alle som var tilknyttet opplegget – både guttene/elevene og lærerne fra helse og omsorgssektoren – skulle være menn. Men vi fant ikke noen menn som kunne stille. Det er ofte en utfordring, også når vi skal ha mannlige elever. Det er behov for rollemodeller, men det er vanskelig å finne.

Det pekes også på at yrkesmesser, hospitering og bedriftsbesøk er viktig,

Yrkesmesse! Alle elevene i 9. og 10. klasse. VGS hadde da stands og fortalte om tilbudene. Og da kommer de bedriftene selv med sine læring. Det har veldig mye å si! Hvis de ser noe de kanskje kunne tenke, blir de invitert. Man har for eksempel fått mange flere lærlinger på denne måten.

Utplassering, bedriftsbesøk og praksis fremheves som meget effektivt, og dette belyser en betydelig utfordring for helse- og omsorgssektoren. Personvern og arbeidets natur innebærer at man ofte har med sårbare personer å gjøre. Det vil derfor ofte ikke la seg gjøre å la elever prøve seg i reelle arbeidssituasjoner.

Og gi muligheten til å se! Slipp den inn på sykehuset. Personvern stopper ofte dette, og det hadde vært et viktig tiltak. Man må takle personvern på en annen måte. Overfor pasientene, slik at det blir mulig. De må ha muligheten til å se ... Åpne øynene for dem!

I et intervju kommer vi imidlertid inn på muligheten for å arrangere dager der man samler gutter på en reell arbeidsplass mens man gjennomgår hva arbeidet består av, for eksempel ved organisering av case o.l. Flere av karriereveilederne forteller imidlertid at man har forsøkt å arrangere slike dager, hvorpå man etterpå hva gått bort fra det på grunn av usikre effekter. To veiledere fra samme by omtaler tiltak for gutter rettet mot helse- og omsorgssektoren:

Vi har hatt helsefag for gutter som vi nevnte, og teknikk for jenter. Det er for å få flere gutter til å velge helsefag, for at du skal slippe å komme 1 gutt og 19 jenter når du kommer på besøk fra ungdomsskolen. Resultatet har vært sprikende, og vi har lagt det bort nå.

Vi har ved to anledninger satt opp dagkurs for gutter til helse- og omsorgssektoren. Tilbakemeldingene på dette var varierende, og det ble besluttet å ikke sette det opp i år.

Det er også verdt å merke seg at det finnes deler av helse- og omsorgssektoren hvor personvern og andre hensyn ikke står i veien for mer utstrakt bruk av praksis og hospitering. Barnehagesektoren er ett slikt eksempel, forteller en karriereveileder:

Det har forresten også være prøvd ut et tiltak på en skole i Oslo, der gutter på 10. trinn var på praksis i en barnehage og fikk tilbud om å jobbe i skoleferie med lønn. Jeg er usikker på hvem som arrangerte det og hvem som betalte lønnen. Men da fikk guttene prøvd seg ut i yrket, om dette passet for dem.

4.5.2 Helsepolitikk

Et annet tiltaksområde retter seg mot helsepolitikk og arbeidsforhold. Flere veiledere og studieledere ville økt lønnen i sektoren, og sørget for at det ble enklere å få fulle stillinger og å unngå ubekvemme arbeidstider.

Det er også noen som peker på at lønnen i sektoren ikke er så lav som en del ser ut til å anta. Informanten har selv arbeidet i bransjen, og arbeider nå som studieleder ved en

sykepleierutdanning. Lønnen er ikke *god*, sier informanten, men den er heller ikke *dårlig*. Det er også mulig å jobbe mye ekstra i en del yrker, for de som ønsker det. Flere mener at lønnen ikke er et stort problem, men at «problemet» oppstår når man sammenligner den med andre yrker:

Når man sammenligner er det jo ikke kjempelønn. Helt grei, men den er jo generelt. Noen kommuner har skrudd opp lønnen helt bevisst! Noen steder fungerer det, andre steder fungerer det ikke.

Lønn er imidlertid ikke alt. Det er også viktig å se på organiseringen av hele sektoren, sier en studieleder:

Også er det jo den kjempebolken med hvordan helsesektoren faktisk er organisert! Men, det er en stor pakke ... Skape en heltidskultur, det går på lønn, arbeidshverdag. Det er ganske graverende, det som kommer frem når det er sykepleiere som uttaler seg om sin arbeidshverdag ...

Det er imidlertid også positive aspekter ved sektoren som det er viktig å få frem, og det er *jobbsikkerheten*:

Karrieremuligheter ... det er ikke så mye fokus på det. For eksempel: påpeke at man i sykepleien har ekstremt mange muligheter og karrieremuligheter. Det er viktig å få frem mangfoldet, og karrierestigen innenfor sykepleier.

Det er flere som peker på behovet for å skape mer positivitet. For å øke rekrutteringen til sektoren kan det være viktig å hindre at alle historiene om dårlige arbeidsforhold er det som får mest oppmerksomhet. For å få til dette må man jobbe aktivt med informasjon og markedsføring, også mot media, fremhever flere respondenter.

4.5.3 Informasjon og markedsføring

Et av tiltakene flest informanter nevner er behovet for å få frem mer informasjon om hvor mange valgmuligheter man har innenfor helsefagene, og kanskje spesielt innenfor sykepleie. De ønsker å fremheve *spesialiseringer* i informasjonsarbeidet mot elever i skolen. Det er et problem, mener mange, at «sykepleier» er noe vagt, som få har et klart forhold til, og som i alle fall ikke fremstår som spesielt spennende. Flere nevner dette:

Deretter må man kanskje spesialisere yrket litt. At det blir litt for generelt når man er «sykepleier». Bedre muligheter innenfor yrket – at man kan spesialisere seg og ha mange muligheter. Da blir det litt mer status, og man blir spesialist, og trenger ikke frykte de helt generelle oppgavene.

Noen av informantene peker også på behovet for å legge spesielt fokus på spesialiseringer som appellerer til gutter:

Jeg ville brukt energi og penger på å rette den informasjonen spesielt mot menn! Det er ikke problem med rekruttering generelt, plassene fylles opp, men hvor mange prosent av de studieplassen tas opp av menn?

En spesialisering som allerede er relativt populær for gutter er paramedic, og en av informantene peker på noen mulige årsaker til dette:

Paramedic ... de rekrutterer godt. Det er tøff uniform, man er litt kul – som en vokter – store jakker osv., må bære tungt, førstemann ut i søla!

I tillegg til å få frem at det finnes mange spesialiseringer er det også viktig å få frem hva sykepleiere faktisk gjør. Nær samtlige informanter påpeker at man må få frem hvor mye ansvar og myndighet sykepleiere faktisk har, og at man har *varierte, spennende og utfordrende* arbeidsdager.

Flere påpeker videre at man er nødt til å bruke hensiktsmessige kanaler for denne type markedsføring. De unge, hevder de, er på sosiale medier. Andre igjen går enda lenger, og det er flere informanter som mener at man trenger noe à la en TV-serie. Her ville man kunne vise hva yrkene går ut på, og man vil også kunne fremme mannlige rollemodeller. Inspirasjonen for dette tiltaket er eksisterende amerikanske TV-serier fra sykehusmiljøet, og kanskje spesielt TV-serien *113* (NRK, 2020). Dette er en serie om ambulansesarbeidere, og ved studiestedene mener de at serien har bidratt klart til økt rekruttering til denne utdanningen:

Også er det jo det – man ser jo at når det lages tv-serier og så videre, som 113, så er jo det veldig viktig. Søkertallene på bachelor paramedics er jo enorme! Få ut informasjon om hvordan arbeidshverdagen kan være, og få dette frem ... Statusheving! Gjør det kjent, gjør folk imponert over de som jobber i yrket.

Informasjonen om yrkene må ut til elever, men den må altså spres bredere enn dét. Det er viktig å arbeide mot karriereveiledere og skoler, men markedsføringen av fagene må ut også i andre kanaler. Det mest grunnleggende tiltaket omhandler å skape et mer kjønnsnøytralt bilde av yrkene. Dette omfatter målrettet og aktivt arbeide mot media og politikere:

Hverdagsspråket vårt er viktig. Og politikerne må bli mye mer var på hvilke uttrykk de bruker. «Varme hender»?! Hvem vil identifisere seg med det? Politisk språkbruk, hadde hjulpet veldig.

4.5.4 Lage nye åpninger

Et tema som ble tatt opp av to av karriereveilederne var behovet for en *ny vei* inn i sektoren. Det første de peker på er behovet for en enklere vei inn i helsefaglige utdanninger senere i livet, gjerne basert på fagbrev, eller eventuelt realkompetanse:

Også tenker jeg på muligheten til å øke mulighetene for de som velger ... Y-veien, en ordning en del har som gjør at man kan begynne på universitet og høyskole med yrkesfag. Den finnes primært innenfor ingeniøryrkene. Elektriker osv. og kan søke rett inn på studiet med fagbrev. Kanskje med et forkurs – noe slikt innenfor det helserelaterte yrkene. For eksempel de med fagbrev i barne- og ungdomsarbeider, helsearbeider. Har du dette kan du kanskje starte på sykepleier, vernepleier e.l.

Y-veien er en vei inn i studietilværelsen uten studiekompetanse eller forkurs (Kompetanse Norge, 2020). Dette er et forslag vi kommer tilbake til senere i rapporten, siden flere av respondentgruppene påpeker at det hadde vært sterkt ønskelig med en slik mulighet. Én årsak er at det gir en ekstra vei inn i sektoren, som kan være nyttig for alle. En annen, er, som vi vil se, at mange av respondenter vektlegger det at mange gutter ikke er *klare* for å velge yrke i tidlig ungdomsalder.

En av informantene vektlegger også muligheten for å ta fagbrev *med* studiekompetanse – praksisrettet studiekompetanse (Utdanningsdirektoratet, 2020):

En ting jeg tenkte på først er dette med praktiskrettet studiekompetanse. - 3 år på skole, du får programfagene, men byttes ut med helserelaterte fag, innbakt fag. 3 år på skole og får generell studiekompetanse, eller man kan søke læreplass. ... Det er på Ullern, og en på Ulsrud. Barne- og ungdomsarbeider på Ulsrud, tror jeg.

En annen informant ønsker å slå et slag for videreutdanninger i fagskolen:

Fagskolen har jeg veldig sansen for! Det burde telle som studiepoeng, men man får en toårig utdanning som er veldig god. Nye oppgaver, og ny lønn.

4.5.5 Kjønnspoeng og studiehverdagen

Den neste gruppen med tiltak omhandler UH-sektoren, og handler om justeringer av veien inn i studiene og hva man gjør for å beholde de guttene som har kommet inn. En studieleder nevner muligheten for å ha en opptaksprøve ved flere studier, som et tiltak som kunne øke statusen til studiene. Dette har, mener studielederen, en god effekt på paramedic-utdanningen.

Det neste store spørsmålet omhandler kjønnspoeng. Flere karriereveiledere tar opp dette tiltaket, og forteller at de har stor tro på dette. Studielederne vi har intervjuet representerer institusjoner der kjønnspoeng *ikke* brukes ved sykepleierutdanningene, men dette er noe som diskuteres ved flere av institusjonene:

Vi har ingen kvoteringsordning [spørsmålet omhandlet kjønnspoeng]. Og det er litt basert på at vi har sett på tallene, og det gjenspeiler søkermassen, så vi er usikre på hvordan det hadde slått ut.

Vi har snakket om det. ... Men ikke noe enda. I utgangspunktet vil vi jo utdanne de som vil, og blir gode.

Én ting er altså å få flere gutter inn på studiene. En annen er å beholde de som allerede er der. En av informantene som arbeider med karriereveiledning omtaler dette:

Det ville vært viktig å ikke bare jobbe med rekruttering, men med å beholde de som starter. Hvordan styrke identiteten og samholdet, til de som går på helse og omsorg. Også inn mot høyere utdanning.

Informanten peker på behovet for mer informasjon om hvordan man best mulig oppnår dette, og mener at det ikke er opplagt om det er best å «spre dem [guttene] på forskjellige klasser eller holde dem sammen?» Dette er ifølge studielederen noe som diskuteres, men det later til å være et stykke igjen når det gjelder et solid kunnskapsgrunnlag for å iverksette konkrete tiltak. Det nevnes for eksempel muligheten for «guttefrokoster» en gang i måneden og andre lignende tiltak for å styrke det sosiale samholdet blant guttene på studiene (og også i helsefag på videregående skole).

4.5.6 Offentlige initiativer

Den siste typen tiltak som nevnes er offentlige initiativer i retninger satsninger, handlingsplaner eller strategier. Flere peker på læreryrket som et område der man har oppnådd økt status og interesse, og det pekes da spesielt på tiltaket *Gnist*. Dette var en *lærersatsning* «over flere år som skal sikre økt status og bedre rekruttering til læreryrket» (Kunnskapsdepartementet, 2009). GNIST var et *partnerskap* der forskjellige aktører gikk sammen om en rekke tiltak rettet mot rekruttering til lærerutdanningen, reform i lærerutdanningen, flere veier til yrket, veiledning av nyutdannede lærere, systemer for videreutdanning og etterutdanning, karriereveier for lærere og skoleledelse.

4.6 Oppsummering

Råd og karriereveiledning

Vi har i den første delen av kapittelet sett på hvilke råd elever på ungdomsskole og videregående skole får gjennom karriereveiledningstjenesten i skolen. Karriereveilederne presiserer at deres rolle er å veilede. Dette omfatter å stille spørsmål og få eleven til å reflektere rundt alternativer og valg, gi relevant informasjon om studier og muligheter, slik at eleven får kompetanse til å velge. Vi finner at det varierer hvordan karriereveiledningsmodellen er lagt opp. Der noen skoler legger opp til at

karriereveilederen skal snakke med så mange som mulig, fokuserer andre innsatsen mot elever med særlig behov. Dette innebærer at det kan variere relativt mye hvor mye råd og veiledning elevene får knyttet til studie- og yrkes valg.

Hvorfor velger unge gutter som de gjør?

Informantene forteller at mange gutter har en oppfatning av helse- og omsorgssektoren som lavstatus, at det er dårlige arbeidsforhold og dels dårlig lønn i sektoren. Dette kan bidra til at studiet og yrket ikke oppfattes som attraktivt. Særlig for guttene, mener de, da de erfarer at mange gutter er mer opptatt av lønn og status enn jenter. Respondentene peker på at det foreligger en oppfatning om at yrkene er kvinnedominerte, noe som for guttenes del kan resultere i et sosialt press om å velge noe annet og/eller resultere i at guttene vurderer hvorvidt de vil trives i et kvinnedominert miljø. Videre mener de at manglende kunnskap om hva arbeid i sektoren faktisk innebærer kan forklare hvorfor ikke flere gutter ønsker seg til sektoren. Videre har de inntrykk av at familien er en sentral faktor i prosessen forbundet med å velge studie og yrke. Flere informanter peker på at det kan oppleves som problematisk å ta utradisjonelle valg, og spesielt valg forbundet med lav status. Selv om familie i mange tilfeller kan fungerer som en støtte og veileder i studievalgprosessen, kan familien i andre tilfeller gi tydelige forventninger knyttet til valg av studie og stille krav til hvilke studier som skal/bør velges.

Tiltak rettet mot rekruttering av menn til sektoren

Karriereveilederne er i stor grad positive til å jobbe for å øke andelen menn i helse- og omsorgssektoren, og foreslår en rekke tiltak som kan være relevante for å øke rekrutteringen av menn. I skolesammenheng argumenteres det for å styrke karriereveilederens kunnskap om yrkene og hva arbeid i sektoren faktisk innebærer, samt økt bruk av rollemodeller i skolen. Det vises blant annet til realfagene, der de har vært flinke til å bruke rollemodeller i rekruttering av kvinner. I tillegg mener flere karriereveiledere at bruk av yrkesmesser, hospitering og bedriftsbesøk kan være effektive virkemidler.

Karriereveilederne fremhever informasjons- og markedsføringstiltak som særlig viktig. Dette kan foregå på skolen (som nevnt over), eller i andre kanaler som media og TV. Flere viser for eksempel til NRK-serien 113 om ambulansearbeidere. Det er ifølge karriereveilederne viktig å få frem informasjon om hvor mange valgmuligheter man har innenfor sykepleieryrket, informere om spesialiseringer, og særlig spesialiseringer som er attraktive for menn. Videre blir det foreslått å opprette flere/nye veier inn i sektoren, der noen argumenterer for å opprette en Y-vei der personer med fagbrev og erfaring kunne søkt seg direkte til høyere utdanning innen helsefag. Kjønnspoeng blir også nevnt av flere som et mulig tiltak, selv om det er ulike oppfatninger om dette. Vi kommer nærmere inn på diskusjon rundt dette tiltaket i kapittel 9. Avslutningsvis blir det også forslått offentlige initiativer, satsinger og strategier for å øke status i yrket.

5 Når elevene får ordet

Som en del av utredningen gjennomførte vi en spørreundersøkelse blant elever i 10. klasse i ungdomsskolen og første trinn på videregående skole (VG1). Denne undersøkelsen ble gjennomført i undervisningssammenheng (det ble satt av tid i en skoletime). Både jenter og gutter har svart på undersøkelsen. Før de svarte på undersøkelsen fikk elevene informasjon om hvor lang tid spørreundersøkelsen ville ta, og at den handlet om deres oppfatninger om studie- og yrkesvalg. Vi rettet altså ikke oppmerksomheten spesielt mot helse- og omsorgssektoren, eller menn, innledningsvis, selv om en overvekt av spørsmålene mot slutten av undersøkelsen omhandler dette. Dette gjorde vi for å ikke legge spesielle føringer for respondentenes generelle svar på spørsmål knyttet til studie- og yrkesvalg, og spesielt temaer knyttet til betydningen kjønn har for disse valgene.

Undersøkelsen startet med bakgrunnsinformasjon, før vi gikk over til en serie spørsmålgrupper. Først stilte vi de som vil/kanskje vil studere spørsmål om hva de ville studere, deretter fikk alle spørsmål om yrkesvalg. Så fulgte et sett med spørsmål om forskjellige utdanninger (inkludert helsefag), før vi avslutningsvis spisset spørsmålene mot helse- og omsorgssektoren.

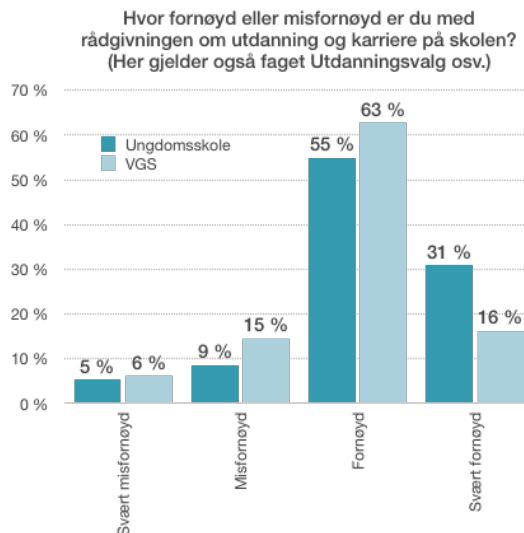
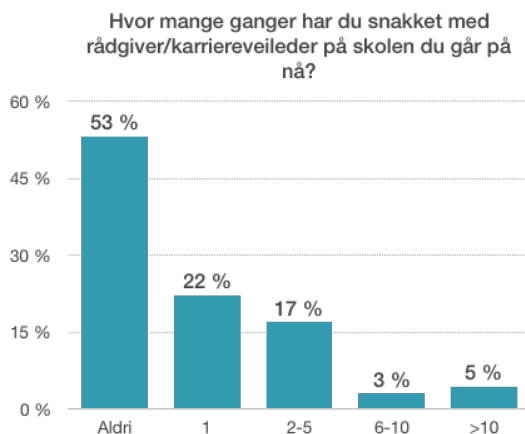
Denne undersøkelsen brukes for å belyse og besvare spørsmål om hvorfor unge gutter velger som de gjør (problemstilling 1), og knytter spørsmålene spesielt opp mot helse- og omsorgssektoren. Spørsmålene retter seg dermed direkte mot utredningens første hovedspørsmål, som handler om hvorfor så få menn velger seg til sektoren. Vi belyser i denne undersøkelsen hvilke faktorer som oppfattes som spesielt viktige *før* faktiske studie- og yrkesvalg er tatt (problemstilling 1a), og vi kommer også inn på spørsmål om forventninger (problemstilling 4). I tillegg fokuserer vi på oppfatninger om helse- og omsorgssektoren, og spesielt hvordan denne oppfattes sammenlignet med andre sektorer (problemstilling 3). Avslutningsvis spør vi hvilke tiltak elevene selv mener vil være effektive for å øke rekrutteringen av menn til sektoren (problemstilling 5a). I en del sammenhenger har vi sammenlignet svarene og holdningene til gutter og jenter, og andre steder har vi valgt å fokusere spesielt på hva guttene svarer, siden disse er spesielt relevante for utredningsspørsmålene.

5.1 Forhold knyttet til studie- og yrkesvalg

Vi har også spurt studentene hva de ønsker å *studere* og hva de ønsker å *arbeide med*. Først gjengir vi respondentenes svar på forhold knyttet til studievalg. Vi har i spørsmålene om studievalg sett på svarene fra elever i ungdomsskolen, siden disse ennå ikke har tatt noen faktiske valg mellom studieforbereidende eller yrkesfaglig retning. Når vi redegjør for svar på spørsmål om yrkesvalg inkluderes samtlige respondenter.

5.1.1 Karriereveiledning og faget utdanningsvalg

Når det gjelder karriereveiledning har vi spurt elevene om hvor ofte de har snakket med karriereveileder, og hvor fornøyde de er med rådgivningen generelt. Vi ser at et flertall aldri har snakket med karriereveilederen. Denne andelen er naturlig nok høyere i VGS (67 prosent) enn i ungdomsskolen (39 prosent), siden respondentene fra VGS ganske nylig har begynt på skolen de nå går på (spørsmålet avgrenser veiledningen til nåværende skole).



We have also asked the students how satisfied they are with the career guidance they have received, and here only answers from those who have had career guidance are included. There are no significant differences between boys and girls when it comes to frequency or satisfaction with guidance/career guidance in school.

We have already pointed out that the subject 'Education Choice' contains a competence goal that states that students should be able to «make sense of how gender can influence education and career choices» and «discuss non-traditional subjects and career choices». In the survey, we asked the respondents if they had learned about this in the subject 'Education Choice':



8 percent answer here that they *do not* have had 'Education Choice'. This can indicate that many students are not clear on whether they have this subject, since it is not scheduled everywhere. Further, 38 percent answer that they *do not* have learned about this. Since the question is generally formulated, we assume here that they experience that they have not discussed these topics to a particularly large extent in the subject, and that they do not discuss a specific competence goal or teaching activity. 54 percent answer that they *have* learned about this.

5.1.2 Studieønsker

First, we asked the students *what* they would like to study, and we also asked a question about which factors are important for their study choice.

Many of the students have answered that they want to «study» at a higher-level school, and we have included these answers in the list of options (but excluded these from the list of most popular choices, since this technically does not count as *studier*). This is based on the students' open answers, and therefore we also see many answers and combinations that are not study directions in the list.

rette forstand. Hovedformålet har vært å få et inntrykk av eventuelle mønster i elevenes ønsker, og spesielt om det er forskjeller mellom gutter og jenter. Når vi samler alle respondentenes svar om ønskede studier, får vi følgende ordsky:



Det er imidlertid enda mer interessant å se hva som skjer når vi lager egne ordskyer for gutter og jenter. Dersom vi først ser på gutters ønsker får vi følgende ordsky, og tabell over de mest populære valgene som ikke er VGS-utdanninger (selv om visse valg kan være både videregående opplæring og høyere utdanning):



De syv mest populære kategoriene som også er studier:

- Idrett
- Økonomi
- Ingeniør
- Juss
- Psykologi
- Realfag
- Elektro

Gjør vi det samme for jentene ser vi at flere helse- og omsorgsrelaterte kategorier trer frem:

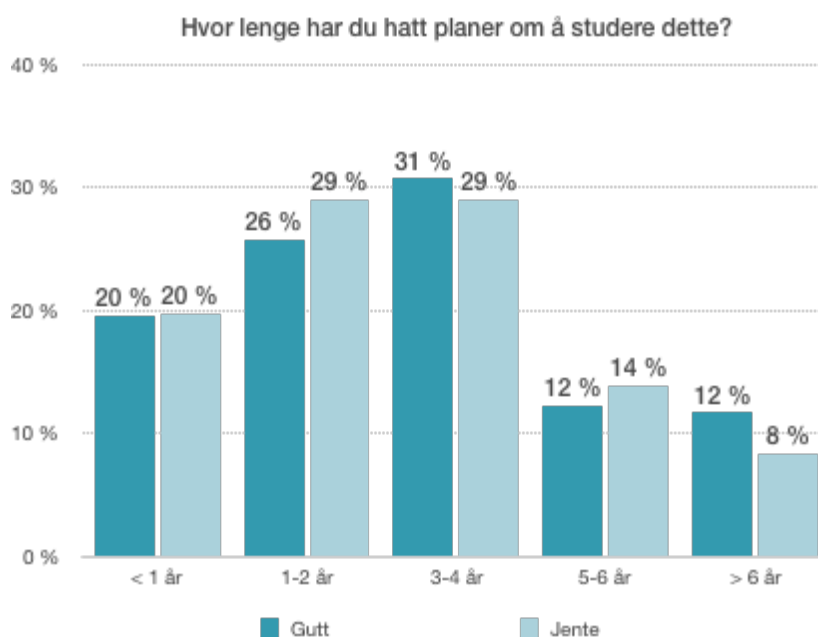


De syv mest populære kategoriene som også er studier:

- Sykepleier
- Medisin
- Psykologi
- Juss
- Arkitektur
- Veterinær
- Økonomi

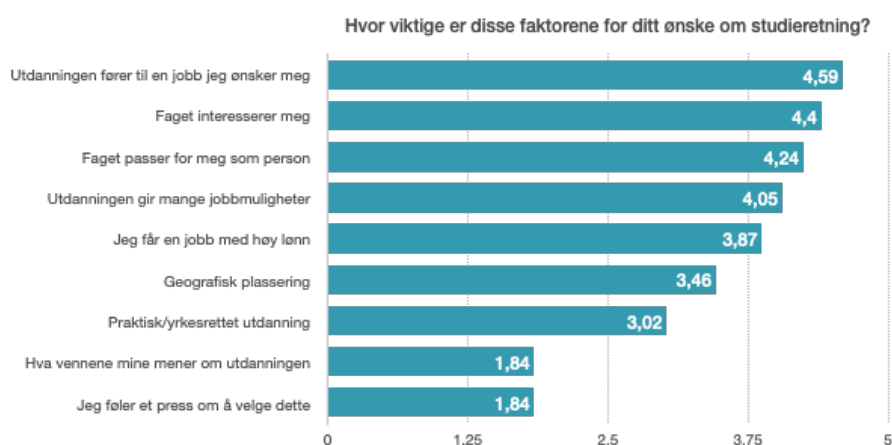
Det er verdt å merke seg at den mest populære kategorien for begge kjønn er «Vet ikke». Vi ser videre at en tydelig forskjell mellom gutter og jenter er i hvilken grad helse- og omsorgssektoren er representert i svarene. For jenter er *sykepleie* den mest populære kategorien som også er et studium, mens også varianter av helse og omsorg og helse og oppvekst er tydelig representert. Dette er ikke tilfellet for guttene.

Når vi spør hvor *lenge* elevene har hatt planer om å studere det de har oppgitt, svarer flest at de har hatt slike planer i 3-4 år. Det er ikke store forskjeller mellom kjønnene. Noen få (11 prosent av guttene og 8 prosent av jentene) svarer at de har hatt planer i over 6 år (medisin er det klart mest populære studiet blant de som har hatt planer så lenge).



Sentrale faktorer for valg av studie

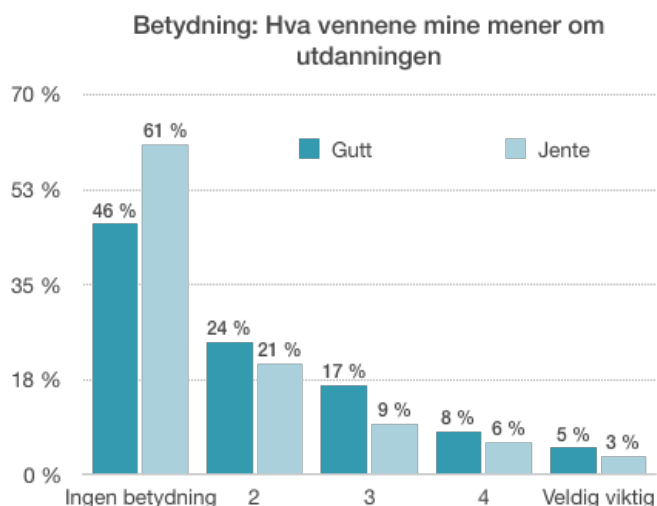
Hva mener så elevene selv at er de viktigste faktorene for deres studievalg? I tabellen nedenfor ser vi elevenes vurderinger av en rekke faktorer, hvor verdien 1 betyr «Ingen betydning» og 5 betyr «Svært viktig».



Faktorene elevene oppgir som viktige for deres utdanning handler i stor grad om interesser og at faget passer dem/egenskaper. Slike faktorer kan ses i lys av teori om rasjonelle valg og relative fortrinn, hvor elever velger i overensstemmelser med deres egenskaper og interesser (Reise, Skorge og Uvaag, 2019).

At elever også trekker frem betydningen av jobb – at de får en jobb de ønsker seg, at utdanningen gir gode jobbmuligheter, samt høy lønn – kan også ses som uttrykk for utdannings- og yrkespreferanser, og forholdene elevene fremhever som viktig i et fremtidig yrke (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019). Dette samsvarer i stor grad med en undersøkelse gjennomført for Utdanningsdirektoratet i 2019 (Ipsos, 2019). I den undersøkelsen fremstod det at faget interesserte elevene som det aller viktigste, og at det fører til en jobb eleven ønsker seg var nest viktigst. Hva *andre* mener om utdanning så også ut til å være mindre viktig i den undersøkelsen. I hvilken grad elevene opplever press i valg av utdanning er nytt i vår undersøkelse, og dette fremstår altså ikke som spesielt viktig for de fleste.

Vi har analysert svarene for å se om det er systematiske forskjeller mellom gutter og jenter. Ettersom forskning peker på at gutter får mer negativ oppmerksomhet enn jenter når de handler kjønnsutypisk, og potensielt må forsvare og forklare sine valg når de velger utradisjonelt (Bakken et al., 2008; Reisel og Brekke, 2013; Kilden, 2013), har vi analysert svarene for å se om det er systematiske forskjeller mellom gutter og jenter. Her viste det seg at gutter bryr seg *mer* om hva vennene mener enn jentene, og svarene fordeler seg som vist i figuren nedenfor¹².

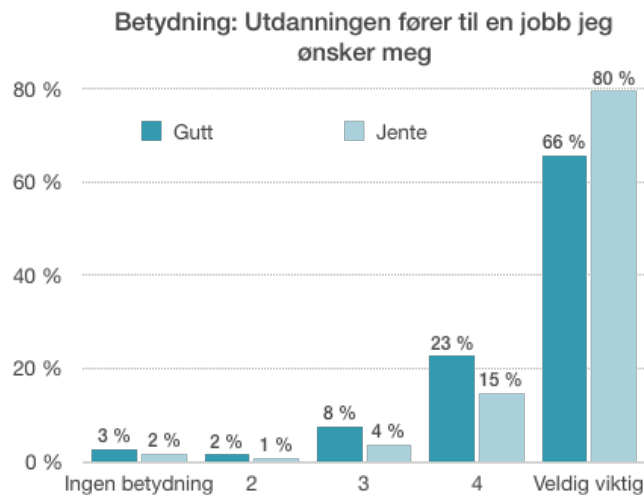


På den andre siden bryr jenter seg mer om at utdanningen fører til en jobb de ønsker seg¹³. Et noe mindre sikkert funn indikerer at kvinner bryr seg mer om geografiske forhold (at utdanningen fører til en jobb på et sted respondentene ønsker seg)¹⁴.

¹² Statistisk signifikant funn der $p < 0,01$. Tau-c for kjønn og betydning av venners oppfatninger: -0,158. (Mann er lav verdi på variabelen kjønn, så negativ tau-c indikerer at *mann* henger sammen med stor betydning)

¹³ Statistisk signifikant funn der $p < 0,01$. Tau-c for kjønn og betydning av at utdanningen fører til en jobb respondenten ønsker seg: 0,140. (Kvinne er høy verdi på variabelen kjønn, så positiv tau-c indikerer at *kvinne* henger sammen med stor betydning.)

¹⁴ Statistisk signifikant funn der $p < 0,05$. Tau-c for kjønn og betydning av at utdanningen fører til en jobb respondenten ønsker seg: 0,094. (Kvinne er høy verdi på variabelen kjønn, så positiv tau-c indikerer at *kvinne* henger sammen med stor betydning.)



5.1.3 Yrkesønsker

Vi går så videre til spørsmål om hva elevene ønsker å *arbeide som*, dersom de måtte velge på undersøkelsens tidspunkt. Her har vi fulgt en lignende prosedyre, hvor vi starter med et åpent spørsmål der de selv skriver inn hva de vil jobbe som, og deretter spør om forhold knyttet til hvilke faktorer de vektlegger når de vurderer forskjellige yrker. Karriereveilederne vi intervjuet var av den oppfatning at elevene ikke har spesielt klare oppfatninger om hva de vil bli i 10. klasse eller i VG1, og vi har også her bedt elevene ta utgangspunkt i hva de ønsker og hva de hadde valgt om de måtte velge på undersøkelsestidspunktet.

Om vi følger samme prosedyre som for studievalg, kan vi lage en ordsyke som viser hvilke yrker elevene ønsker seg til ut fra svarene på det åpne spørsmålet «Hva kan du tenke deg å jobbe med?». Vi har i disse figurene fjernet varianter av «Vet ikke».



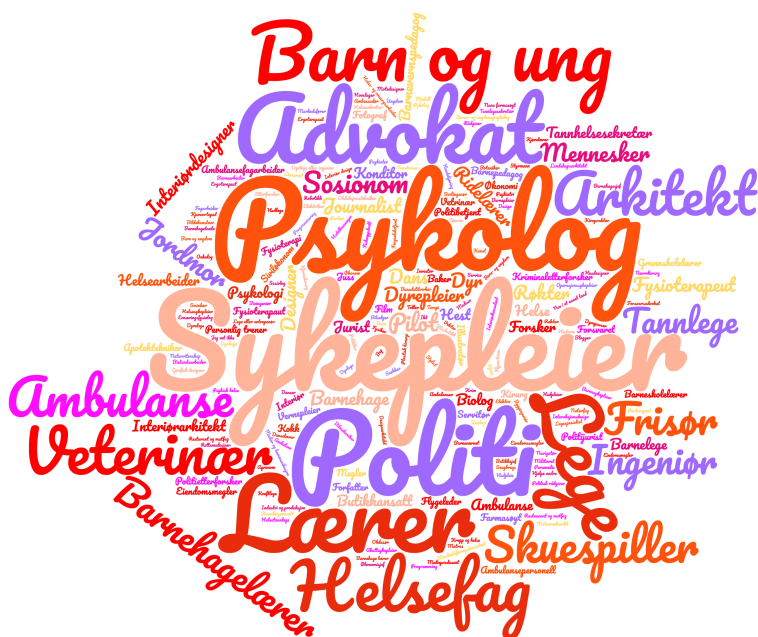
Også her er det store forskjeller mellom gutter og jenter. Gutteres ønsker kan illustreres med følgende ordsky og tabell over de syv mest populære yrkene:



Syv mest populære:

- Politi
- Tømrer
- Ingeniør
- Elektriker
- Lærer
- Pilot
- Rørlegger

Når vi lager samme type fremstilling av jenters ønsker, ser vi igjen at helse- og omsorgsykker trer frem:

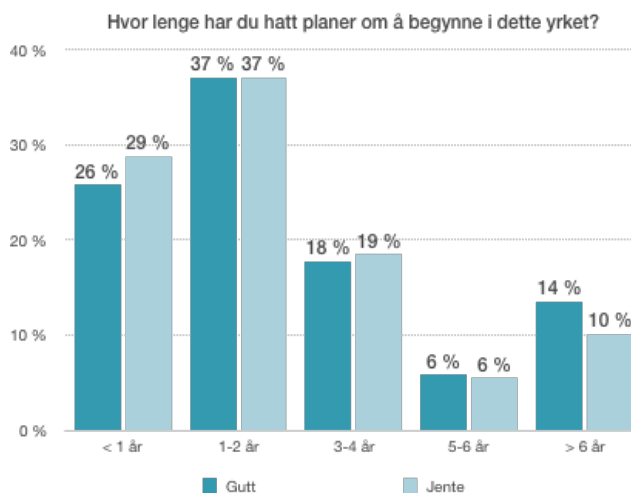


Syv mest populære:

- Sykepleier
- Psykolog
- Politi
- Lærer
- Advokat
- Lege
- Barne- og ungdomsarbeider

Vi samlet i tillegg varianter av «Vet ikke» i en egen kategori for analyse, og her er det tydelige forskjeller mellom gutter og jenter. 6 prosent av jentene har valgt den mest populære kategorien sykepleier, og like mange har svart en variant av «vet ikke». Av guttene har 5 prosent svart den mest populære kategorien (politi), mens hele 12 prosent svarte en variant av «vet ikke».

Vi ser nedenfor at over halvparten sier at de har hatt planer om å begynne i ønsket yrke i mindre enn 3 år. Forskjellene mellom gutter og jenter er relativt små. Selv om de fleste ikke har hatt yrkesplaner i mange år er det allikevel en betydelig andel som svarer at de har hatt yrkesplaner i mer enn 6 år. Hele 15 prosent av guttene og 10 prosent av jentene svarer dette. De mest populære svarene for de som har hatt planer lengst er lærer, politi, advokat, sykepleier, tømrer, veterinær og lege.



Det er ingen signifikant sammenheng mellom hvor lenge studentene har hatt planer om å forfølge det yrket de nevner og hva slags skole de går på (ungdomsskole eller VGS).

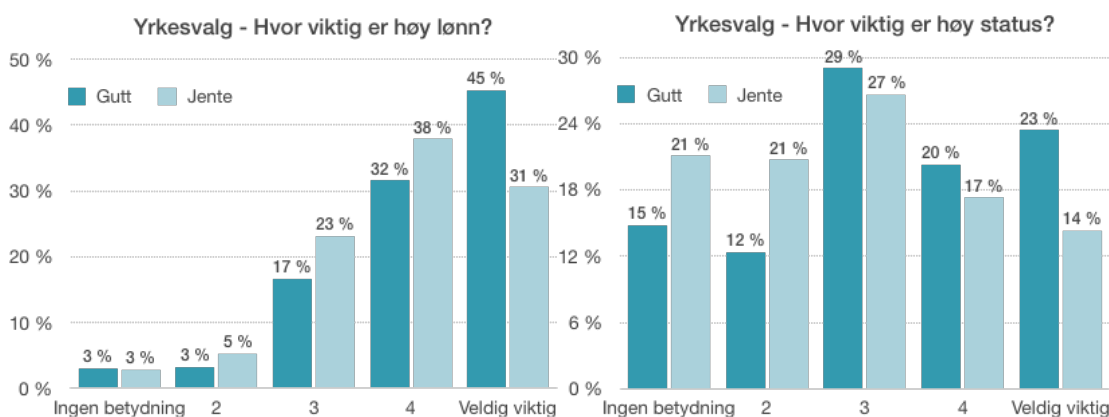
Sentrale faktorer for valg av yrke

Vi går så videre til spørsmål om hvilke faktorer elevene selv synes er viktige for deres yrkesvalg.



Vi ser samme mønster i disse svarene som i vurderingen av viktige faktorer for *studievalg*. Individuelle hensyn og interesse for fagene/yrkene fremstår som mer sentrale enn rent pragmatiske hensyn, og langt mer sentralt enn hva *andre* tenker. Dette samsvarer også relativt godt med undersøkelsen gjennomført for Utdanningsdirektoratet i 2019 (Ipsos, 2019). I vår undersøkelse fremstår imidlertid *trygghet/stabilitet* som noe viktigere. Også her har vi spurt om press og forventninger, og vi ser at disse faktorene oppleves som mindre viktige enn øvrige faktorer.

Når vi ser på elevenes svar på spørsmål om hvilke faktorer som er viktige for yrkesvalg, bekreftes karriereveiledernes og studieledernes inntrykk av at gutter i større grad enn jenter bryr seg om status og lønn. Mens hele 46 prosent av guttene svarer at *høy lønn* er viktig for deres yrkesønske, svarer 29 prosent av kvinnene det samme. Høy status er *veldig viktig* for 23 prosent av guttene, og 14 prosent av jentene. Analysene viser at det her er snakk om statistisk signifikante sammenhenger¹⁵.



Gutter legger også mer vekt på *forventninger* og *press* (fra foreldre, venner, osv.) enn jenter i sine yrkesvalg. Forskjellene mellom kjønn på disse variablene er mindre enn forskjellen når det gjelder betydningen av lønn og status¹⁶.

Analysene viser videre at *jenter* er mer opptatt av trygghet og stabilitet, at arbeidet er meningsfullt, arbeidsmiljø og trivsel, at arbeidet passer deres interesser, interessante og utfordrende arbeidsoppgaver, at de får brukt evnene sine og karrieremuligheter¹⁷.

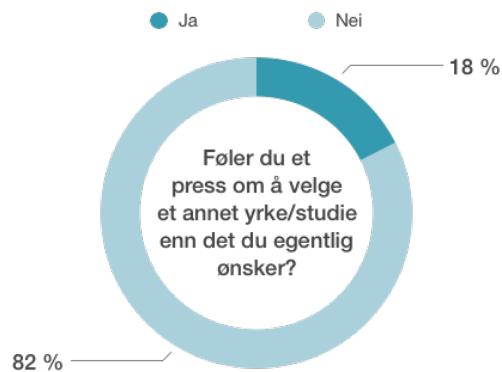
5.1.4 Forventninger og press

I forrige kapittel omtalte vi karriereveiledernes oppfatning om at *forventninger* fra andre kunne påvirke elevenes studie- og yrkesvalg. Vi har fulgt opp dette temaet flere steder i spørreundersøkelsen til elever, blant annet med et direkte spørsmål om de opplever et press om å velge noe annet enn det de egentlig ønsker.

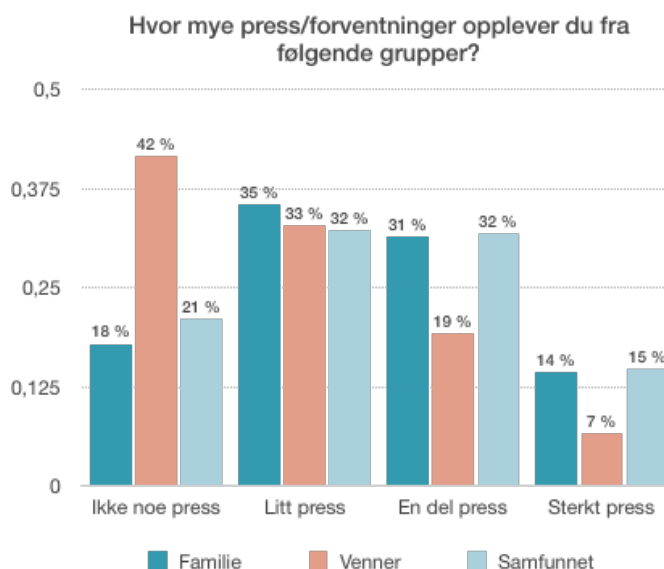
¹⁵ Statistisk signifikante funn der $p < 0,01$. Tau-c for kjønn og betydning av lønn: -0,155. Tau-c for kjønn og betydning av status: -0,176. (Mann er lav verdi på variabelen kjønn, så positiv tau-c indikerer at *mann* henger sammen med stor betydning.)

¹⁶ Statistisk signifikante funn der $p < 0,05$. I parentes gjengis tau-c for hver variabel: Betydning av forventninger fra andre (-0,079), betydning av press fra andre (-0,069).

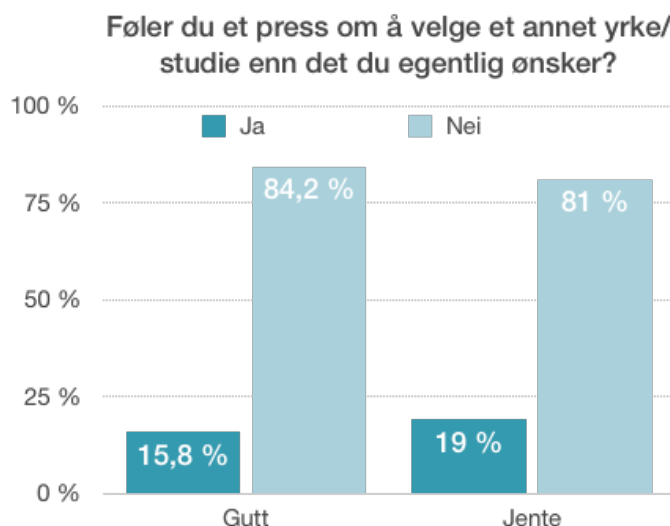
¹⁷ Statistisk signifikante funn der $p < 0,01$. I parentes gjengis tau-c for hver variabel: Trygghet og stabilitet (0,176), at arbeidet er meningsfullt (0,157), arbeidsmiljø og trivsel (0,154), at arbeidet passer deres interesser (0,086), interessante og utfordrende arbeidsoppgaver (0,079), at de får brukt evnene sine (0,071), karrieremuligheter (0,064)



Alle elevene ble spurt om de følte et press om å velge et annet yrke/studie enn det de egentlig ønsket. 18 prosent svarte her ja, mens 82 prosent *ikke* føler et slikt press. 18 prosent er imidlertid ikke en marginal andel, og vi har undersøkt i hvilken grad opplevd press varierer med forskjellige andre variabler. Vi ser nedenfor at *venner* ikke ser ut til å oppfattes som spesielt viktige i forbindelse med press og forventninger, mens familie og «samfunnet» i større grad spiller en rolle her. Dette er i tråd med oppfatningene til karriereveilederne.

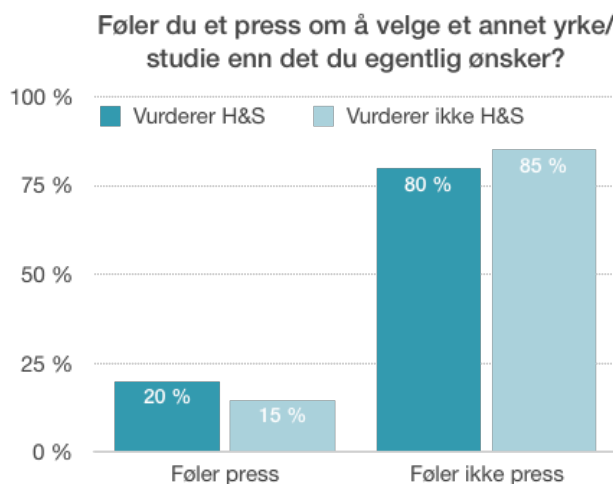


Svarene ovenfor gjelder både gutter og jenter. Vi ser imidlertid at jenter i noe større grad enn gutter svarer at de opplever press, men denne sammenhengen er ikke signifikant:

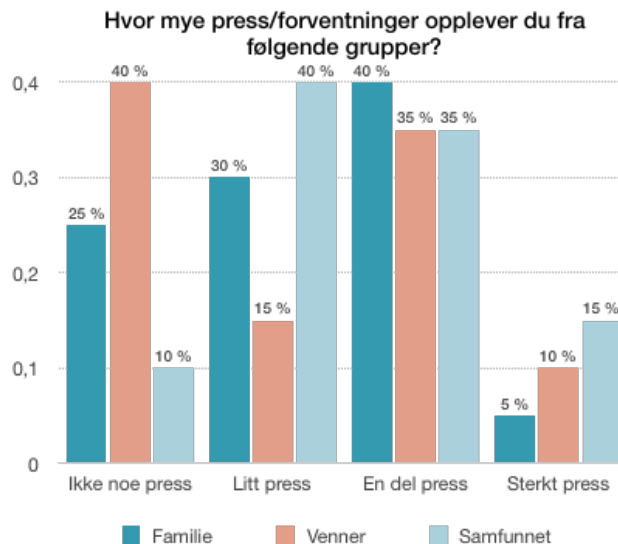


I det følgende ser vi kun på guttenes svar. Når det gjelder foreldres utdanning ser vi at de som har foreldre med høyere utdanning ser ut til å oppleve mindre press (14 prosent sier at de opplever press) enn de med foreldre uten høyere utdanningsbakgrunn, der 21 prosent svarer at de opplever press. Dette er interessant med tanke på karriereveiledernes oppfatninger om at man i spesielle miljøer opplevde et sterkere press enn vanlig. Ifølge litteraturen vi har redegjort for i kapittel 3 kan utdannings- og yrkesvalg forklares med at gutter og jenter ønsker å opprettholde sin sosiale status (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019; NOU 2019:19). Slik kan det være nærliggende å tenke at jo høyere utdanningsnivå foreldrene har, jo viktigere blir det for barna selv å ta høyere utdanning. Det bør dessuten tas høyde for at hvordan elevene definerer «press» ikke er kjent for oss.

Vi har i tillegg sett på om de guttene som vurderer å velge kjønnsutypisk (helse- og omsorgssektoren) opplever mer press enn andre gutter. Her ser vi at 20 prosent av de som vurderer helse- og omsorgssektoren opplever et press, mens 15 prosent av de øvrige gjør det samme. Dette er imidlertid en relativt liten forskjell, og den er ikke statistisk signifikant.



Det er videre interessant å se om dette presset stammer fra familie, venner eller samfunnet, og her følger en figur tilsvarende den gjengitt ovenfor, men nå kun med svarene fra gutter som vurderer helse- og omsorgssektoren (det er viktig å påpeke at dette er en relativt liten gruppe):

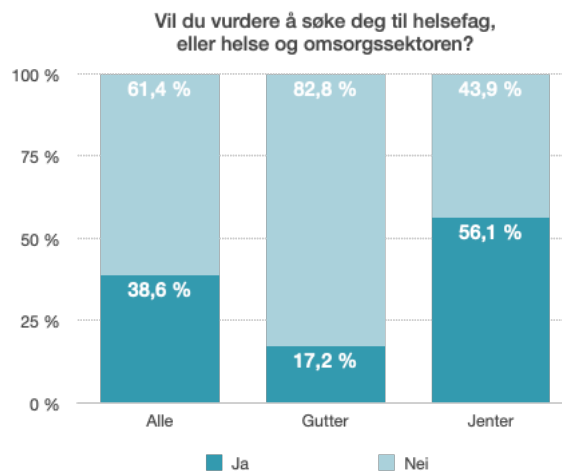


Statistiske analyser på en så liten gruppe blir lite meningsfullt, men det er allikevel interessant å se at disse guttene ser ut til å oppleve *mindre* press fra familie, men noe *mer* press fra samfunnet forøvrig, enn de som ikke vurderer å søke seg til sektoren. At elevene som vurderer å gå inn i helse- og omsorgssektoren – og dermed vurderer å foreta et kjønnsutradisjonelt valg – opplever mer press fra samfunnet, kan være et uttrykk for at tradisjonelle forventninger til kjønn fortsatt gjør seg gjeldene i samfunnet, og at slike forventninger gjøres tydelig for de som vurderer å bryte med forventningene. To hypoteser som er kompatible med en slik tendens er a) at gutter som vurderer helse- og omsorgssektoren i mindre grad enn andre opplever press fra familien, noe som kan la dem velge friere, og b) at de samme guttene opplever et sterkere press fra *samfunnet*.

5.1.5 Hvorfor (ikke) helse og omsorg?

Vi spurte videre alle elevene om de ville vurdere å søke seg til helse- og omsorgssektoren. Vi ser først på de som svarte *nei* på dette spørsmålet, og oppfølgingsspørsmålene de ble stilt. Deretter skal vi senere se på hva som kjennetegner de som svarte at de *vil* vurdere å søke seg til sektoren.

På spørsmålet om de ville vurdere å søke seg til helsefag, eller helse- og omsorgssektoren, fikk vi følgende svarfordeling:



38,6 prosent av alle respondentene svarer at de *vil vurdere* å søke seg til «helsefag, eller helse- og omsorgssektoren». Vi ser imidlertid at andelen som her svarer ja er svært

forskjellig for gutter og jenter. 17,2 prosent av guttene svarer ja, mens hele 56,1 prosent av kvinnene gjør det samme.

De som her svarte nei ble spurt om hvorfor, og flere svar var mulige. Vi ser her på hva *guttene* svarte. 60 prosent svarer at det er fordi det ikke interesserer dem, mens 33 prosent mener at det ikke passer for dem som personer. For lav lønn i yrkene (13 prosent) og arbeidsforhold med mye deltid og ubekvemme arbeidstider (11 prosent) fremstår som noe mindre viktige faktorer. Her ser vi at valget om å *ikke* studere disse retningene tas på bakgrunn av interesse og egenskaper. Elevene vurderer at de ikke passer eller egner seg i yrkene (de har ikke relative fortrinn, og i samsvar med teorien om rasjonelle valg går de *ikke* inn yrket) (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019). I tillegg vurderer de strukturelle forhold ved yrkene negativt.



De som har svart *annet* har utdypet sin begrunnelse, og her er det flere begrunnelser som går igjen, som at de rett og slett har en annen plan for livet sitt, og andre interesser. Det er også praktiske begrunnelser, som at de ikke tror de ville taklet jobben, og ikke anser det som realistisk at de vil komme inn på studiet de i så fall hadde ønsket:

Jeg er ikke flink nok på skolen, med karakterer o.s.v.

Jeg hater andre sitt blod og greier ikke slikt arbeid.

Andre er også her svært tydelige på at de ikke bare har problemer med å *takle* arbeidet, men at det fremstår som så lite attraktivt at de ikke ønsker det:

Ønsker ikke å tørke folk i ræva.

Det er også her en del som sier rett ut at dette er lite spennende yrker med lav status, som også passer best for kvinner:

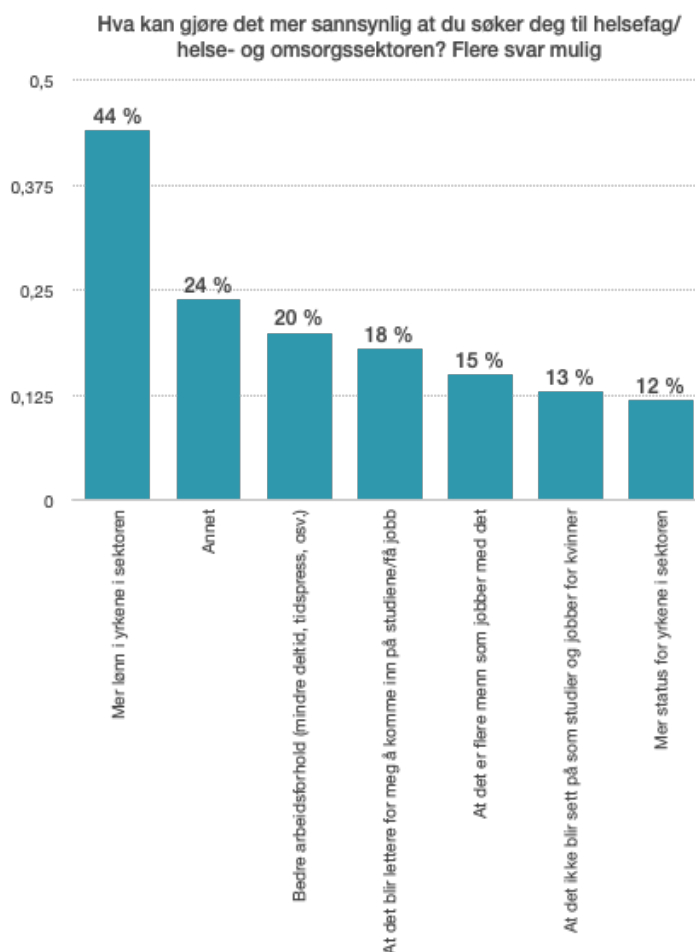
Virker kjedelig, ulempene ved å være lege men ingen av fordelene.

Det er kvinnfolkarbeid.

Valgene om å ikke søke helsefag/helse- og omsorgssektoren knyttes til en rekke årsaker. Valgene kan knyttes rasjonelle valg/relative fortrinn hvor eleven(e) vurderer det dithen at de ikke behersker fag/skolen godt nok til å komme inn. Utdannings- og yrkesvalg justeres dermed etter egne egenskaper og skoleprestasjoner (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019; NOU 2019:19). Valgene kan også knyttes til trekk ved yrkene og arbeidsoppgaver, hvor arbeidsoppgavene ikke er i overensstemmelse med elevenes preferanser. Valgene om

å ikke gå inn i helse- og omsorgssektoren kan også knyttes til selvvurdering, og hvordan eleven(e) eventuelt oppfatter at de (ikke) egner seg innen områder som har vært assosiert med det motsatte kjønn. Vi ser også at kjønnsstereotyper gjør seg gjeldende siden arbeidet/sektoren anses som kvinnefolkarbeid. Dette kan forstås som at et valg om å gå inn i helse- og omsorgssektoren ikke ses som et akseptabelt alternativ blant noen gutter. Fra dokumentgjennomgangen vet vi at kjønn er av stor betydning for hva som anses som akseptable alternativer (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019; Støren, Waagene, Arnesen og Hovdhaugen, 2010; Reisen og Brekke, 2013)

Vi spurte også guttene om hva som kunne gjøre det *mer* aktuelt å søke seg til sektoren. Her fikk de oppgitt noen mulige årsaker som svaralternativer, i tillegg til at de fikk muligheten til å svare åpent. Det var mulig å krysse av for flere alternativer. Vi ser her at det klart mest populære svaralternativet er *høyere lønn* i yrkene i sektoren, som ble valgt av hele 44 prosent av respondentene. Nest viktigste faktor er *annet*, som vi kommer tilbake til nedenfor. Den tredje viktigste faktoren var *bedre arbeidsforhold* (20 prosent). *Flere menn i yrkene* (15 prosent) og *økt status for yrkene* (12 prosent) fremstår som noe mindre viktig for de fleste. Dette er altså svar fra *guttene* som *ikke* kunne tenke seg å vurdere helse- og omsorgssektoren.

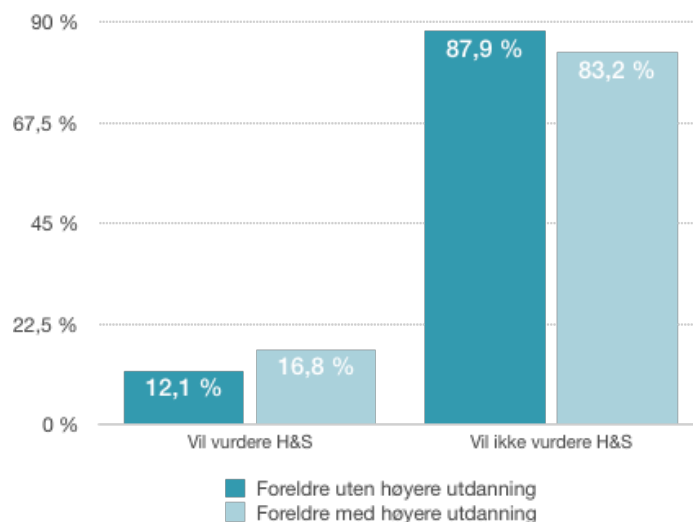


De fleste som har svart *annet* skriver at *ingen ting* kunne gjort det mer sannsynlig, og at de rett og slett ikke er interesserte i å jobbe i sektoren.

Ingenting, jeg liker ikke naturen av å være sykepleier ... det er yrket i seg selv.

Hvilke gutter er interesserte i helse- og omsorgssektoren, og hvorfor?

Vi går nå over til svarene fra de som svarte *ja* på spørsmålet om de kunne tenke seg å søke seg til helse- og omsorgssektoren, og ser på hva kjennetegner disse guttene. Det er ingen tydelige forskjeller i kjennetegn på respondentene fra ungdoms- og videregående skole. Om vi ser på foreldres utdanningsnivå ser vi at en noe større andel av de som har foreldre *med* høyere utdanning svarer at de vil vurdere helse- og omsorg (16,8 mot 12,1 prosent).



Videre er det en sterk sammenheng mellom villighet til å vurdere sektoren, og *synet* på sektoren. De med et positivt syn på sektorens status, lønn, fleksibilitet, trivsel og karrieremuligheter er mer villige til å vurdere å søke seg til sektoren. De som har svart at de vil vurdere helse- og omsorgsfag har i tillegg svart på et åpent spørsmål om *hvorfor* de vil vurdere dette. Den helt klart viktigste grunnen er at de har et ønske om å *hjelpe andre*:

Fordi jeg liker å jobbe med folk og er glad i å hjelpe andre som trenger hjelp for deres hverdagsbehov. Passe på at eldre og de syke har det bra.

Fordi det er et yrke der man kan hjelpe mennesker og det er noe som passer meg. Jeg liker godt å hjelpe folk når det trengs.

Mange nevner at de ønsker å arbeide med barn og unge, men de aller fleste ser ut til å ha et mer generelt ønske om å hjelpe. De vil gjøre noe betydningsfullt, og de vil utgjøre en forskjell. Noen forklarer også at dette gir god «motivasjon og en godhetsfølelse», og det er tydelig at de både synes det er viktig generelt, og at det også er noe de tror de vil like å arbeide med.

Vi har tidligere sett at noen av karriereveilederne pekte på de sosiale ferdighetene som et viktig kjennetegn ved guttene som valgte helse- og omsorg. Det gjenspeiles også i svarene fra elevene selv at de *liker* andre mennesker og at de både trives med, og kanskje er flinke til, å omgås andre:

Jeg har alltid vært interessert i mennesker. Jeg liker å høre andre sine meninger og jeg er veldig glad i mennesker.

Har fått skryt om at jeg flink med sånt.

Noen peker også på forhold ved sektoren, som at det er behov for arbeidstakere, og det er også respondenter som mener at det er *god* lønn i sektoren:

Det gir god lønn og samfunnet krever mer folk i helse og omsorgssektoren, så jobbmulighetene er også større.

Siden det er god lønn der og jeg har interesse av å hjelpe andre folk.

Her er det viktig å peke på at det er stor variasjon i lønn mellom en helsefagarbeider og en lege, for eksempel, og noen av respondentene svarer jo at de er interessert i sektoren nettopp fordi de vil bli leger. Det er også flere som peker på yrker i sektoren der det allerede er en jevnere kjønnsbalanse enn for eksempel innenfor sykepleie:

Jeg vil bli noe innenfor helse, som i ambulanshelikopteret. Og da vil jeg ha en høyere utdanning som i sykepleieren eller paramedic.

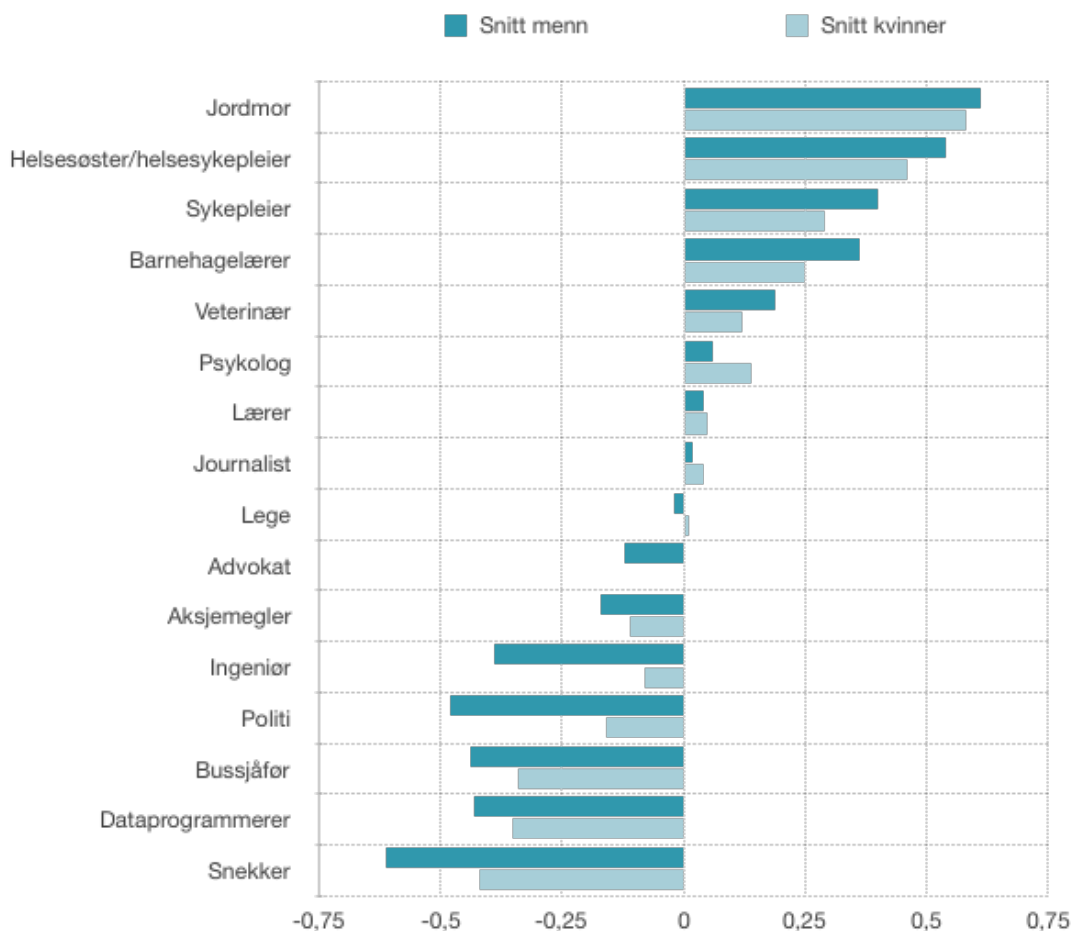
Hadde vært kult å bli ambulansesjåfør.

For jeg kan bli fysioterapeut eller idrettslege.

5.2 Kjønn, utdanning og yrker

For å få et litt større perspektiv på hva gutter tenker om helse- og omsorgssektoren har vi i spørreundersøkelsen tatt et steg tilbake og bedt respondentene om å sammenligne helse- og omsorgssektoren med andre yrker og utdanninger. Vi har også bedt respondentene ta stilling til om et utvalg yrker egner seg like godt for begge kjønn, eller om det er forskjeller mellom yrkene.

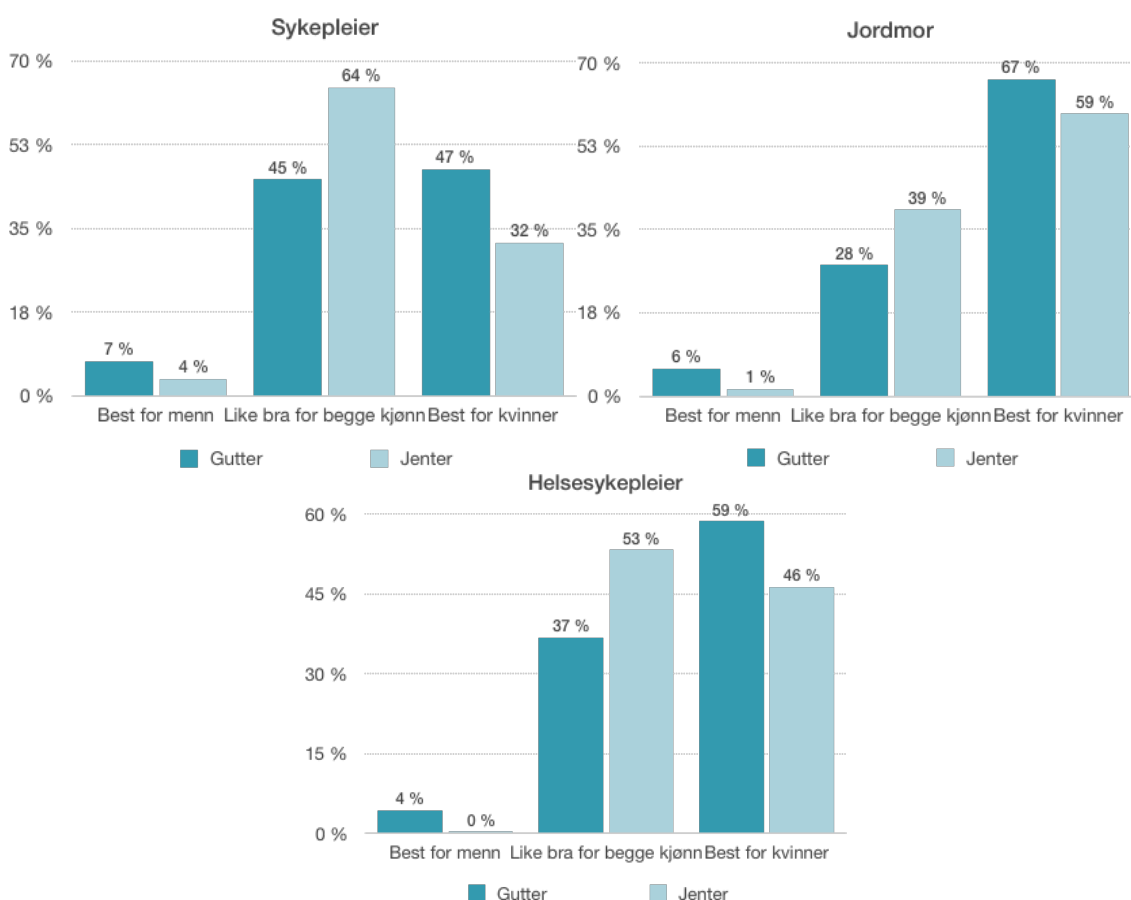
Først en kort forklaring: respondentene har blitt spurt om et yrke passer like godt for begge kjønn, eller best for henholdsvis kvinner eller menn. Dersom yrket i figuren nedenfor får en verdi på 0, betyr dette at like mange har svart at yrket passer for kvinner som for menn. Dersom vi hadde fått en verdi på -1 betyr dette at *alle* svarte at yrket passer best for menn, og +1 betyr at *alle* svarte at det passer best for kvinner.



Svarene tyder på at elevene har en ganske tydelig oppfatning om at visse yrker passer bedre for menn, og andre bedre for kvinner. *Lege* er det yrket som får mest kjønnsnøytral vurdering av våre respondenter, mens det er relativt store utslag på andre yrker. Yrkene som oppfattes at passer klart best for menn er snekker, dataprogrammerer og bussjåfør.

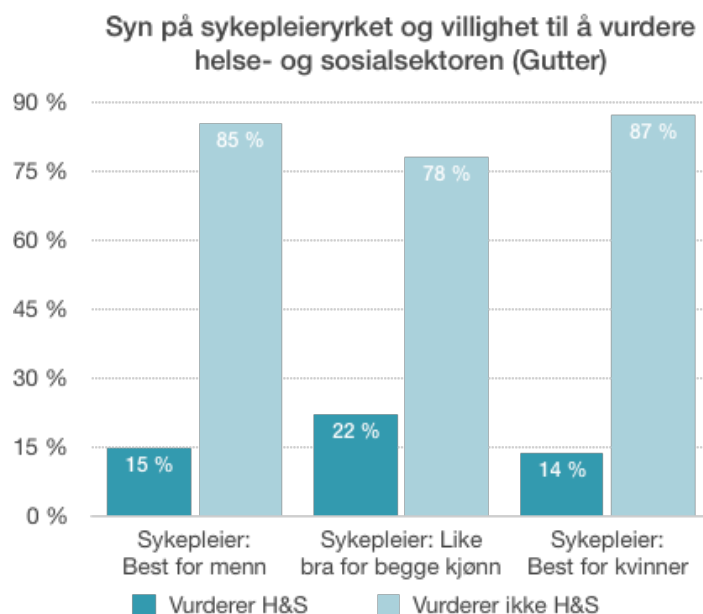
Generelt er det interessant å merke seg at guttene har større utslag på de aller fleste yrker, noe som innebærer at de er mer tilbøyelige til å svare at de forskjellige yrkene *ikke* egner seg like godt for begge kjønn. Dette er spesielt merkbart om man ser på verdiene for *ingeniør* og *politi*, der gutter i svært mye større grad enn jenter svarer at dette passer best for menn. *Politi* er forøvrig et interessant tilfelle, siden vi tidligere viste at mange jenter synes at dette er en attraktiv utdanning og et attraktivt yrke.

Når det gjelder helse- og omsorgsfagene ser vi at de tre yrkene som har fått mest *positiv* verdi er *jordmor*, *helsesykepleier* og *sykepleier*. Dette indikerer at elevene mener at de egner seg klart best for kvinner. Fordelingene for de tre nevnte yrkene vises i de følgende figurene:



Vi ser ovenfor at jenter i større grad enn gutter svarer at yrkene passer like bra for begge kjønn, men en betydelig andel gutter svarer også at yrket passer like bra for begge kjønn. Det er imidlertid også en høy andel jenter som svarer at disse yrkene passer *best* for kvinner. For jordmor svarer et *flertall* av jentene at yrket passer best for kvinner. Ser vi på guttenes svar ser vi at flertallet synes at yrkene jordmor og helsesykepleier passer best for kvinner. Dette er tydeligst for jordmor, og dette gjelder både gutter og jenter. Vi ser også at guttene i større grad enn jentene har svart at disse yrkene passer best for *menn*. Andelen er liten, men det underbygger det generelle inntrykket av at gutter generelt er mer villige enn jenter til å svare at et yrke passer *best* for menn eller kvinner – både når det gjelder hva som passer best for menn og hva som passer best for kvinner.

Undersøkelsen viser også at det er en viss forskjell i synet på flere av disse yrkene mellom gutter som *er* villige til å søke seg til sektoren og de som *ikke* er det, som vist i neste figur. De som er villige til å søke seg til sektoren svarer i større grad enn andre at yrkene passer like godt for begge kjønn. 22 prosent av guttene som har svart at sykepleieryrket passer like godt for begge kjønn er villige til å vurdere helse- og omsorgssektoren, mens kun 14 prosent av guttene som synes yrket passer best for kvinner svarer det samme. Kun 15 prosent av de som synes yrket passer best for *menn* vil vurdere å søke seg til sektoren. De som er mest positive til helse- og omsorgssektoren er altså de som mener sykepleieryrket egner seg like godt for begge kjønn. Det er imidlertid viktig å minne om at andelen som mener yrket passer best for menn er svært liten.



Vi spurte i tillegg guttene hva som var det første de tenkte på når de hørte ordet *sykepleier*, og resultatet var følgende ordsky (her er ordene i fritekstsvarene delt opp i enkeltord):

For en del er også sykepleier forbundet med gamle mennesker (6 prosent) og arbeidsoppgavene beskrives som lite tiltalende, eller *ekle*, og da spesielt avføring og stell nevnes (3 prosent):

Jeg tenker på folk som passer på gamlinger som snakker sosialt med dem, men må ofte gjøre ekle ting.

Noen som tørker gamle folk i ræva.

Andre igjen (5,5 prosent) omtaler faktorer knyttet til arbeidsforhold, og de fleste av disse omhandler *negative* aspekter ved yrket:

Dårlig lønn, dårlig status og dårlige karrieremuligheter

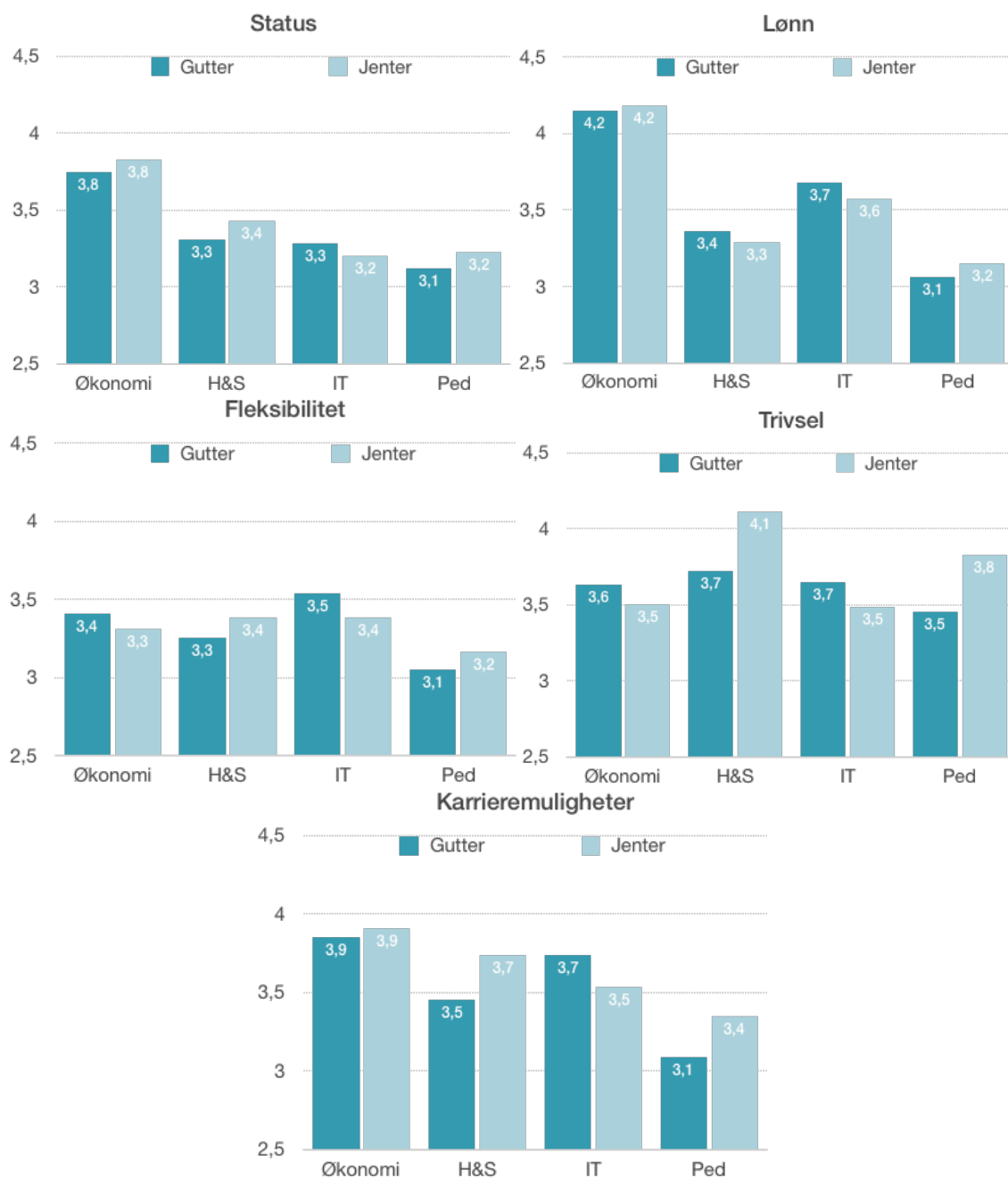
Hard jobb, lange arbeidsdager

Flertallet gir altså relativt nøytrale beskrivelser av en person som hjelper skadede mennesker, men mange kobler yrket til kvinner, og en flere kobler også yrket til negative faktorer som de gjengitt ovenfor.

5.2.1 Oppfatninger om helse- og omsorgssektoren

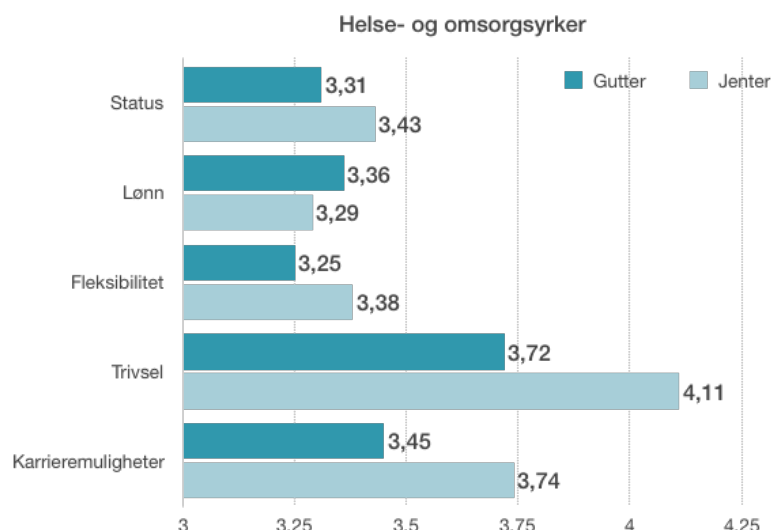
Ethvert valg er tatt på bakgrunn av tilgjengelig informasjon. Denne informasjonen kan være korrekt, eller den kan være en nær total forvreining av virkeligheten. Vi ønsket å vite mer om hva unge menn *vet* og *tenker om* helse- og omsorgssektoren, siden eventuelle feiloppfatninger om hva utdanning og arbeid i sektoren innebærer vil kunne føre til at mange velger på feilaktig grunnlag. I denne sammenheng er det også interessant å se på forskjellene mellom gutter og jenters oppfatninger.

Vi har spurt elevene om deres vurderinger av forskjellige utdanninger og sektorer, og her er helse- og omsorgsykker inkludert. Hvordan vurderes helse- og omsorgsyrkene (H&S) når vi sammenligner med vurderingen av økonomifag (Økonomi), IT og programmering (IT) og lærerutdanninger (Ped)?

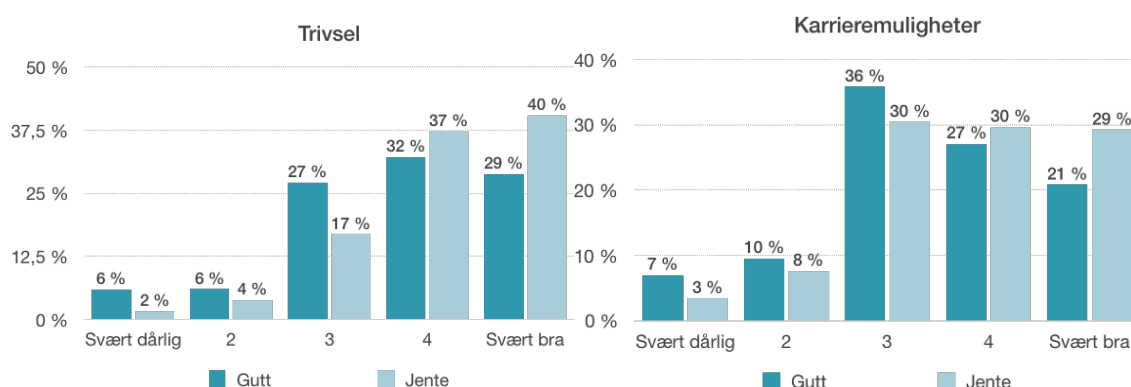


Først og fremst kan vi se at *økonomi* scorer høyest på *status*, *lønn*, og *karrieremuligheter*. Dette gjelder både gutter og jenter. Her betyr en verdi på 1 «Svært dårlig», og 5 betyr «Svært bra». Når det gjelder fleksibilitet har elevene mest tro på IT- og programmering. Helse- og omsorgsyrkene kommer best ut på *trivsel*, og dette gjelder også begge kjønn.

Dersom vi kun ser på helse- og omsorgssektoren får vi følgende forskjeller i vurdering av status, lønn, fleksibilitet, trivsel og karrieremuligheter for gutter og jenter:



Helse- og omsorgsyrkene kommer best ut på *trivsel*, og deretter på *karrieremuligheter*. Det er imidlertid relativt store forskjeller mellom gutter og jenter. For alle aspekter ved yrkene, bortsett fra *lønn*, svarer jentene mer positivt enn guttene. Nedenfor vises fordelingen av svar på de forskjellige svaralternativene for trivsel og karrieremuligheter i helse- og omsorgssektoren.



Her ser vi at guttene i størst grad svarer at yrkene er middelmådige på disse områdene, mens kvinner i større grad svarer 4 og 5, noe som indikerer at de har et positivt syn. Hele 40 prosent svarer at *trivsel* i helse- og omsorgsyrkene er *svært bra*, og 37 prosent svarer 4, noe som gir hele 77 prosent positive svar. For guttene er samme andel 61 prosent. Dette er som nevnt bedre enn for øvrige utdanninger, men det er allikevel signifikante forskjeller mellom kjønnene. Det er også 6 prosent gutter som svarer «Svært dårlig» på trivsel, mot kun 2 prosent av jentene. For *karrieremuligheter* er andelen gutter som mener at dette er svært dårlig 7 prosent, mot 3 prosent for jentene.

5.3 Dersom elever og studenter fikk iverksette tiltak

Avslutningsvis ble elevene spurt: «Hva tror du kunne fått flere gutter til å søke utdanning i helse- og omsorgsfag (for eksempel sykepleier)?». Dette er et åpent spørsmål, og vi har kategorisert svarene i etterkant. Vi har kun analysert guttenes forslag til tiltak, da deres synspunkter anses som spesielt relevante i denne sammenheng. Svar fra alle guttene er inkludert. Vi har også gjengitt mye av det følgende i sitatform, da det er vanskelig å kontekstualisere elevenes svar i særlig stor grad basert på et åpent spørsmål i en spørreundersøkelse.

Flest har svart at tiltak knyttet til lønn og arbeidsforhold vil være effektivt. Deretter har mange pekt på *normer og holdninger, antall menn i yrket og rollemodeller, informasjon i skolen, og endringer i skolesystemet og en enklere vei inn i sektoren*. En ikke ubetydelig andel har imidlertid benyttet anledningen til å påpeke at de synes at man *ikke* bør innføre tiltak for å få flere menn inn i sektoren, og vi ser raskt på noen av disse svarene først:

Aner ikke ... men staten trenger ikke prøve å få det så det er like mange eller mer gutter inni yrker som de fleste gutter ikke interesserer seg for. Det skaper bare mer valgpress når det kommer alt for mange valgmuligheter og når staten vil helst at du velger det.

Noen interesserer seg for det, og noen gjør det ikke. Man kan ikke gjøre noe med sånt. Det ville blitt som å be en venstrehendt person skrive med høyre hånden, har ikke lyst, og det er ikke artig for den personen.

Andre igjen ser ut til å bli provosert av spørsmålet, og det kan virke som om arbeidet med å få flere menn inn i sektoren oppleves som utidig:

Hvis det ikke interesserer menn så trenger man ikke å iverksette tiltak, altså ikke tving folk bare fordi man ønsker likestilling basert på utfall.

De aller fleste har imidlertid kommet med forslag til tiltak for å få flere menn inn i sektoren, og flest av disse pekte altså på lønn og arbeidsforhold:

Eg bryr meg egentlig ikkje så masse om kva kjønn som jobbar med det, så lenge dei gjer det bra og dei trivast. Om lønnen blir høgare, bedre status og fleire menn begynner å jobbe, trur eg at det hadde begynt fleire menn til å søke helse og omsorgsfag.

Det er også flere som peker på arbeidstider, gjerne i kombinasjon med lønn:

Jeg tror at det å øke lønna og få bedre arbeidsforhold altså mindre deltidsjobb osv vil få flere gutter til å søke på studiet. Og kanskje om ikke folk rundt og mange må slutte å se på det som et kvinneyrke for det er et ikke.

Den nest mest populære kategorien svar omhandler andelen menn i sektoren. Flere respondenter kombinerer også andelen menn og forhold knyttet til lønn:

Få høyere lønn, samt sikre/kvotere inn flere gutter. Flere gutter vil trolig resultere i at andre av samme kjønn velger yrket, og dermed øker statusen. I bunn og grunn må man få vekk tabustempelet helseyrkene har blant gutter, og øke både status og lønn.

Det er også en del som peker på behovet for mannlige rollemodeller, og noen foreslår også at disse brukes aktivt inn mot skolen:

Normen om at gutter skal være mentalt sterke må vekk, og flere mannlige rollemodeller må vise at det er kult.

Når vi så er inne på informasjon i skolen, er dette et annet område hvor mange mener at man bør iverksette tiltak

At fleire gutar søker og jobbar innanfor sektoren og at det blir lagt interesse rundt dette i ungdomsskulen, sidan forskjellige sjukdommar, infeksjonar og korleis kroppen fungerer er veldig interresant. Viss vi kunne fått til å gjort sektoren meir spennande.

Informasjon knyttes delvis til hvilke muligheter man har i sektoren, men også til korrigerende av oppfatninger om at sektoren passer best for kvinner:

Jeg vet ikke men jeg mener at noen folk tenker at det er en jente jobb. Kanskje man burde undervise at det er ikke noen jobber for jenter eller for menn.

Da er vi over på normer og oppfatninger, og dette er et tema mange av respondentene nevner. De knytter det som nevnt delvis til tiltak i skolen, men de svarer også at det å endre slike normer og oppfatninger krever innsats på langt flere fronter.

Jeg tror det er vanskelig å endre disse normene og holdningene som samfunnet har bygd opp.

Helse og omsorg blir sett på som et feminint yrkesområde så jeg tror de [gutter] må gjøres mere obs på at det ikke bare er jenter som kan søke det.

Her er respondentene også tydelig inne på hvordan sosialt press kan gjøre det vanskelig for gutter å velge helse- og omsorgssektoren. Vi har allerede sett at gutter er mer opptatt av andres oppfatninger, press og forventninger.

Jeg vet ikke, du må lissom endre hele gutte-miljøet tror jeg og det blir nok veldig vanskelig.

Mindre press på hvordan menn skal være ifølge normer.

Noen få omtaler *kvotering* som potensielt effektivt, noe som innebærer at gutter med like kvalifikasjoner som jenter blir foretrukket ved opptak og ansettelse.

Dersom vi ser litt bredere på fenomenet, og ikke bare på de som bruker ordet *kvotering*, ser vi at mange er opptatt av at det bør arbeides med å skape nye, og enklere, veier inn i sektoren. Mange av respondentene har forslag til tiltak som innebærer et lavere snitt for opptak på de aktuelle studiene.

Kanskje hvis det bli lettere for menn å bli det kanskje. Senke snittet litt.

Andre omtaler også studiesituasjonen og veien inn i yrkene, uten et eksplisitt fokus på karaktersnitt ved opptak:

Flere jobber og at det er lettere og få jobb. Det at det ikke er så mange menn i det yrket nå kan påvirke mange.

I tillegg er det en del av respondentene som uttrykker at dagens skolesystem innebærer at kvinner får fordeler. Respondentene forklarer ikke hvorfor de mener dette, men det kan være naturlig å tolke dette inn i debattene om gutters situasjon i norsk skole de siste årene:

At Norge må bli mer likestilt i forhold til skole, skolen i dag er lagd for kvinner.

Kanskje læringsmetoder som passer bedre til gutter, ikke bare for jenter

Et fåtall peker også på at det kan være en idé å markedsføre retninger som er spesielt tiltalende for gutter og «tilpasse yrket litt mer mot gutter»:

Ambulansesjåfør er ganske kult og det tror jeg gutter ville likt.

Gjør sånn at du kan ta utdanning som ambulanse kjører etterpå.

[Fortell de unge:] Dere kan få det morsommere, kjøre hellekoptere og shit.

Og avslutningsvis blir det foreslått å hyre inn store internasjonale stjerner for å promotere sektoren. Dette inkluderes for å vise at det ikke bare er karriereveilederne som har troen på film og serier som et effektivt tiltak for å trekke flere gutter til helse- og omsorgssektoren.

Hvis Danny DeVito og Dwayne the Rock Johnson promoterer det i samme video vil nok mange flere boys velge helsefag.

5.4 Oppsummering

Hvorfor velger unge gutter som de gjør?

I den første delen av kapittelet blir problemstilling 1 om hvorfor unge gutter velger som de gjør adressert, herunder også hvorfor så få menn velger seg til sektoren. Analysen viser at faktorer som at «utdanningen fører til en jobb man ønsker seg», «interesse», «at faget passer personen», «utdanningen gir jobbmuligheter» og «lønn» vurderes å ha stor betydning for valg av studie, og at venners studievalg vurderes å ha liten betydning. Når det gjelder valg av yrke viser analysen samme tendenser. Her trekkes faktorer som «interesse», «arbeidsmiljø/trivsel», «trygghet/stabilitet», «det å få brukt evner», og at arbeidet er «meningsfullt» frem som sentralt. Når vi ser nærmere på faktorene forventninger og press oppgir et stort flertall at de ikke føler press om å velge et annet yrke/studie enn det de ønsker.

Blant guttene svarte majoriteten at de selv ikke vil vurdere å søke seg til helse- og omsorgssektoren. De fleste av disse opplyser at de ikke vil vurdere sektoren fordi de ikke er interessert i faget og/eller fordi det ikke passer for dem som person. En liten andel av guttene opplyser at de vil vurdere å søke seg til sektoren, og vi finner vi en sterk sammenheng mellom «villighet til å vurdere sektoren» og «synet på sektoren», herunder at de som har et positivt syn på sektorens status, lønn, fleksibilitet, trivsel og karrieremuligheter er mer villige til å vurdere å søke seg til sektoren

Gutter og menns oppfatninger om sektoren

Videre har vi sett mer spesifikt på hvilke oppfatninger elevene har av helse- og omsorgssektoren og hvordan den oppfattes sammenlignet med andre sektoren. Undersøkelsen viser at mange av elevene har en tydelig oppfatning om at visse yrker passer bedre for menn og andre passer best for kvinner. For eksempel mener mange at snekker, bussjåfør politi m.m passer for menn, og jordmør, helsesykepleier og sykepleier passer best for kvinner. Vi ser også hos guttene en noe større tilbøyelighet for å svare at yrkene *ikke* passer like bra for begge kjønn. Videre ser vi nærmere på de «rådende oppfatningene» av helse- og omsorgssektoren. Her vurderes faktorer som «status», «fleksibilitet», «lønn» og «karrieremuligheter» som middels godt, og trivsel høyt.

Tiltak rettet mot rekruttering av menn til sektoren

Avslutningsvis redegjør vi for hvilke tiltak guttene mener kan bidra til at flere gutter søker seg til utdanning innen helse- og omsorgsfag. En stor andel av guttene peker på betydningen av tiltak knyttet til lønn og arbeidsforhold. Vider mener mange at det er behov for tiltak rettet mot normer og holdninger, mange mener det er behov for å bruke mannlige rollemodeller i for eksempel skolen, og mange peker på behovet for å gi informasjon i skolen. Det siste går blant annet ut på å gi informasjon om hvilke muligheter som finnes innenfor sektoren og korrigere oppfatninger om at yrket passer best for kvinner. En del mener også at det er behov for å gjøre endringer i skolesystemet og/eller etablere en enklere vei inn i sektoren. I tillegg er det også en betydelig andel som mener at man *ikke* bør iverksette tiltak for å få flere inn i sektoren.

6 Å være mann ved et kvinnedominert studium

Formålet med utredningen er å skaffe et kunnskapsgrunnlag for å redegjøre for hvordan andelen menn i helse- og omsorgssektoren kan økes. For å gi et grundig og nyansert svar på dette, har vi ansett det som viktig å snakke med menn som selv har valgt en utdanning innen sektoren. Det har vi gjort for å få vite om deres erfaringer med valget de tok og hvilke tiltak de tenker kan være hensiktsmessige for å øke andelen menn i helse- og omsorgssektoren. Som vi har redegjort for (i kap. 2) har vi intervjuet mannlige sykepleierstudenter som representanter for helse- og omsorgssektoren. Vi har intervjuet 17 mannlige sykepleierstudenter fra ulike utdanningsinstitusjoner i Norge, med god geografisk spredning (både nord, midt, vest og øst i landet). Det har vært viktig at studentene har tilknytning til ulike utdanningsinstitusjoner, siden institusjonene kan innrette studiene ulikt, og ha ulik grad av fokus på kjønn, og rekruttering av menn.

Intervjuene omhandlet temaer som studentenes refleksjoner rundt eget studievalg, reaksjoner på studievalg og om det var faktorer som gjorde det vanskelig å velge sykepleierstudiet. Svarene bruker vi til å belyse og besvare spørsmål om hvorfor menn velger studie og yrke som de gjør, hvilke forventninger fra andre de opplever og hvilke anbefalinger og råd de får underveis i prosessen (problemstillingene 1, 4 og 2). I den forbindelse har vi også til dels kommet inn på spørsmål knyttet til gutter og menns oppfatninger om helse- og omsorgssektoren (problemstilling 3). Vi har også spurt studentene om hva som kan gjøre det enklere for menn å velge sykepleierstudiet og hvilke tiltak som kan bidra til å øke andelen menn i sektoren (problemstilling 5).

6.1.1 Motivasjon for å velge sykepleiestudiet

For å undersøke hva som gjør at noen menn velger seg inn i sykepleieryrket – og undersøke hva som var *viktige faktorer* for deres utdannings- og yrkesvalg – har vi spurt studentene om hva som utgjorde deres motivasjon for å velge sykepleierstudiet.

Årsakene til at studentene vi har intervjuet søkte på sykepleiestudiet kan kategoriseres i *personlige interesser, trekk ved yrket, et ønske om å gjøre noe for andre, samt jobbsikkerhet*. Som vi vil se er motivasjonsfaktorene for å velge sykepleierutdanningen svært sammenvevd. Felles for alle studentene er at det ikke bare er én, men flere faktorer som har vært av betydning for valget om å studere sykepleie.

Personlige interesser

Svært mange av studentene forteller at valget om å studere sykepleie ble tatt på bakgrunn av en *interesse* for faget. Flere forteller at de har interesse for sykdom, helse, kropp, ernæring og trening. Dermed fremstod sykepleie som et studium og fremtidig yrke som kunne være i overensstemmelse med deres interesser. Flere studenter trekker frem at sykepleie ikke er et studium man starter på med mindre det foreligger ligger en grunnleggende og genuin interesse for faget, ettersom det er et krevende yrke med mye ansvar, som ikke oppfattes som spesielt gunstig lønns- eller arbeidsforholdsmessig.

Studentene trekker også frem at de i stor grad tok valget på bakgrunn av hvilke egenskaper de har. Som en av studentene fortalte:

Motivasjonen kom vel av at jeg føler at det er det jeg liker mest. Faller mest naturlig for meg ... det å jobbe i helsevesenet var jo en åpning, og der kom det jo ut fra det at dette kan jeg takle veldig fint. Jeg møter mennesker og synes det er spennende. Det er jo en motivasjon i seg selv.

Her kobles motivasjonen for å søke sykepleie *både* til interesse og hva han liker å gjøre, samt egenskaper som han besitter. Studenten oppfattet at sykepleie var et yrke han kunne utøve på en god måte. Slike resonnementer rundt utdanningsvalg kan dermed ses i lys av teorien om rasjonelle valg og relative fortrinn (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019).

Trekk ved yrket

Flere av studentene fremhever *trekk ved sykepleieryrket* som en årsak for å velge å studere nettopp sykepleie. I størst grad handler dette om å *jobbe med mennesker*, og å være i kontakt med mennesker i sitt daglige yrke. Det kan imidlertid også dreie seg om hvordan en arbeidshverdag arter seg for en sykepleier, og hvilke arbeidsoppgaver en sykepleier har. Flere studenter forteller at de liker action, fart og spenning, og dermed har behov for en arbeidshverdag i tråd med dette. Studentene fremhever at de ønsker en arbeidshverdag med varierte arbeidsoppgaver, og at de ikke ønsker en stillesittende kontorjobb. En av studentene fortalte følgende da han beskrev hvorfor han valgte sykepleie:

Å ha et yrke som er praktisk, hvor jeg får brukt meg selv og gjort noe, ikke være knyttet til dataarbeid.

Svært mange studenter ga lignende svar, og det praktiske aspektet ved sykepleieryrket, i tillegg til dets uforutsigbarhet, fremmes som viktig av de fleste av studentene. På bakgrunn av slike trekk ved yrket, fremstår sykepleie som et studium og fremtidig yrke som studenter føler er i overensstemmelse med deres oppfatninger om seg selv.

Et ønske om å gjøre noe for andre

En annen viktig motivasjonsfaktor for å velge sykepleierutdanningen er et ønske om å gjøre noe for andre. Samtlige av studentene har et stort ønske om å utgjøre en forskjell – både for samfunnet og for pasientene. En av studentene forklarer sin motivasjon for å velge sykepleiestudiet på følgende måte:

Først og fremst handler det om kontakt med mennesker. Også er det veldig sterkt det ønsket om å være til hjelp for andre. Det er litt sånn «redde verden perspektiv» inn i det føler jeg selv.

En del av studentene forteller dessuten at de tidligere har hatt deltidsjobber utenfor helse- og omsorgssektoren som de beskriver som mindre lystbetonte og givende enn deres erfaringer fra helse- og omsorgssektoren. Myklebust et al. (2019) omtaler dette som *altruistisk motivasjon* i sin studie om rekruttering av menn til grunnskolelærerutdanning, der de mannlige lærerstudentene oppgir at det å jobbe med barn, samt bidra til barns utvikling, var viktige motivasjonsfaktorer for å søke seg til læreryrket.

Jobbsikkerhet og jobbmuligheter

Nær samtlige studenter trekker frem *jobbmuligheter* som en sentral motivasjonsfaktor. På spørsmål om hvorfor han valgte sykepleierstudiet, svarer en av studentene følgende:

Det er på grunn av jobbmulighetene ... Jobbmulighetene er viktige (...) Hvert praksissted jeg har vært på - har jeg fått tilbud om jobb.

Begrepet *jobbmuligheter* brukes av respondentene i to ulike betydninger. I enkelte tilfeller brukes begrepet i betydning «jobbsikkerhet» – hvor studentene opplever at de med en sykepleierutdanning nærmest er garantert en jobb. Mange av studentene trekker frem jobbsikkerhet som en viktig årsak til at de valgte sykepleieutdanningen, og mange sammenligner i den forbindelse sykepleieryrket med yrker de oppfatter at i mindre eller

liten grad tilbyr jobbsikkerhet.

Flere av studentene forteller at de tidligere har studert andre fag som viste seg å gi begrenset jobbsikkerhet, og derfor valgte de å ta en ny utdanning innen sykepleie. Jobbsikkerheten er spesielt god for mannlige sykepleiere, sier våre respondenter, siden de oppfatter at de er ettertraktete som mannlige sykepleiere.

I andre tilfeller bruker studentene begrepet *jobbmuligheter* for å forklare de varierte jobbene og arbeidsoppgavene sykepleieryrket kan medføre. En jobb på sykehjem og en jobb på sykehus kan ifølge respondentene være svært ulike, og ulike avdelinger kan også innebære store variasjoner. Studentene fremhever at sykepleiere kan arbeide i svært ulike roller og inneha ulike funksjoner – deriblant inneha lederstillinger. Spekteret av jobbmuligheter som sykepleieryrket tilbyr synes å være attraktivt for studentene, og det er noe mange trekker frem, slik som denne studenten:

For det første er det veldig lett å få jobb! Jeg kan få mange forskjellige jobber. Mange felt jeg kan gå inn i. Det er nesten vanskelig å velge!

I tillegg setter mange pris på utviklingsmuligheter og muligheten til å videreutdanne seg. Studentene oppgir at det finnes en rekke etter- og videreutdanninger som gjør at man kan innta nye roller og felt uten å forlate yrket. Sykepleieryrket beskrives av studentene som et yrke man kan ha hele livet, uten at det innebærer stagnasjon.

Fokuset på jobbsikkerhet og jobbmulighet er imidlertid også sammenvevd, og studentene vektlegger *både* jobbsikkerheten og de varierte jobbmulighetene yrket gir.

6.1.2 Ulike innganger til studiet

I dette kapitlet undersøker vi også hvordan de mannlige studentene endte opp med å søke seg til sykepleierstudiet. Hva gjorde at sykepleier fremstod som et aktuelt alternativ, og hvordan stiftet de bekjentskap med yrket? Vi belyser dermed delvis hvorfor gutter velger utdanning og yrke som de gjør, og vi ser også på hvilke råd og anbefalinger de har fått i prosessen.

Sykepleie – ikke et opplagt valg

Samtlige studenter beskriver valget om å studere sykepleie som et lite opplagt valg. Ingen av studentene hadde planlagt å studere sykepleie over lengre tid – særlig ikke mens de gikk på ungdomsskolen eller videregående skole – slik de oppfatter er tilfellet for flere av deres kvinnelige medstudenter. Et stort flertall av studentene sier faktisk at de *i hvert fall ikke* hadde noe ønske om å studere sykepleie på det tidspunktet.

Nær samtlige studenter har tatt andre studier, jobbet, hatt friår og/eller vært i militæret før de på et senere tidspunkt søkte sykepleiestudiet, og de var dermed et stykke ut i 20-årene da de startet. Mens noen har studert et par år før de startet på sykepleiestudiet, har andre fullført hele grader før de endret til sykepleie. Et par av respondentene er noe eldre (over 30 år) og har omskolert seg. Felles for samtlige studenter er dermed at de ikke startet på sykepleiestudiet direkte etter videregående, og at de var et stykke ut i 20-årene (minst) da de startet. Studentene beskriver den mannlige studentmassen ved deres studiested som *noe eldre* enn de kvinnelige medstudentene.

At studentene var noe eldre da de valgte å studere sykepleie samsvarer med forskning som viser at kjønnsutypiske utdannings- og yrkesvalg i større grad gjøres i høyere alder (Støren og Arnesen, 2003). Innen de kvinnedominerte helse- og omsorgsyrkene har andelen menn vært høyere blant eldre studenter (NOU 2012:15), og forskning peker på at det kreves en viss modenhet for å velge utradisjonelt.

At menn er eldre, og tar valget om å bli sykepleier senere, forklares også delvis av at jentene i større grad har sett for seg å bli sykepleiere i lengre tid, noe en av studentene reflekterte over:

Også er det den tanken... mange av jentene i klassen visste at de skulle bli sykepleiere fra de var barn, de rollene i samfunnet er damer som er sykepleiere, menn er leger og brannmenn og politi. De gutta som velger sykepleien, de tviler jeg har hatt lyst på det siden fjerde klasse på barneskolen (...) tilfeldigheter gjør at menn ender opp på studiet (...)

For de mannlige studentene som vi intervjuet, fremstod rett og slett ikke sykepleieryrket som et aktuelt eller naturlig valg for dem, og yrkene og oppfatningene som kommer frem i sitatet stemmer godt overens med funnene fra vår spørreundersøkelse.

Familie og venner i yrket

Flertallet av studentene vi har intervjuet forteller at de har familiemedlemmer og/eller venner som er sykepleiere eller studerer sykepleie. Å ha noen rundt seg som er sykepleier kan sies å ha hatt innflytelse på studentenes valg, slik en student forteller:

Jeg kom inn på tanken om sykepleie fordi jeg har en søster som gikk på sykepleie. Hun gikk videre på [X]-studier, men det var hun som introduserte meg for studiet.

Studentene forteller at de gjennom familiemedlemmer/venner som er sykepleiere har fått kjennskap til yrket og innsikt i arbeidsoppgavene som yrket medfører. Vi tolker det slik at å ha familiemedlemmer og venner som er sykepleiere har vært viktig for flere av de mannlige sykepleierstudentene for å bli introdusert for yrket, og for at sykepleie skulle fremstå som et alternativ de i det hele tatt vurderte. Ettersom de mannlige studentene ikke anså sykepleier som et alternativ, har det tilsynelatende vært av stor betydning av noen de kjente introduserte dem for yrket.

Flere av de mannlige studentene fikk dessuten positive tilbakemeldinger fra sine familiemedlemmer og venner som er sykepleiere om at de vil passe i yrket, da de vurderte å søke sykepleie. En student forteller følgende:

Faren min er sykepleier, og mange andre i slekta er det, og de anbefalte meg dette. Jeg hadde lyst til å prøve dette. Jeg kunne gi det en sjanse. Jeg studerte et år med XX først, men hadde sykepleie på førsteplass. Når jeg kom inn... Hvorfor ikke prøve det? Med litt mildt press fra familien ble det bra.

Oppmuntring fra familie og venner som er sykepleiere (om at man vil lykkes i yrket) kan antas å påvirke studentenes motivasjon for å gå inn i yrket og i hvilke yrker man vil passe inn og gjøre en god jobb, og kan dermed ses i lys av relative fortrinn (Reisen, Skorge og Uvaag, 2019).

Flere av studentene forteller at det var avgjørende for dem at de hadde en *mannlig* venn eller familiemedlem i yrket. På spørsmål om når han bestemte seg for å studere sykepleie svarer denne studenten følgende:

Det var litt sent i 20XX (...) Har en yngre bror som begynte på sykepleie høsten 20XX, skjønte at sykepleie gikk an å gå på. Som mann. Hadde også en kompis som skulle begynne å studere sykepleie, mann han og. Studerte sammen. Bodde i samme kollektivet da han begynte på sykepleien.

Dette kan tolkes som et uttrykk for betydningen av mannlige rollemodeller, og hvordan de spiller inn på unges utdannings- og yrkesvalg – og kanskje særlig idet kjønnsutradisjonelle valg fattes, ettersom terskelen for å forkaste utdanningsalternativer på grunnlag av kjønn er lavere for gutter, samt at menn som velger utradisjonelt

potensielt må forsvare og forklare sine valg i større grad enn kvinner (Støren Waagene, Arnesen og Hovdhaugen, 2010; Reisen og Brekke, 2013; Kilden, 2013). Å se at andre menn i sin egen omgangskrets har tatt et lignende utradisjonelle valg, kan bidra til å fremstille valget som mer akseptabelt, og har tilsynelatende vært av betydning for flere av studentene.

Erfaring fra helse- og omsorgssektoren

Flere av respondentene forteller at de hadde sommerjobber og deltidsjobber innen helse- og omsorgssektoren før de søkte seg til sykepleiestudiet, og at de først gjennom denne erfaringen fattet interesse for helse- og omsorgssektoren generelt, og sykepleieryrket spesielt. Samtlige studenter forteller, som nevnt, at de i utgangspunktet ikke hadde tenkt å utdanne seg til sykepleier, og flere var i gang med andre utdanninger og jobber. En av studentene forteller at han var i gang med en annen bachelorgrad og underveis fikk tilkallingsjobb i hjemmesykepleien:

Underveis fikk jeg tilkallingsjobb i hjemmesykepleien ... det førte til at jeg ble bitt av basillen ... Fant ut at jeg alltid har vært selvstendig og omsorgsfull.

Gjennom denne arbeidserfaringen ble han interessert i sykepleierfaget og bestemte seg for å starte på sykepleiestudiet. Andre forteller at de hadde skaffet seg (deltids)jobb innen helsesektoren gjennom familiemedlemmer i sektoren, og dette førte til at de utviklet en interesse for å utdanne seg til sykepleiere.

Militæret trekkes dessuten frem av noen som en sentral arena for å bli kjent med sykepleieryrket. Flere studenter forteller at de har vært utplassert i for eksempel saniteten i militæret, og stiftet bekjentskap med feltet der. Studentene opplevde at det så «tøft» ut, at sykepleierne så ut til å ha spennende arbeidsoppgaver, og de oppdaget at de selv hadde interesse for faget. En av studentene forteller dette om hvordan han kom inn på tanken om å studere sykepleier:

Det var når ... jeg jobbet i forsvaret. På redningshelikopter, Seaking [helikopter],... Det var stilig med sykepleierne, de fikk kule oppgaver – ble firt ned, hang i tauene, osv. Så snakket jeg med dem, og de fortalte at dette var veien inn - sykepleierstudiet. Den akuttmedisinske biten likte jeg ...

Studentenes opplevelser kan forstås som at unge menn må ha personlig erfaring fra helse- og omsorgssektoren for at sykepleie skal fremstå som et aktuelt alternativ for dem – de må introduseres for yrket. Gjennom den praktiske og nære erfaringen fra sektoren fikk flere av studentene interesse for faget. Først i dette møtet med sektoren så de yrkets/sektorens ulike arbeidsoppgaver, som de ikke hadde kjennskap til forut for deres eget møte med sektoren. Studentene som har stiftet bekjentskap med yrket i militæret, har dessuten sett nye «tøffe» og actionfylte sider ved sykepleieryrket, som de har fattet interesse for. Dette kan tolkes som at de så yrket i et nytt lys, og gjerne i mer overensstemmelse med tradisjonelle maskuline idealer og maskulinitet – en maskulin inngang til feltet.

Betydningen av egen erfaring er i overensstemmelse med funn fra annen forskning. Studien om rekruttering av menn til grunnskolelærerutdanningen peker på at en medvirkende faktor for å velge denne utdanningen, er nettopp egen erfaring med å jobbe med barn (Myklebust et al. 2019). Der blir det dessuten pekt på at ettersom jenter oftere har erfaring med å jobbe med barn – eksempelvis gjennom deltidsjobber – vil de i større grad enn gutter vurdere læreryrket. Vi anser det ikke som utenkelig at lignende tendenser gjør seg gjeldende innen helse- og omsorgssektoren.

Karriereveiledning

Vi har spurt alle respondentene om de fikk informasjon og/eller veiledning knyttet til studievalg på ungdomsskole og videregående skole, om de har snakket med karriereveileder, og om de fikk presentert helsefaglige utdanninger som et alternativ. Slik har vi ønsket å se om de mannlige sykepleierstudentene har blitt oppfordret til å velge utradisjonelt, og om rådgivning fra karriereveiledere har bidratt til at de har valgt sykepleierstudiet.

De fleste studentene forteller at de ikke snakket, eller ikke kan huske å ha snakket, med karriereveileder. Kun et par av studentene forteller at de snakket med karriereveileder, men at helsefag ikke var et tema. Felles for alle studentene vi har snakket med er at informasjon/veiledning fra karriereveilederne ikke oppfattes som å ha hatt betydning for deres studie- og yrkesvalg – enten fordi de ikke har mottatt veiledning, eller fordi helse- og omsorgssektoren ikke ble nevnt. En student forteller følgende om hans oppfatning av karriereveiledningen i skolen:

Det er kanskje den som jobber mest mot at menn søker sykepleie! Det er aldri tema! På ungdomsskolen: «hva ønsker du å gjøre?» Da er det nok veldig få som foreslår helserelaterte utdanninger til menn, til gutter. Og det tror jeg kanskje kan skyldes at rådgiverne ... at de faktisk ikke vet nok om hva som er viktig i yrket.

Studenten oppfatter karriereveiledningen nærmest som et *hinder* for rekruttering av menn til sykepleie, og at det skyldes manglende kunnskap om sektoren og yrket blant karriereveilederne, og kanskje også manglende bevissthet rundt kjønnsutypiske utdanningsvalg. Det bør for øvrig tas i betraktning at det kan ha skjedd endringer i karriereveiledningstilbudet og fokuset på utradisjonelle utdanningsvalg siden studentene vi har intervjuet gikk på skole. For eksempel tyder lærerplanen i faget utdanningsvalg på et større fokus på kjønn enn tidligere (Utdanningsdirektoratet 2019b).¹⁸ Det kan også tenkes at respondentene har glemt (noe av) rådgivningen de har fått.

6.2 Barrierer for å velge sykepleierstudiet/barrierer og reaksjoner på studievalg

Ettersom svært få menn velger sykepleierstudiet- og yrket, ønsket vi å undersøke *hva* som forårsaker dette. For å undersøke dette nærmere har vi spurt studentene om noe talte *imot* å velge sykepleierstudiet, og om det er faktorer de mener kan utgjøre barrierer for andre menn til å velge sykepleierstudiet- og yrket. Vi har også spurt studentene om hvilke reaksjoner de har fått på studievalget.

Lønn, status og arbeidstid/forhold

Blant studentene finner vi et noe ambivalent forhold til lønnen som venter dem i sykepleieryrket. Noen studenter opplever lønnen som helt *grei*, mens andre opplever lønnen som svært lav. Yrkets status og lønn blir nevnt av flere studenter som potensielle barrierer, som denne studenten forteller:

Mm. Jaa.. tror det er litt sånn. Litt blandet.. dette med status og sånn. Synet på det. Det har jeg inntrykk av er veldig individuelt. For i min krets jeg omgir meg med, er de veldig positiv til yrket og at det er bra og sånn. Men tror det er mange som heller vil bli ingeniør og høytstående yrker (...) Sikkert tenkt på det, uten at det har hatt noe påvirkning av særlig grad, men det er nå der. Lønn. Kanskje den

¹⁸ Dog er det vanskelig å si noe om hvordan undervisningen utspiller seg i praksis.

største faktoren. Hvis det skulle vært noe som hadde hindret meg i å velge retningen, så hadde det vært lønn.

Studentene vi har intervjuet har dermed valgt sykepleie av andre årsaker enn lønn og status – og for noens vedkommende kan man si *på tross av* forhold som oppfatninger om lønn, status og arbeidstid. Den allerede nevnte studien om rekruttering av menn til læreryrket finner også at lønn og stauts utgjør barrierer for å rekruttere menn til lærerutdanningen (Myklebust et al., 2019). Menn vil dessuten ha mer å tjene på å fortsette å ta tradisjonelle utdannings- og yrkesvalg, heller enn å velge for eksempel sykepleieryrket (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019). Tiltak for å få menn til å ta utradisjonelle utdannings- og yrkesvalg, deriblant velge sykepleierstudiet, kan i så måte tenkes å måtte adressere strukturelle betingelser som lønn, status og arbeidsforhold – noe det har blitt argumentert for fra ulike hold (NOU 2019:19).

Manglende kjennskap til sykepleieryrket

Som nevnt hadde ingen av studentene vi har intervjuet planlagt i lengre tid å studere sykepleie. At sykepleie ikke fremstod som et aktuelt yrkesvalg tidligere skyldes ifølge studentene i stor grad manglende informasjon om, og kjennskap til, yrket.

Nær samtlige av de mannlige studentene vi har intervjuet forteller at de ikke kjente til de konkrete arbeidsoppgavene en sykepleier har, spekteret av ulike jobbmuligheter som eksisterer innad i yrket, samt de ulike spesialiseringer og videre- og etterutdanninger man kan ta, da de selv gikk på ungdomsskole og videregående skole. Studentene tror at manglende kjennskap til yrket og informasjon om hva sykepleieryrket innebærer, også gjør seg gjeldende for andre gutter og unge menn, og slik utgjør en medvirkende årsak til hvorfor menn i liten grad trekkes mot yrket.

Svært mange av studentene påpekte også at manglende informasjon skaper misoppfatninger, fordommer og stereotyper om yrket, for eksempel at det er et typisk kvinneyrke og at det utelukkende består av stell- og omsorgsarbeid. En student omtaler dette:

Jobben innebærer kanskje 10 prosent stell, men det utgjør 90 prosent av det som folk har hørt om.

Studentene påpeker at slike stereotyper kan bidra til at færre menn velger seg til yrket. Svært mange studenter peker på at stell- og omsorgsdelen av yrket kan utgjøre en terskel i seg selv. Det er først på bakgrunn av studentenes egne erfaringer fra helse- og omsorgssektoren og møtet med sykepleieryrket, at de ser hvordan slike oppfatninger skiller seg fra hvordan de opplever at yrket *faktisk* er. Studentene opplever yrket som et tøft og utførende yrke med mye ansvar og mange muligheter. De opplever dessuten at medisinske aspekt og faglige kunnskaper er mer sentralt i yrket enn det som er tilfelle i «den gjengse oppfatning» av yrket.

Fordommer og forventninger

Studentene mener at fordommer og forventninger kan utgjøre en barriere for å få unge menn til å gå inn i sykepleieryrket. Fordommene går – som vi har sett – i ut på at yrket består av stell- og omsorgsarbeid og at yrket er et kvinneyrke. Dette stemmer i stor grad overens med svarene fra spørreundersøkelsen blant elever. Ifølge studentene kan frykten for slike fordommer – og reaksjonene ved å bryte disse – utgjøre barrierer.

Et par av studentene forteller at deres egne eller andres fordommer om sykepleieryrket var noe de tenkte på da de vurderte studiet. Å velge sykepleierstudiet blir av en student beskrevet som kontroversielt. På spørsmål om hvorfor han beskriver det som kontroversielt, svarer han:

Det var før jeg begynte å jobbe i hjemmesykepleie, og sykepleie ble naturlig. Jeg tenkte på at, det er ikke mannsdominert, hvordan det skulle gå (...) Før jeg fikk noe erfaring, tenkte jeg på om det kom til å bli satt litt, litt skille mellom hvem som kunne utøve best omsorg [menn - kvinner]. Dette var før jeg beveget meg inn i yrket.

En annen student knytter fordommene han kjente på eksplisitt opp mot kjønn og forventninger til kjønn (og sykepleiere) og forteller følgende når han blir spurt om det var noe som talte imot å velge sykepleierstudiet:

Ja, det var alle mine egne fordommer (...) Fordommer mot de gamle kjønnsstereotypene rundt det å være mann i helse og omsorgssektoren. Det var et yrke som ikke passet for meg (...) Når jeg vokste opp var sykepleier en ekstremt feminin tittel, for å kunne fylle det yrket måtte man være en veldig vakker feminin jente, det var nok noe jeg har tenkte fra jeg var barn. Sykepleiere var snille og trøstet veldig, og var veldig tålmodige.

Det kontroversielle ved å velge sykepleie oppleves som å entre et nytt territorium, som attpåtil er kvinnedominert og av noen oppfattes som et yrke kvinner er bedre egnet til. Vurderinger rundt egen tilstrekkelighet spiller inn. I tillegg uttrykkes forventninger til sykepleiere som henger sammen med kjønnsstereotyper og tradisjonelle forventninger til kjønn. Sykepleierollen assosieres med kvinner og feminitet. Ettersom slike fordommer og stereotyper står i et motsetningsforhold til (tradisjonelle) maskuline idealer, kan det gjøre det utfordrende for menn å skulle entre yrket. Dette beskrives også i forskningen til Bakken (2001 og 2004), og Eriksson (2002). Bakken (2004) beskriver hvordan det å velge seg til sykepleieryrket kan oppleves som utfordrende, og at man på en og samme tid utfordrer seg selv og sykepleieryrket. En mannlig sykepleierstudent utfordrer seg selv og maskuline idealer, samtidig som han også utfordrer sykepleieryrket og oppfatningene knyttet til det, med «de dypt lagrede mentale forestillingene som binder faget til det kvinnelige på en så selvfølgelig måte» (Bakken, 2004, s. 13). Valget av sykepleierstudiet kan dermed også ses i lys av akseptable alternativer (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019).

Reaksjoner på studievalget

Til tross for at noen studenter kjente på fordommer, forteller nær samtlige av studentene at de stort sett, eller utelukkende, har fått positive reaksjoner på sitt studievalg. Positive tilbakemeldinger på studievalget knyttes i stor grad til at familie og venner oppfatter at de vil passe i yrket. Som en av respondentene forteller:

Det var veldig positive reaksjoner. Fordi jeg hadde personligheten, det var veldig mange som sa at jeg hadde riktig personlighet og innstilling, og som mente det ville passe perfekt - det å jobbe med mennesker.

Svært mange studenter oppgir dessuten at de har mottatt særlig positive reaksjoner på at de som *menn* har valgt sykepleierstudiet ettersom de opplever at det er ønskelig å få flere menn i yret, slik en student forteller:

Det er utelukkende positivt. Og det er noe jeg får fra alle som hører at jeg studerer sykepleie. At det er veldig bra og vi trenger flere menn i yrket.

Studentene har fått tilbakemeldinger om at deres studievalg vil gjøre dem svært attraktive på arbeidsmarkedet. Noen forteller endog at deres familiemedlemmer ble glade for at de valgte sykepleie fremfor andre alternativer, ettersom sykepleieryrket ble assosiert med bedre jobbmuligheter. Studentenes kjønnsutradisjonelle studievalg ble slik mottatt med positive reaksjoner, og ses i lys av potensielle fortrinn på arbeidsmarkedet.

Et par av studentene forteller imidlertid at de også har opplevd mindre positive reaksjoner på studievalget, som denne studenten:

I det nærmiljøet der jeg var... så har jeg bare møtt støtte, og det har ikke blitt sett på som noe negativt i den henseende. Det er jo en del maskuline verdier i enkelte guttemiljøer, der man kanskje ikke møter forståelse, men jeg husker spesielt dette med «drittarbeid»-delen av jobben. Det var det mange som reagerte på. Men det er lett å få det ned på jorda igjen. Hvor liten del det er, og at det er profesjonelt, og viktig del av det faglige – oppfølging og sykdomsforløp.

Selv om ingen av studentene har opplevd press fra familie og venner, hverken om å gå inn i sykepleieryrket eller i andre yrker (kun oppmuntring), ei heller har opplevd negative reaksjoner i stor grad, påpeker studentene at fordommer og forventninger kan påvirke andre studenter, og potensielt forhindre at flere menn studerer sykepleie og entrer helse- og omsorgssektoren. Studentene mener at holdninger og oppfatninger som sirkulerer i samfunnet er av stor betydning. I tillegg fremhever noen at forventninger og press fra vennegjengen kan være av stor betydning for utdanningsvalg – særlig i alderen hvor utdannings- og yrkesvalg tas. Dette er altså i strid med karriereveiledernes oppfatninger om at venner har lite betydning for studievalg, sammenlignet med familien.

Sykepleier - et kvinneyrke?

Det store flertallet av studentene vi har intervjuet opplever at sykepleie oppfattes som et kvinneyrke (generelt blant befolkningen), og at dette kan forklare hvorfor få menn ønsker seg til sektoren. Studentene bruker selv begreper som «kvinneyrke» når de forteller om hvorfor ikke flere menn er i yrket. Studentene forteller at sykepleie derav ikke oppfattes som et reelt alternativ for unge menn og at andre yrker – slik som ingeniør, advokat og politi – fremstår som mer naturlige alternativer. Som en av studentene fortalte da han ble spurt om hvorfor ikke flere menn studerer sykepleie:

Det tror jeg vel har med at det er ansett som et kvinnelig yrke. Folk tenker ikke på at det er en mulighet. Det er så mye som kommer før helsefagene. Når man bare tenker seg om hva man vil bli, så dukker det ikke opp.

At sykepleie oppfattes som et kvinneyrke, knyttes gjerne til arbeidsoppgavene som assosieres med yrket, samt egenskaper som gjerne forbindes med en sykepleier – egenskaper som fremstår som mer nærliggende for kvinner. Omsorg trekkes frem som en egenskap som det forventes at kvinner besitter i større grad enn menn. Flere studenter påpeker at menn i mindre grad ser på seg selv som omsorgspersoner, og at dette kan bidra til at de i mindre grad søker seg til sektoren. En student uttrykte følgende:

Nei, det er vel grunnet flere ting det, i forhold til at den omsorgsrollen og en del av arbeidsoppgavene som er knyttet opp mot det å være sykepleier, er en morsrolle. Det å stelle og skifte på barn og ... det er liksom, vi gjør jo det vi og, men det er vel kanskje ikke primært det vi forbinder med mannen da.

Noen studenter oppfatter tilsynelatende at egenskaper som omsorg ligger mer naturlig for kvinner og at det endog kan oppleves utfordrende for menn å skulle utøve slike oppgaver. Andre studenter virker å mene at dette ikke er tilfelle, og at menn like godt som kvinner kunne utøve omsorg – og kanskje på andre måter enn kvinner, en slags *maskulin omsorg*. En av studentene understreker at han tror flere menn kunne passet i en slik rolle:

De [menn] ser ikke på seg selv som en som kunne hatt en sånn rolle, selv om jeg tror det er mange som kunne gjort en utrolig god jobb om de hadde turt å gå den veien.

Et par av studentene oppgir dessuten at mannlige sykepleiere oppfattes som feminine og potensielt homofile. Denne type problematikk diskuteres også av andre som har skrevet om mannlige sykepleiere, som Eriksson (2002) og Harding (2007). Slik kan yrket fremstå som mindre attraktiv for menn, ettersom de ikke ønsker seg til et yrke som går på bekostning av deres maskulinitet.

6.3 Studentenes møte med et kvinnedominert studium

Skal man øke rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren må man i tillegg til å få menn til å søke helsefag også sørge for at de *fullfører* utdanningene. Forskning viser dessuten at kjønnsminoriteten innen en studie- og utdanningsretning har høyere frafall, samt at gutter på helse- og oppvekstfag har høyere sannsynlighet for frafall enn jentene (innen videregående opplæring) (Myklebust et al., 2019; Mathiesen, Buland og Bungum, 2010; NOU 2012:15).

I denne delen vil vi redegjøre for hvordan de mannlige sykepleierstudentene opplever studiehverdagen sin som mannlig student ved et kvinnedominert studium, for å undersøke om det er potensielle barrierer for å fullføre studiet, og som dermed også kan påvirke rekrutteringen av menn til sektoren.

6.3.1 Kjønnsegregering og samspill på studiet

Flere av studentene forteller at de ikke legger merke til kjønnsforskjellene/kjønnsubalansen på studiet i stor grad. De forteller at de omgir seg både med mannlige og kvinnelige medstudenter, og noen forteller også at de samarbeider mest med de kvinnelige medstudentene:

Er sammen på link linje som med alle, ingen forskjell (...) hadde sett for meg at man kjenner alle gutter på studiet fordi det er så få, men det er absolutt ikke sant.

En stor andel studenter var klar over at studiet ville bli kvinnedominert, siden de hadde erfaringer fra helse- og omsorgssektoren. Noen forteller dessuten av de har blitt vant til kvinnedominansen ved studiet og ikke opplever det som problematisk.

Nei det merker jeg ikke så mye til som jeg trodde jeg skulle. Det er klart, når man tenker over det, så kan man plutselig tenke over at «ja, i dag var det 10 jenter og meg». Plutselig er det en arbeidsdag med 15 kvinnelige sykepleiere og meg som mann.

Noen av studentene forteller imidlertid at kjønnsubalansen ved studiet preger dem i deres studiehverdag. Flere av de mannlige studentene opplever at det er vanskelig å få kontakt med de kvinnelige studentene, samt få innpass i deres «klikker». Studentene som dette gjelder forteller at det oppleves utfordrende å inkluderes og noen opplever å føle seg alene, slik som denne studenten forteller:

Man får ingen fordeler, blir ikke inkludert på samme måte som i andre studier. Det er vanskeligere å få kontakter – vanskeligere å føle seg tilpass på studiet generelt.

Dette kan tolkes som at det kan gå på bekostning av mannlige studenters tilhørighet å være i et klart mindretall på studiet. Det kan tilsynelatende være vanskelig for noen å finne sin plass og rolle på studiet som mann. Studentene tror at følelsen av å ikke bli inkludert kan være en årsak til at mannlige studenter dropper ut av studiet.

Blant studentene som føler seg lite inkludert på studiet, utgjør deres øvrige mannlige medstudenter – guttegjengingen – en viktig rolle. Samholdet og samspillet mellom de

mannlige studentene fremheves som svært betydningsfullt, slik denne studenten fremhever

Jeg er ikke en del av den, men de fleste mannfolka er sammen i en gruppe og henger sammen mye, finner på ting hele tiden. Men det er nok også en grunn til at vi har holdt på mannfolka, at de ikke dropper ut, fordi at vi har denne «gutteklubben». Tror kanskje det er en grunn til at de ikke dropper ut. Støtter nok hverandre godt opp.

De fleste studentene som forteller at de i størst grad omgir seg med sine mannlige medstudenter, beskriver et godt sosialt miljø mellom de mannlige studentene. Det er med andre ord delte oppfatninger både om betydningen av mannlige studiemiljøet, og hvor ønskelig det er aktivt samle gutter i studiegrupper, o.l. Noen anser dette som hensiktsmessig og viktig, mens andre opplever det som kunstig, påtvunget, og også lite viktig.

Kvinnedominansen som noen av studentene bemerker, kommer til syne gjennom ulike holdninger, interesser og væremåter blant de mannlige og kvinnelige sykepleierstudentene, som ifølge noen av studentene gjør det vanskelig å få kontakt på tvers av kjønn. Studentene forteller at de mannlige studentene for eksempel er vant til direkte kommunikasjon – noe de ikke opplever er populært blant de kvinnelige studentene. Flere av de mannlige studentene opplever dessuten studiemiljøet som «sladrete» og preget av negative holdninger og baksnakking. En student beskriver det på følgende måte å være mann på sykepleierstudiet:

Tidvis kanskje litt krevende (...) nå er jo jeg en kar som egentlig anser meg selv som en ganske maskulin type, og det er ikke akkurat de verdiene som er mest fremtredende i dette miljøet. Så det er veldig spesielt sånn sett på et sosialt nivå å skulle adaptere seg det nye miljøet.

Slike forskjeller gjør det tilsynelatende utfordrende å finne seg til rette i et kvinnedominert studiemiljø for en del av studentene.

En del av studentene merker også at ulike interesser og holdninger mellom kvinner og menn påvirker deres mulighet for å få kontakt med sine kollegaer når de er i praksis. Her bør det imidlertid presiseres at studentene har ulike erfaringer, og at det gjerne henger sammen med hvor de er utplassert i praksis, hvor avdelinger og institusjoner har ulik andel mannlige sykepleiere. En av studentene beskriver erfaringen med praksis på følgende måte:

Det jeg derimot merker, det er når jeg kommer i praksis. Jeg føler meg ofte tilsidesatt i det sosiale, samtaler osv. Det handler liksom ikke om ting som jeg føler jeg kan delta i. Mye barn, sminke og slikt. Det høres kanskje sjåvinistisk ut, men det er slik det er!

Flere studenter oppfatter at kvinnene på praksisplasser utelukkende snakker om «dameting» – som en student omtalte det som. Dette gjør det tilsynelatende vanskelig for de mannlige studentene å etablere gode relasjoner på praksisplassen. Noen studenter forteller at de har latt som om de er interessert i disse tingene for å ha et grunnlag for å skape relasjoner med sine kvinnelige kollegaer. Motsatt opplever de ikke at deres kvinnelige kollegaer uttrykker entusiasme over mennenes interesser. Studentene opplever at det kun er fra mennenes side at en innsats for adaptasjon finner sted. Noen uttrykker at dette kan gå på bekostning av deres identitet.

Vi finner at noen studenter opplever at kvinnedominansen på studiet og på arbeidsplassen kan være utfordrende, og at det kan gjøre at de ikke føler seg inkludert på studiet. Også de mannlige studentene som forteller at de selv ikke opplever det

problematisk å være mannlig student på et kvinnedominert studium, understreker at det kan oppleves utfordrende for noen – og kanskje særlig de yngre studentene som kan være mer usikre på seg selv. Selv om vi har intervjuet et betydelig antall mannlige studenter er det grunn til å påpeke at vi ikke har et grunnlag for å generalisere disse funnene til samtlige studie- og arbeidsplasser. Det fremstår imidlertid som viktig å fremskaffe mer kunnskap om hvordan studie- og arbeidsmiljø påvirker menn som er i klart mindretall.

6.3.2 Kvinnelige forelesere og kjønnen pensum

Studentene forteller at de i all hovedsak har kvinnelige forelesere, og studielederne pekte også på at pensum er kjønnen, i den forstand at sykepleiere som oftest er *hun*, mens pasienten og legen er *han*. Det store flertallet av studentene oppfatter ikke dette som et stort problem, og flere presiserer at foreleserne er faglig dyktige. Selv om flere av studentene oppgir at det ikke oppleves problematisk for dem å hovedsakelig ha kvinnelige forelesere, understreker de at andre – særlig yngre mannlige studenter – kan oppleve dette som utfordrende og potensielt fremmedgjørende.

Studentene forteller at de ved noen anledninger har hatt mannlige (gjeste)forelesere. Noe som imidlertid går igjen, er at de mannlige gjesteforeleserne ofte er leger og spesialister – altså ikke *sykepleiere*. Kun et fåtall av studentene har hatt mannlige sykepleiere som forelesere.

Å ha mannlige foreleser fremstår som viktig for de mannlige studentene. Studentene forteller at det kan være lettere å relatere seg til dem, og at de mannlige foreleserne har en annen måte å lære bort på. De oppleves for eksempel som noe mer direkte i sin tilnæringsmåte. Kanskje viktigst av alt fremstår de mannlige foreleserne som sterke og dyktige mannlige rollemodeller. Noen studenter fremhever at mannlige forelesere kan bidra til å øke motivasjonen blant de mannlige studentene, ettersom de da får noen å se opp til. Å ha mannlige forelesere og gode mannlige rollemodeller, kan dessuten bidra til å skape bedre tilhørighet.

Men vi har i sykdomslære hatt gjesteforelesere ... nå nylig en kar som er akutt sykepleier. Spannende. Da tror jeg gutta satt og tenkte «fy faen så kult», for man stråler ... Det ser litt tøft ut.

En rekke av studentene vi har intervjuet forteller at de gjerne skulle hatt flere mannlige forelesere, i tillegg til flere mannlige veiledere, rådgivere og flere menn ved praksisstedene deres.

Flere av studentene vi har intervjuet forteller at pensum er kjønnen; pensum er skrevet fra et kvinnelig perspektiv, av kvinnelige forfattere, sykepleierhistorien omhandler kvinner og sykepleieren omtales som *sykepleiersken* og *hun*. Det fremheves dessuten at legen i pensumbøkene omtales som *han*. Dette er i tråd med det vi fant i intervjuene med studieledere.

Det store flertallet av studentene vi har intervjuet opplever ikke et kjønnen pensum som et stort problem. Blant de fleste fremstår det nærmest som en selvfølge, og som noe de har blitt vant til å forholde seg til. Noen fremhever dessuten at pensum er skrevet fra et faglig perspektiv, og dermed på nøytral basis.

Imidlertid har det store flertallet av studentene bemerket at pensum er kjønnen, selv om de ikke oppgir å føle seg brydd av dette. Noen forteller at de hadde forestilt seg at pensum skulle være kjønnsnøytralt, som de ikke opplever at det er. Studentene fremhever imidlertid at et kjønnen pensum kan oppleves problematisk for *andre* mannlige studenter.

6.4 Tiltak for å få flere mannlige sykepleierstudenter

I denne delen beskriver vi hvilke tiltak studentene mener kan få flere menn til sykepleierstudiet – og yrket. Vi fokuserer både på tiltak som allerede er iverksatt og som studentene har kjennskap til – og vi har spurt studentene om hvilke andre tiltak de mener kan være hensiktsmessige for å rekruttere menn til sykepleierstudiet- og yrket.

I intervjuene har vi hatt en åpen tilnærming til tiltak for å rekruttere menn til helse- og omsorgssektoren, men også til sykepleierstudiet mer spesielt; Vi har spurt studentene om de kjenner til tiltak og/eller rekrutteringskampanjer som benyttes for å rekruttere menn, men vi har ikke lagt føringer på hvilke tiltak/rekrutteringskampanjer dette skulle være, ei heller hvilke nivåer/institusjoner de skulle rette seg mot. På denne måten ønsket vi å fange opp tiltak og kampanjer rettet mot elever i videregående skole, rekruttering av menn til helsefaglige utdanninger – samt rekrutteringstiltak og kampanjer for å få menn inn i sykepleieryrket og helse- og omsorgssektoren.

6.4.1 Hvilke initiativer og tiltak for å øke rekrutteringen av menn kjenner studentene til?

Nær samtlige studenter forteller at de ikke opplevde at tiltak eller kampanjer ble rettet mot dem som elever i videregående opplæring. Som vi har redegjort for tidligere forteller flere studenter at helse- og omsorgssektoren aldri ble løftet frem som et alternativ av rådgiverne innen videregående opplæring. Studentene peker dermed på at det mangler tiltak for å rekruttere menn til sektoren blant elever i videregående opplæring.

Tiltak som gjennomføres ved utdanningsinstitusjonene

De fleste studentene forteller at de i liten grad opplever at utdanningsinstitusjonene de er tilknyttet iverksetter spesielle tiltak for å rekruttere mannlige studenter. Noen studenter er kjent med rekrutteringstiltak ved andre utdanningsinstitusjoner, for eksempel guttedager, men presiserer at de ikke kjenner til lignende tiltak ved deres utdanningsinstitusjon.

De fleste studenter opplever at rekrutteringen til sykepleierstudiet ikke har fokus på kjønn. Noen studenter peker på at manglende kjønnsfokus i rekrutteringsprosessen kan skyldes at sykepleie er et populært studium som har svært mange søkere. Dermed har ikke utdanningsinstitusjonene behov for å øke innsatsen hva gjelder rekruttering, ettersom de har en svært stor studentmasse. Flere av studentene uttrykker det samme som denne studenten:

Jeg har liksom ikke lagt merke til at det er noe særlig rekruttering, for det er jo et veldig populært studium. I fjor hadde de tusen på venteliste eller noe slikt (...) virker som man ikke skiller så mye på kjønn.

Noen studenter opplever imidlertid at deres utdanningsinstitusjon har iverksatt rekrutteringstiltak. Noen av studentene forteller for eksempel at mannlige studenter står på stand under karrieredager ved deres utdanningsinstitusjon, for å synliggjøre de mannlige studentene overfor nye potensielle studenter. Slike tiltak skal ifølge studentene minske terskelen for å gå inn i et svært kvinnedominert utdanningsløp. Noen studenter oppgir at de selv oppsøkte utdanningsinstitusjonen før de søkte seg til studiet, og at deres møte med mannlige studenter var av betydning for at de selv søkte på studiet:

Tror det hjalp at det var en mannlig student der, tror det var planlagt fra skolens side (...) Jeg dro alene, og det at du får en som er i din situasjon, viser at du nok har litt feil inntrykk av det yrket.

Noen studenter forteller at deres utdanningsinstitusjon arrangerer *gutedager* for elever på videregående skole. Her inviteres (mannlige) skoleelever til utdanningsinstitusjonen et par dager, hvor de får innsikt i studiet og studiemiljøet – og hvor de introduseres for mannlige studenter og rollemodeller på studiet. Noen studenter forteller dessuten at utdanningsinstitusjonen deres holder foredrag/kurs for rådgivere på videregående skole, med fokus på hvordan man kan rekruttere gutter til helse- og omsorgssektoren. Studentene forteller at mannlige studenter fra studiet inviteres til å presentere for rådgiverne hvordan man bør gå frem for å rekruttere menn til sektoren og hva de som mannlige studenter setter pris på i studiet. Det fokuseres dessuten på hvordan institusjonene driver rekruttering, slik at rådgiverne får innblikk i deres arbeid.

Noen studenter opplever dessuten at deres utdanningsinstitusjoner har annonser og videoer på Facebook og andre sosiale medier for å rekruttere menn til studiet.

Det bør imidlertid presiseres at noen studenter uttrykker en viss skepsis mot å tillegge kjønn et *for* stort fokus i rekrutteringsprosessen. Ifølge disse studentene, som riktignok utgjør et fåtall av studentene som har blitt intervjuet, kan en potensiell fare ved å fokusere på kjønn i rekrutteringsprosessen være at man fremstiller studiet på måter som anses stereotypiske, eksempelvis ved at man – for å gjøre studiet attraktivt for menn – i *for stor grad* fremhever den actionfylte delen av yrket. Studentene presiserer at selv om dette vil kunne appellere til noen menn, vil det ikke nødvendigvis gjøre studiet mer attraktivt for alle menn.

Jeg tror det er litt skummelt å drive på en sånn måte og, men kunne reklamert for studiet mer med den actionfylte biten.. de fleste menn vil kanskje jobbe mer innen akuttmottak/ambulanse. Kunne sikkert rekruttert folk via det. Men skal også være forsiktig med det, for det er også mange menn som ønsker å jobbe på sykehjem, men den omsorgsbiten. Ved å skape holdning om at mannlige studenter skal kun dure på og ikke ha omsorg for andre undergraves omsorgsbiten.

Øvrige tiltak

De fleste studentene sier at de i størst grad kjenner til rekrutteringskampanjer- og verktøy som ikke er iverksatt fra utdanningsinstitusjonens side, men av andre aktører. Svært mange av studentene kjenner eksempelvis til Facebook-kampanjen *Mann kan bli sykepleier*, hvor mannlige sykepleiere forteller om seg selv og sin hverdag som sykepleier. Tiltaket skal synliggjøre mennene i yrket, og behovet for menn i sektoren. Flere av studentene oppgir at slike kampanjer kan ha positiv effekt for å få menn til sykepleieryrket ettersom den synliggjør mennene innen yrket, samt at mennene som jobber i yrket er svært forskjellige.

Mann kan bli sykepleier setter tøffe eksempler. Viser at man kan være maskulin i de uniformene.

Flere av studentene kjenner dessuten til kampanjen *Menn i helse*. Selv om de påpeker at denne kampanjen ikke retter seg mot yngre menn som skal ta et utdanningsvalg, men mot menn som ønsker å omskolere seg, understreker studentene at kampanjen er viktig for å rette fokus mot menn i helse- og omsorgssektoren, og at sektoren kan være et alternativ også for menn.

En gjennomgående tendens er imidlertid at studentene i liten grad har kjennskap til de ulike kampanjene og tiltakene som har som formål å rekruttere flere menn til helse- og omsorgssektoren. For øvrig oppfatter studentene at flere av tiltakene ikke retter seg mot elever i videregående skole som er i ferd med å ta sine utdanningsvalg. Våre respondenter etterlyser tiltak rettet mot gutter i ungdomsskolen og videregående skole.

6.4.2 Studentenes forslag til rekrutteringstiltak

Vi vil her presentere de mannlige sykepleierstudentenes forslag til rekrutteringstiltak som kan øke andelen menn innen sykepleierstudiet og yrket, og som kan bidra til å øke andelen menn i helse- og omsorgssektoren for øvrig.

Informere om sykepleieryrket og mulighetene det medfører/forkaste stereotypiene/heve kunnskapsnivået om sykepleieryrket

Studentene mener at det er svært viktig å informere om yrket, og formidle et korrekt og nyansert bilde av hva yrket innebærer. Å informere om yrket innebærer ifølge studentene å informere om hvilke (jobb)muligheter yrket medfører samt de ulike spesialiseringer/etterutdanninger man kan ta med sykepleie i bunn.

Studentene oppfatter dessuten at det er viktig å informere om alle de varierte arbeidsoppgavene som yrket innebærer. Studentene presiserer dessuten at for eksempel sykepleierstudiet er bredt, og består av både anatomi, biologi, realfag, samfunnsfag og psykologi – noe studentene mener bør formidles til unge menn, og potensielt vil kunne appellere til dem.

Studentene mener dessuten at det er viktig å informere om at menn er ettertraktet i yrket, samt at de stadig blir flere menn i sektoren for å rekruttere enda flere menn.

Rekruttering og informasjon gjennom (sosiale) medier

Kampanjer i sosial medier, slik som Facebook, fremmes som et godt tiltak for å gi et mer realistisk bilde av hva sykepleiere gjør. Flere av studentene oppfatter sosiale medier som den viktigste plattformen for å nå ut til unge med informasjon om yrket. Studentene ønsker at kampanjene formidler at stadig flere menn jobber i yrket, samt mangfoldet av mennene i yrket. I denne sammenheng trekkes kampanjen «Mann kan bli sykepleier» frem som et godt eksempel. Det påpekes at NSF og NSF student er viktige aktører i forbindelse med slike tiltak.

I tillegg til kampanjer i sosiale media, fremheves også TV-seriers potensiale for å bidra til økt rekruttering av menn til yrket. Flere studenter understreker for eksempel effekten av NRKs serie *113*, som synliggjorde arbeidshverdagen til ambulansepersonell. Studentene mener at slike serier kan bidra til at flere menn får øynene opp for sektoren.

Tidlig innsats: ungdomsskoler og videregående opplæring

Som et ledd i å gi korrekt og nyansert informasjon om helse- og omsorgssektoren generelt, og sykepleieryrket spesielt, peker flere av studentene på betydningen av at representanter fra helse- og omsorgssektoren – det være seg rollemodeller, men også utdanningsinstitusjoner eller arbeidsplasser – besøker ungdomsskoler og videregående skoler for å snakke med elevene som snart skal ta sine utdannings- og yrkesvalg. Studentene mener at det er svært viktig å gå tidlig inn i skolen for å informere om studiet og yrket, da dette kan bidra til å motvirke fordommer, kjønnsstereotyper og forventninger til kjønn blant elever på lavere trinn. Dette er av stor betydning siden de opplever at terskelen for å velge helse- og oppvekstfag på videregående skole blant menn er svært høy. Gjennom skolebesøk får man mulighet til å gi elevene et innblikk i hva man som sykepleier faktisk gjør, hvilke jobbmuligheter som foreligger og at det er behov for menn i helsesektoren. Studentene mener det er viktig at *mannlige* sykepleierstudenter/sykepleiere benyttes for å informere/rekruttere menn, og slik fremstår som gode rollemodeller.

Synliggjøre mennene i yrket/sektoren

Studentene mener at det er viktig at mennene på sykepleierutdanningen og i yrket synliggjøres, og at sykepleiere og sykepleierstudenter er synlige i rekrutteringsprosessen. At unge menn som skal ta sitt studievalg vet at de vil møte mannlige medstudenter og kollegaer, kan være av betydning for om menn «tør» å velge seg til studiet, i tillegg til at det gjør det mulig å se for seg at man vil trives der.

Høyere status og lønn

Til tross for at flere av studentene påpeker at det er et omfattende tiltak på et strukturelt nivå, fremheves høyere lønn som et tiltak som kan gjøre det mer attraktivt for menn (og kvinner) å gå til sykepleieryrket. Flere studenter påpeker at lønnen innen sykepleieryrket er betydelig lavere enn lønnen innen tradisjonelt mannsdominerte yrker, som for eksempel ingeniør. At lønnen er lavere enn i andre tradisjonelt mannsdominerte yrker, kan utgjøre en barriere som hindrer menn fra å gå inn i helse- og omsorgssektoren.

Noen studenter påpeker dessuten at fordommer mot sykepleieryrket henger sammen med at yrket anses som et lavtlønnsyrke. Flere studenter oppfatter det som viktig at sykepleieryrkets status heves for å gjøre yrket mer attraktivt for menn, og flere kobler dette til oppfattet lønnsnivå.

Kjønnsspoeng

Blant noen studenter fremheves kjønnsspoeng som et positivt tiltak som vil kunne bidra til at flere menn velger seg til sykepleieryrket. Kjønnsspoeng anses blant noen studenter som et godt insentiv, og kan dessuten være viktig ettersom snittet for å komme inn på sykepleierutdanningen har økt, og det er stor konkurranse om studieplassene. Respondentene oppfatter, i overensstemmelse med foreliggende forskning, at gutter i gjennomsnitt har dårligere karakterer enn jenter etter endt skolegang (NOU 2019:3; NOU 2019:19), og dermed stiller svakere i konkurransen om studieplasser enn jentene.

Noen studenter mener dessuten at innføring av kjønnsspoeng vil uttrykke et reelt ønske om å få menn inn på studiet fra institusjonens side. Kjønnsspoeng vil dermed kunne sende ut positive signaler for å rekruttere menn til sektoren.

Noen av studentene er imidlertid noe skeptiske til bruk av kjønnsspoeng. De ønsker ikke et studium hvor menn søker *kun* fordi det er lett å komme inn som mann, uten at de besitter faglig kompetanse eller motivasjon.

Å introduseres for yrket: hospitering og praksis

Flere av studentene oppgir selv at de måtte bli introdusert for yrket for å få øynene opp mulighetene som yrket medfører. Studentene oppfatter at omvisning og hospitering på sykehus for elever på ungdomsskole og videregående skole er et tiltak som kan øke andelen menn i helse- og omsorgssektoren.

Studentene presiserer at hospiteringen bør foregå på andre avdelinger/institusjoner enn på sykehjem og i hjemmetjeneste, for å synliggjøre andre aspektene ved yrket enn stell- og omsorgsarbeid. Studentene understreker at dette kan være et krevende tiltak å få til, men at det kan være effektivt for å få menn til å innse hva yrket går ut på, samt bekjempe fordommene og stereotypene knyttet til yrket og dets grad av omsorgsarbeid.

Kjønnsnøytrale titler

Noen studenter mener at titlene i sektoren i stor grad er/har vært kvinneorientert, slik som helsesøster (nylig endret til helsesykepleier) og jordmor. Blant noen oppleves dette som negativt, og som et aspekt som potensielt kan bidra til å holde menn unna helse-

og omsorgssektoren, ettersom det kan oppleves som fremmedgjørende for menn. Å innføre kjønnsnøytrale titler i sektoren, pekes på et tiltak som potensielt kan gjøre det lettere for menn å relatere seg til yrkene, og dermed velge disse yrkene.

Rekruttering gjennom forsvaret/militæret

Flere av studentene vi har intervjuet forteller at de selv fikk øynene opp for sykepleieryrket gjennom militæret. Noen studenter oppfatter at rekruttering til helsefaglige utdanninger, deriblant sykepleierutdanningen, gjennom militæret, kan være et hensiktsmessig tiltak.

6.5 Oppsummering

Hvorfor velger menn studier som de gjør

Vi redegjorde i den første delen av kapitlet for sykepleierstudenters motivasjon for å velge sykepleierstudiet, herunder hvilke faktorer som bidro til at de valgte studiet. Særlig faktorene personlige interesser, trekk ved yrket, et ønske om å gjøre noe for andre og jobbsikkerhet/jobbmuligheter fremsto som viktige for studentenes valg om å søke seg til sykepleierstudiet.

Videre finner vi at sykepleiestudiet i liten grad fremsto som et opplagt valg for studentene. De fleste har arbeidet og/eller studert andre fagretninger tidligere, de færreste hadde tenkt tanken om sykepleierstudiet da de gikk på videregående, og for dem som hadde vurdert sykepleie handlet det i stor grad om det var noe de *ikke* ville studere. De valgte likevel på et senere tidspunkt å søke seg til sykepleierstudiet og forteller om ulike innganger til studiet. Mange har familier/venner som jobber i helse- og omsorgssektoren og ble introdusert, og fattet interesse, for sykepleierstudiet på den måten. Noen hadde selv arbeidserfaring fra helse- og omsorgssektoren og erfarte at de trivdes med arbeid i sektoren. Studentene forteller at karriereveiledning i ungdomsskole og videregående ikke hadde betydning for at valgte å starte på sykepleiestudiet.

Videre har vi sett på «barrierer for å velge sykepleiestudiet». Analysen viser at sykepleierstudentene mener «lønn, status og arbeidstid/forhold» er faktorer som kan være barrierer, «manglende kjennskap til sykepleieryrket» i form av å ikke kjenne til hva yrket faktisk innebærer kan være en barriere. Majoriteten av studentene opplever at sykepleierstudiet oppfattes som et kvinneyrke, og mener det kan forklare hvorfor så få menn ønsker seg til sektoren og at mange ikke vurderer det som et reelt alternativ. Oppfattelsen av sykepleieryrket som et kvinneyrke knyttes til arbeidsoppgaver i yrket og egenskaper assosiert med sykepleiere – egenskaper som fremstår som mest nærliggende for kvinner.

Hvordan oppleves studiehverdagen/kvinnedominert studie

Det er ulike erfaringer med kjønnsbalansen på studiet, der noen forteller at de ikke legger merke til det og andre forteller at studiehverdagen i stor grad er preget av kjønnsubalanse. Det siste kommer blant annet til uttrykk ved at flere opplever det som utfordrende å bli inkludert i studiefellesskapet og at de i praksis kan oppleve å ha lite til felles med kolleger. Det er ulike meninger om betydninger av mannlig studentmiljø og hvor ønskelig det er å iverksette tiltak som for eksempel å aktivt samle gutter i studiegrupper o.l. Studentene forteller at majoriteten av forelesere på studiet er kvinner, og at de gjerne skulle hatt flere mannlige forelesere veiledere og rådgivere. De forteller blant annet at dette er viktig, da det kan være lettere for mannlige studenter å relatere seg til og identifisere seg med menn.

Tiltak

Avslutningsvis har vi sett på hvilke tiltak mannlige sykepleierstudenter mener kan være effektive for å rekruttere flere menn til sykepleiestudiet. Studentene mener tiltak knyttet til informasjon og markedsføring vil være helt sentralt, herunder å gi et korrekt og nyansert bilde av yrket. Dette kan innebære blant annet å informere om jobbmuligheter og spesialiseringer, samt informere om variasjonen av arbeidsoppgaver. Studentene mener videre at det vil være viktig med tidlig innsats/rette informasjonstiltak til ungdomsskoler og videregående skoler, samt synliggjøre mennene i sektoren. Flere peker også på at kampanjer i sosiale medier kan være virkningsfullt.

Videre mener flere at høyere lønn kan gjøre yrket med attraktivt. Kjønnspoeng blir trukket frem som et tiltak som kan bidra til at flere menn søker og kommer inn på studiet. Flere oppgir at de selv måtte bli introdusert for yrket og mener i den forbindelse at hospitering og praksis i for elever på ungdomsskole og videregående kan være effektivt. Noen peker på at sektoren har en del kvinneorienterte titler som kan virke fremmedgjørende for menn, og argumenterer for innføring av kjønnsnøytrale titler. I tillegg forteller flere at det er en del som får øynene opp for sykepleierstudiet gjennom militæret, og peker på dette som er god rekrutteringsarena.

7 Hva mener andre mannlige studenter?

Vi har også gjennomført en intervjuundersøkelse med mannlige studenter som ikke har valgt helsefag. Dette har vi gjort for å få mer kunnskap om hva som påvirker menn generelt når de velger studier, og hvordan de oppfatter helse- og omsorgssektoren. Vi har også intervjuet disse studentene om mulige tiltak for å øke rekrutteringen av menn til helse- og omsorgssektoren. Hvilke tiltak kunne for eksempel fått disse studentene til å velge annerledes? Deres svar kan gi innsikt i hvilke tiltak som kan være hensiktsmessige overfor gutter og menn generelt.

Vi gjennomførte gruppeintervjuer med mannlige studenter som har valgt studier innenfor store studieretninger, og har satt sammen 5 grupper med representanter for informatikk, lærerutdanning, humaniora, økonomi og administrasjon og samfunnsfag. Hver gruppe bestod av 3-6 studenter, hovedsakelig i 20-årene, og intervjuene er gjennomført på tre UH-institusjoner på Østlandet. Disse studentene kjente hverandre ikke fra før, og vi har gjennomført gruppeintervjuene som semi-strukturerte intervjuer der vi har lagt vekt på å fremme diskusjon og refleksjon rundt a) studie- og yrkesvalg, b) helse- og omsorgssektoren og c) hva de tenker om tiltak for å øke rekruttering av menn til sektoren.

Disse gruppeintervjuene lar oss belyse hvorfor gutter velger utdanning som de gjør, og spesielt hvordan dette valget oppleves i etterkant (problemstilling 1 a og b). Her vil også forventninger fra andre være tema, da vi anser det som sannsynlig at dette vil forstås og sees bedre når studentene har fått prosessen på avstand (problemstilling 4). Vi får også mer innsikt i hvordan helse- og omsorgssektoren oppfattes, og gruppeintervjuene er spesielt godt egnet til å få frem refleksjon og delte oppfatninger om sektoren (problemstilling 3). Vi spør også om hva slags informasjon de har fått i sin studievalsprosess (problemstilling 2). Vi får samlet sett mye informasjon som lar oss belyse og besvare hovedspørsmål 1 i utredningen: hvorfor så få menn velger seg til helse- og omsorgssektoren. I tillegg gir intervjuene et bredere grunnlag for å diskutere hvilke tiltak målgruppen selv oppfatter som relevante (problemstilling 5a).

7.1 Studie- og yrkesvalg

Først vil vi gå gjennom funnene knyttet til hvilke faktorer som påvirker gutter og menns studie- og yrkesvalg. Vi ser deretter på hvilke forventninger fra andre studentene har erfart, og deretter hvilke råd, anbefalinger og informasjon de har fått knyttet til studie- og yrkesvalg.

7.1.1 Faktorer av betydning for gutter og menns studie- og yrkesvalg

Når det gjelder eget studievalg er nærmest alle respondentene enige i at det er *interesse* som har vært avgjørende for dem, noe som også stemmer godt overens med svarene i spørreundersøkelsen til elever og intervjuene med de mannlige sykepleierstudentene. For eksempel trekker respondentene som studerer økonomi og administrasjon og regnskap og revisjon frem at de har en interesse for, og *liker* de underliggende ferdighetene som kreves i studiet og de yrkene de utdanner seg til. Flere er tydelige på at det er faget som er avgjørende. Dette kan også være interesser som har eksistert i lang tid, som for denne studenten på et humanistisk fag:

Visste veldig tydelig at det var det jeg ville ... Visste hvilken retning jeg ville. Visste hvilket mål jeg hadde.

Interesse oppfattes som delvis sammenfallende med personlig egnethet til visse yrker. Flere av lærerstudentene peker også på ønsket om å *jobbe med mennesker* som sentralt for deres valg.

En annen faktor som nevnes er innflytelse fra familie og omgivelser. Rollemodeller er viktige, sier én, som nå tar lærerutdanning, og peker til en morfar som selv var lektor. Noen forteller om yrker og valg som har blitt naturlige fordi de har hatt *forbilder hjemme*, som denne økonomistudenten:

For meg var det kanskje familiære årsaker - mor er regnskapsfører. Jeg jobbet litt med det, og var interessert i det, men trengte jo også utdanning i det.

En annen respondent, som tar en samfunnsvitenskapelig utdanning, forteller om samme type påvirkning, som i tillegg har blitt understøttet av at omgivelsene har kommunisert at respondenten i tillegg var *godt egnet* til yrket.

Alle har egentlig sagt at jeg god på samfunnsfag. Alle trodde jeg kom til å bli ambassadør. Så da er det bare å følge den veien. Og veldig mange i familien er i politikk, på stortinget, osv.

Faktorene som har vært av betydning for studentenes utdanningsvalg kan ses i lys av rasjonelle valg og relative fortrinn. Dette er i tråd med tidligere funn i vår utredning. Egenskapene studentene besitter, og yrkesområdene de vurderer at de vil kunne gjøre en god jobb i, er av betydning (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019). Også deres faglige og personlige interesser har vært av betydning for utdanningsvalget.

Når spørsmålene delvis dreies mot hvilke faktorer som er viktigst for gutters studie- og yrkesvalg *generelt*, blir mer pragmatiske forhold som *lønn* og *jobbsikkerhet* mer fremtredende:

Lønn. For de fleste tror jeg det, men kanskje mest blant gutter - stort fokus på lønn blant gutter. Og kanskje også lettere for oss å komme inn på studiene og yrkene der lønn er en viktig faktor.

Noen peker også på *status*. Media, mener de, har stor innvirkning på status og synlighet

Jeg tror man tar mye valg grunnet status. Personlige interesser er veldig integrert sammen med status. Man er ung, optimistisk, ambisiøs og vil frem i verden. Blir veldig viktig med sosial status. At man er garantert en bra jobb, høy inntekt.

Trygghet og forutsigbarhet fremmes som viktig, og jobbsikkerhet og jobbmuligheter nevnes av de fleste respondenter. Når vi går nærmere inn på dette blir det tydelig at det omfatter både a) at det er lett å få seg jobb med utdanningen og b) at utdanningene gir muligheter for forskjellige yrkesveier i etterkant.

I valget om å studere eller ikke, er jobbmuligheter og lønn viktig. Det er derfor man tar utdanning. Men i valget av hva man skal studere, så har jeg ikke tenkt på det nesten i det hele tatt

Veien blir til mens man går

Det er også verdt å merke seg hvor mange av respondentene som ikke har hatt noen langsiktige planer og ønsker fra ung alder. Dette er i tråd med det de mannlige sykepleierstudentene forteller, og gir da grunnlag for å sette spørsmålstegn ved om dette er *spesielt* for mannlige sykepleierstudenter eller ikke. Flere av respondentene uttrykker

at de begynte å studere fordi de var *lei* å jobbe med det de gjorde. Flere jobbet som ufaglærte, lærlinger, eller i butikker:

Jeg tar regnskap, for jeg var lei å jobbe på [butikkjede]. Jeg sjekket hva de hadde [av studier], og hva valgene var.

En annen har lignende bakgrunn:

Jeg begynner å bli gammel... Jeg har jobbet som ufaglært lenge først .. I butikk. Jeg valgte økonomi, for jeg likte økonomi og statistikk, da. Liker det tekniske, og å se hvordan ting henger sammen.

Noen har alltid visst at de skal studere, men et flertall av respondentene i disse intervjuene studerer nå noe de *ikke* har hatt planer om i lang tid. Flere respondenter har begynt på et studium, for så å bytte underveis. Dette er også noe vi fant blant mange av de mannlige sykepleierstudentene. Det er spesielt respondentene som har vært litt usikre på hva de ønsket å bli som har forsøkt seg på studier som de så har funnet ut at ikke passer for dem.

Når de så bytter, forklarer de ofte dette med at det å komme i gang med noe har satt i gang en prosess som har bevisstgjort dem på hva de faktisk synes er interessant, og hva de ønsker å gjøre. Samtidig påpeker noen at interesser kan skapes etterhvert som veien blir til. Én respondent begynte noe tilfeldig på et kommunikasjonsstudium, og har «blitt mer og mer interessert etterhvert» som han har gått der. Dette er også i tråd med det de mannlige sykepleierstudentene forteller om hvordan *erfaring* bidrar til å skape interesse.

Felles for flertallet av våre respondenter er at valget om å studere *det de studerer nå* ble tatt nært opp til søknadsfristen, og dermed relativt tett opp til studiestart. Dette gjelder spesielt de som kommer fra jobb, der flere forteller om et gradvis voksende ønske om å gjøre noe *annet*, og valget av studium fremstår som noe som vokste frem *etter* fullføringen av videregående:

Jeg bestemte meg en uke før fristen! Fordi jeg var lei å jobbe på [butikkjede]. Det var veldig spontant.

Det later også til å være et preg av vilkårlighet, eller *åpenhet*, i prosessen som fører til mange av respondentenes valg. En av respondentene forteller at han bestemte seg for hva han ville bli «dagen før» han søkte. Han forteller om mange svært forskjellige valgmuligheter, ønsker fra familien, men at han etter å ha tenkt over «hva er det jeg vil?» landet på at «Jo, økad hørtes spennende ut. Så ting er ofte litt tilfeldig». Noen var enda senere ute, og måtte rett og slett velge noe annet enn det de egentlig hadde ønsket. En av respondentene tar nå et årsstudium i språk «fordi det var for sent å søke på bachelorstudiet [han] ville ta».

Det kommer også tydelig frem at ikke alle har *mulighet* til å velge det de egentlig ønsker, siden karakterer utgjør hindre for visse studier og yrkesveier. Vi kommer inn på dette senere også, men flere forteller om studie- og yrkesønsker som er klare og tydelige, men at de ikke har mulighet til å velge det de ønsker. En ønsket for eksempel å studere psykologi, men «karakterene satt litt begrensninger», og det var dermed utenfor rekkevidde.

Disse funnene stemmer relativt godt med funnene fra spørreundersøkelsen til elever og intervjuene med de mannlige sykepleierstudentene, der det fremgikk at mange ikke hadde hatt langsiktige planer om et spesielt studium eller yrke. Vi så også i

spørreundersøkelsen at svært mange ikke visste hva de ønsket å studere eller jobbe som.

Når respondentene diskuterer det de tror er viktige faktorer for gutter og menns studie- og yrkesvalg *generelt* (ikke bare for dem selv) ser de ut til å tillegge gutter og menn mer langsiktighet og rasjonalitet enn det de selv mener de hadde i den perioden da de var nødt til å velge. Forutsigbarhet er viktig, sier en respondent, mens en annen skyter inn:

Man tenker ikke så mye på forutsigbarhet når man er 18 eller 19.

Det er imidlertid ikke utelukkende pragmatiske hensyn som nevnes i omtalen av generelle faktorer. Studentene mener at det er viktig at det man utdanner seg til er *meningsfullt* – som å «fikse klimaendringene og slike ting». At jobber er *givende* er viktig for flere respondenter, og dette innebærer både at den oppleves som meningsfull, men også at den gir mulighet for personlig utvikling og gode sosiale relasjoner.

En faktor som blir tatt opp i flere intervjuer er forskjellen på gutter og jenter i tidlig ungdomsalder.

Jeg har mange guttevenner som bruker tid på å ta opp fag. Opplever at jentene har mer ferdige valg tidlig. ... Jentene har en plan på hva som skjer. Gutter er litt mer avslappet

Problemet som her diskuteres er at noen studenter mener mange gutter ikke er modne nok for å ta de store veivalgene for resten av livet på ungdomskolen og i videregående skole. Flere respondenter sier at det man *burde* gjøre var å informere de unge om hvilke muligheter som finnes, og hvilke alternativer de har. Men, problemet er at informasjon kan ha begrenset verdi om mottaker ikke er interessert i den, for «hvordan markedsfører du mot noen som ikke er interesserte, da...». Flere av respondentene er inne på det samme, og sier at samfunnet har et ansvar for å *sørge for* at barn blir klare til å ta valg.

7.1.2 Forventninger fra andre

I spørreundersøkelsen kom det frem at elevene i ungdomsskolen og videregående skole opplever forventninger fra andre som lite betydningsfulle faktorer for deres fremtidige valg, sammenlignet med øvrige faktorer. Men hvordan oppleves dette når elevene blir eldre og faktisk tar valg, og deretter reflekterer over årsakene som har hatt betydning?

I gruppeintervjuene kommer det frem at foreldrene har spilt en viktig rolle når studie- og yrkesvalg skal tas. I en av gruppene ble dette spesielt tydelig, og i denne gruppen fremstår foreldre som *spesielt* viktig, siden disse respondentene var misfornøyde med de karriereveilederne de hadde hatt i skolen:

Foreldre og familie har hjulpet. Hørt på hva jeg har sagt, kommet med innspill om det det er lurt eller ikke lurt. De kjenner en jo godt og noen ganger skremmende godt. Prøvde å snakke med karriereveileder gjennom skolen, men det funka ikke. De anbefalte noe helt uaktuelt.

De fleste i våre intervjuer sier at de har opplevd visse forventninger om å utdanne seg, men dette har vært forventninger om at de skulle utdanne seg til *noe*, uten at dette *noe* ble definert. Mange har foreldre med høyere utdanning, og trekker selv frem dette når de svarer på hva slags forventninger de har møtt:

Egentlig ikke noe press, annet det skulle være høyere utdanning. Begge foreldrene mine er sivilingeniører.

Som vi har pekt på tar barn av foreldre med høyere utdanning, i større grad høyere utdanning selv (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019). Det samme kommer frem i det følgende, og det kan også være nærliggende å tenke at det å ta en utdanning har vært en selvfølge for både foreldre og respondent, noe som dermed innebærer at det ikke har blitt oppfattet som et *press* i den forstand. En annen respondent forteller at det ikke er *helt* det samme hva man utdanner seg til. Han begynte ikke å studere rett etter videregående, og sier selv at han opplevde ganske tydelige forventninger:

Begge brødrene min har veldig høy utdanning, så jeg måtte gjøre noe av det samme. Men det var ikke så farlig for de hva.

En annen respondent har valgt å studere, men opplever allikevel at ikke alle studier er like «gode». På spørsmål om han opplever forventninger, svarer han:

Ja, litt! Faren min og broren min [er ingeniører]. ... De ble skuffet når de fant ut at jeg valgte en [myk] retning. De liker ikke at jeg jobber med [humanistisk fag] nå.

Det kommer også frem at forventningen ofte følger *familier* i litt bredere forstand enn kun foreldre. En respondent knytter dette spesifikt til familiens innvandrerbakgrunn, og mener dette er mer typisk for familier med en slik bakgrunn, noe en annen respondent med lignende bakgrunn støtter:

For meg var det veldig at mamma forteller om familien, fettere osv med gode jobber og utdanninger. De forteller om hva foreldre og slektninger gjør, faren min sin familie var mye leger – de hadde høyere utdanninger osv. Det førte til at det ble litt press, og jeg surret jo rundt litt, men det jeg har valgt nå [økonomi] er nok ok.

Avslutningsvis er det viktig å peke på at forventninger ikke utelukkende går i retning av *mer* utdanning og *høyere* status. En av respondentene kommer fra en familie der svært få har utdanning, og snakker om klare forventninger som går i den andre retningen:

Eneste forventninger er: ikke prøv å bli noe, ikke tro at du er noe.

7.1.3 Karriereveiledning og informasjon

Vi spurte også om karriereveiledning, for å finne ut mer om hva slags veiledning og råd de har fått, og hvordan de selv vurderer disse.

I intervjuene med mannlige sykepleierstudenter er det få som sier at de har fått informasjon om utdanninger og yrker i helse- og omsorgssektoren fra karriereveileder, eller i skolen. Dette inntrykket befestes i gruppeintervjuene, og svært mange svarer at de ikke har fått *noe* informasjon om sektoren i ungdoms- eller videregående skole. Noen mener også at karriereveiledning er *viktig*, men at tilbudet ofte er mangelfullt.

Generelt ser det ut til at mange ikke har hatt individuelle samtaler med karriereveileder, men noen trekker frem at de har hatt *utprøving*, og at de også fikk generell informasjon om forskjellige type utdanninger og yrker. Andre har også hatt mulighet til å besøke VGS når de var på ungdomsskolen. Her kunne man velge to linjer for «skygging», og også her fikk man informasjon om alle linjene. Mange mener at de har fått god nok informasjon:

Men da måtte man se litt selv. Det blir fort det at man tok det de andre tok. Når ingen tok helse gjorde man jo ikke det. Man gjør gjerne det de andre gjør. Jeg vil si vi var godt opplyst.

Blant de som har hatt individuell veiledning varierer det hvor nyttig de syntes dette var. En brukte dette til å få mer informasjon om noe han allerede hadde et ønske om, og syntes dermed at det var nyttig. En annen igjen forteller om veiledning som *ikke* ble oppfattet som spesielt konstruktiv:

På ungdomsskolen snakket jeg med rådgiver og ble anbefalt elektro, grunnet dårlige karakterer, men jeg er overhodet ikke praktisk anlagt. Så jeg ble anbefalt noe, men jeg er glad jeg ikke valgte det. Følte det ikke var bra, det var ikke et forslag som var basert på interesser. Bare karakterer.

Flere har slike erfaringer, og forteller om «helt fjerne» anbefalinger, for eksempel om en kontorjobb studenten på ingen måte var interessert i. Andre snakker om veiledning som var mer «villedning», og en oppfattet mangel på kompetanse. De ønsker seg karriereveiledere som er mer til stede i klassemiljøet, og foreslår også veiledning i samråd med eksterne eksperter.

7.2 Oppfatninger om helse- og omsorgssektoren

Et sentralt tema i gruppeintervjuene var hvordan respondentene oppfattet helse- og omsorgssektoren. Dette omfatter både studier og arbeid i sektoren. Dette bidrar til å belyse hvilke oppfatning menn/gutter har om helse- og omsorgsyrker, og kan også belyse hvorfor gutter/menn velger utdanning som de gjør. Vi ser her også mer direkte på et av utredningens overordnede spørsmål: hvorfor så få gutter og menn velger helse- og omsorgssektoren.

7.2.1 Kunnskap om og erfaringer med sektoren

En faktor som nevnes tidlig av mange respondenter er at sektoren oppleves som *trygg*, i den forstand at den gir jobbsikkerhet. Mange nevner samfunnets behov for personer i sektoren, og at arbeidet i sektoren oppleves som meningsfullt.

Flere av respondentene har venner eller noen i familien som utdanner seg innenfor helse- og omsorg, og det er tydelig at de formidler sektorens store behov for arbeidskraft. En respondent forteller at mannlige familiemedlemmer fra sektoren forteller at man som mann er svært ettertraktet og kommer til å «vasse i jobbtilbud».

En annen faktor flere tar opp er at mange av yrkene i sektoren innebærer at man har svært mye *ansvar* og at det er *slitsomt*. En respondent forteller om begge faktorer:

[man får] et ekstremt stort ansvar. Det ansvaret vil ikke jeg ha. Jeg vet også at helsetjenesten. Det er veldig slitsomt, både fysisk og psykisk. Det er veldig slitende [fører til slitasje]. Det blir nok litt for mye for min del.

Oppfatningen om at sektoren er *slitsom* er utbredt, og respondentene viser gjerne til familiemedlemmer og bekjente når de trekker frem dette:

Moren min har jobbet som sykepleier i mange år. Det er jo problem omdømmemessig, og i praksis, kronisk underbemannet. Aldri ferdig, alltid mer man kunne gjort, sykemeldt grunnet at du tømmer deg. Og da blir det enda mer å gjøre for de som er igjen. Nesten så jeg ikke engang kunne tenkt meg en kjæreste som er sykepleier engang – turnus, uforutsigbart. Skiftende. ... å leve i det spennet at man ikke har tid til å gjøre det som trengs, tenker jeg vil være slitsomt.

Andre påpeker også at denne type informasjon fra familien kan oppfattes som *advarsler* mot sektoren:

Jeg har mange i familien som er sykepleiere. Det var liksom mer snakk om det at jeg ikke burde bli sykepleier. Hardt arbeid, tungt, lite betalt, underbemannet. Det var ikke nødvendigvis så seriøst, men under familiemiddager... «ikke gjør det», liksom.

Noen studenter har selv erfaringer fra helse- og omsorgssektoren enten ved å ha hatt deltidsjobb i sektoren, eller endog studert helsefaglige utdanninger tidligere. Slik har studentene fått et innblikk i sektoren. Denne type erfaringer har ført til at respondentene har fått «enorm respekt» for de som jobber i sektoren, men samtidig har det også ført til at de har særdeles lite lyst til å arbeide der selv; «*all ære til dem, men dette orker ikke jeg*». Det er selvsagt mulig at denne type erfaringer skyldes at respondentene har arbeidet som ufaglærte i deltidsstillinger, men det kan også forstås som et uttrykk for at løsningen på manglende rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren ikke utelukkende skyldes manglende *kunnskap* om og erfaring fra sektoren.

7.2.2 Omsorg, pleie og stell

Praktiske hensyn er viktige, men i de fleste intervjuene kommer det også frem at *omsorgsdelen* av sektoren oppfattes som spesielt lite attraktiv for våre respondenter. Å jobbe som sykepleier, for eksempel, innebærer unektelig mye mellommenneskelig kontakt, og krever at man utøver omsorg. Respondentene trekker frem både de psykologiske og de fysiske sidene ved omsorg som sentrale, og for en del av dem er disse aspektene ved yrkene problematiske.

Det er viktig å påpeke at respondentene selv fremstiller aversjonen mot å vise omsorg som et resultat av at de ikke *er sånn*, og ikke at de oppfatter det som uviktig, eller negativt. De ser ut til å være en klar oppfatning om at noen mennesker er bedre på å vise omsorg enn andre. Flere av våre respondenter mener da selv at de ikke er laget for dette, og at de ikke hadde *klart* å vise omsorg på den måte, i alle fall ikke «utenfor familien».

I samtlige faser av vår datainnsamling har ordene «vaske rumper» blitt trukket frem. I det ene gruppeintervjuet fulgte vi opp et slikt utsagn, for å så undersøke *hvorfor* dette så ofte trekkes frem når man diskuterer et så variert yrke som for eksempel sykepleier. Respondentene er veldig tydelige på at de tror at det utgjør en veldig liten del av jobbhverdagen, og at man som f.eks. lege eller barnevernspedagog neppe må gjøre dette. Samtidig er det for dem så *ekstremt* at det allikevel veier veldig tungt:

Det er det mest ekstreme tilfellet – det er det mest ubehagelige elementet med jobben, til tross for at det ikke er alt man gjør, liksom. Du skal ta vare på, men du må også gjøre dette – tørke rumpen til en gammel mann. Det blir det samme med andre yrker – man tenker litt på hva det verste man må gjøre der. Som regnskapsfører, da, er det verste å sitte på et kontor ...

Det kan altså se ut til at noen av yrkene i sektoren delvis vurderes ut fra deres verste bestanddeler, og det å fysisk stelle andre mennesker «er veldig langt utenfor komfortsonen», ifølge en av studentene. Da hjelper det lite at man vet at man ikke må gjøre det hele tiden. De peker også på at mennesker som oftest forteller om det *verste* de opplever på jobb når de snakker sammen. Flere har venner som er sykepleiere, og da er det gjerne negative aspekter ved jobben man hører om.

Vi stilte også spørsmål om kjønnsfordeling i utdanningene og yrkene i sektoren. Karriereveilederne og elevene i spørreundersøkelsen har begge forbundet sektoren med en tydelig kvinnedominans, og det samme gjorde respondentene i flere av gruppeintervjuene. De som kjenner noen som har tatt helsefaglige utdanninger, både på videregående og i høyere utdanning, forteller for eksempel at bekjente har gått i klasser med nesten bare jenter. Vi fulgte opp slike temaer med spørsmål om respondentene oppfatter yrkene i helse- og omsorgssektoren som typiske kvinneyrker. Selv om de fleste er enige i at mange av yrkene oppfattes som typiske kvinneyrker, mener flere at det ikke er noen god grunn til at det er slik. «Det er», sier én, «ingen god grunn til å tro at en mann vil være en dårligere sykepleier». En respondent forteller at synet på yrkene som kvinneyrker kan være negativt for rekrutteringen av menn:

Tror det (oppfatningen av at det er et kvinneyrke) er veldig negativ for å rekruttere flere menn. Skal jeg bli sykepleier, men jeg passer ikke inn i det bilde... Og hvis du hele tiden får det inn...

7.2.3 Lønn og status i sektoren

Vi spurte også respondentene mer konkret om hvordan de ville rangere sektoren på lønnsnivå, status og hvor interessant det virket å arbeide i den. Status og lønn er som noen sier litt vanskelig å skille. Det kommer allikevel frem at for eksempel sykepleieryrket, som omtales mest, ikke oppfattes som spesielt dårlig når det gjelder lønn, men at mange oppfatter det som et yrke med *lav status*.

Det er opplagt visse yrker i sektoren som har høy status, og høy lønn, men vi fokuserer i intervjuene mest på yrker som sykepleier og vernepleier. Et element noen trekker frem er at de oppfatter yrkene som begrenset karrieremessig. Det er «korte karrierestiger», og begrenset hvor høyt man kan komme, sier noen. Dette står i sterk kontrast til hva for karriereveilederne, studielederne og de mannlige sykepleierstudentene sa, da de fokuserte på hvor mange, og gode, muligheter man fikk med disse utdanningene.

De fleste fremmer det synet at *de selv* synes yrkene er meget viktige men at yrkene generelt oppfattes som yrker med lav status. Videre er det, som en respondent sier, «forskjell på å respektere det og å ha lyst til å bli det selv». En annen «har veldig respekt for de som gjør det men er glad for at [han] slipper». Noen mener også at yrkene nyter respekt, mens andre igjen omtaler for eksempel sykepleier som et helt *vanlig* yrke, som kan være utgangspunkt for hva en person med «vanlig lønn» har råd til når de skal inn i boligmarkedet osv. Yrket har, mener flere, et visst omdømmeproblem:

Dårlig lønn, dårlige timer, ikke fulltid - deltid. Det er nok kult, men elendige vilkår. Mange vet det, og derfor får det lav rangering. Studerer lenge, og får aldri heltidsarbeid. Slikt gjør noe med status. Av alle jobber i det offentlig er nok sykepleie det dårligste. Stress, og mye ansvar, da.

Det er også flere som vet at studiene er krevende, for eksempel anatomi og medikamentregning, men at jobbene man får allikevel ikke oppfattes som *gode*. En annen mulighet som diskuteres er at hvilken status et yrke har er forskjellig for menn og kvinner. For kvinner, sier han, er det ikke et lavstatusyrke, men det er det for menn. Respondenten hevder at «gamle kjønnsroller henger igjen», og at det er andre forventninger til kvinner og menn – «menn skal tjene mye, ikke sant». En annen respondent forteller om det samme:

Går også på inntekt – går på det maskuline. Familiens overhode, de normene henger jo i, det ligger nok litt i oss. Det er kanskje ikke like mye stigma å bli mannlig sykepleier som før, men det er jo ikke attraktivt.

Lønn er et tema som har splittet respondentene så langt, og vi så også at selv studielederne ved sykepleierutdanninger hadde svært forskjellige oppfatninger om lønnsnivået til sykepleiere. Respondentene har også ulike synspunkter på dette temaet, og svarer alt fra at lønnen er *svært dårlig* til at den er middels god. De fleste er imidlertid enige om at det å tjene *middels godt* i et slikt yrke egentlig er *relativt dårlig*, siden det er «dårlige arbeidstider», man må jobbe røde dager, osv.

En annen respondent gir en svært lav vurdering av lønnsnivået fordi han tar med i betraktningen at det er krevende å få seg fast jobb, og det også krevende å komme inn på studiene. Noen går så langt som å kalle sykepleier «det mest underbetalte yrket sett i lys av hva de gjør». En av respondentene tenker også at et lavt lønnsnivå er en følge av at det er for *mange* som vil bli sykepleiere, slik at tilbudet er for stort sett opp mot etterspørselen:

Men lønn kan jo være en refleksjon av at det er for mange personer som er sykepleiere. Det reflekterer tilbud og etterspørsel. Det er mange som vil være det, så de trenger ikke å betale så mye.

7.2.4 Hvorfor velger ikke flere gutter og menn helse- og omsorgssektoren?

Vi spurte også disse respondentene om de noen gang vurderte helse- og omsorgssektoren. De fleste svarer rett frem at de aldri vurderte det. Det var faktisk såpass uaktuelt at de fleste til og med har problemer med å begrunne det på annen måte enn at det rett og slett ikke befant seg i landskapet av realistiske alternativer.

For meg var det nok det minst interessante, på videregående osv. Så jeg vurderte det aldri. Det var rett og slett helt uaktuelt. Ikke noen spesiell grunn, egentlig, men andre ting var mer spennende.

Lignende tendenser sees blant flere av studentene. De oppgir for eksempel at de ikke vurderte helse- og omsorgssektoren ettersom de ikke hadde interesse for området og at det aldri fremstod som et alternativ. Noen mener at de ikke *er* slik «som person», andre sier at de ikke er sosiale og ikke hadde klart seg i sektoren, mens andre igjen sier at de tror at de fint hadde klart det, men at de ikke hadde *likt* det. De har «aldri forholdt seg til det», som en sier.

Det er imidlertid noen som *har* vurdert helsefag, som vi tidligere har vært inne på. En av de som sier de har vurdert helse sier imidlertid at de ville siktet på noe «mer rettet mot ledelse», innovasjon og «nye måter å gjøre ting på», «men ikke direkte sykehjem». Dette følges opp av andre i gruppen, som sier at *dersom* de hadde valgt for eksempel sykepleier hadde de tatt videreutdanninger, og søkt «påvirkningskraft» og muligheter til å «påvirke i arbeidshverdagen».

I flere av gruppene var karakterkravene for å komme inn på sykepleie et tema, da flere oppfatter høye karakterkrav som en opplagt årsak til at mange gutter ikke *kan* begynne på for eksempel sykepleie. Noen av studentene forteller at de tidligere har søkt helsefag, men at de ikke har kommet inn på studiene grunnet karakterkrav.

7.3 Tiltakene som anbefales av mannlige studenter

Selv om respondentene i denne delen av utredningen ikke er valgt ut på grunn av spesiell kunnskap om, eller interesse for, helse- og omsorgssektoren, er det interessant å høre hva de tenker om mulige tiltak for å øke rekrutteringen av menn til sektoren. Respondentene er selv i høyere utdanning, og siden de *ikke* har valgt helse- og omsorgssektoren ville vi undersøke om de tror det finnes tiltak som kunne fått dem til å vurdere helse- og omsorgssektoren.

7.3.1 Kjønnspoeng, kvoter og opptakskriterier

Kjønnspoeng er noe de fleste gruppene var innom. Flere er klar over at jenter får ekstrapoeng ved opptak til mange studier (langt flere enn menn), og de anser dette som et potensielt virkningsfullt tiltak. En av årsakene til at de fokuserer på kjønnspoeng er at de er klar over at kravene for å komme inn på de helsefaglige utdanningene er relativt høye.

I gruppeintervjuene kom det i tillegg frem at flere av respondentene egentlig *kunne* ønsket å studere sykepleie eller vernepleie, men at de ikke hadde mulighet på grunn av karakter og opptakskrav. Dette er utsagn fra tre av respondentene, som altså anser seg selv som potensielle helsefagstudenter som ikke fikk muligheten:

Jeg var i saniteten i militæret, og etter det søkte jeg sykepleier og medisin, men jeg har ikke i nærheten av karakterene jeg behøvde for å komme inn på medisin.

Jeg har faktisk søkt vernepleien før – men kom ikke inn ...

Hadde det vært kvote kan det godt hende at jeg hadde vært vernepleier. Mest sannsynlig hadde jeg nok vært det.

Flere av våre respondenter påpeker at gutter kommer ut av ungdomsskolen og videregående skole med en komparativ ulempe – jenter gjør det *bedre* på skolen, og stiller sterkere i konkurranse om studieplasser når kjønnene søker på likt grunnlag. Dette nevnes som en av grunnene til at flere mener at kjønnspoeng kan være ønskelig.

Kvotering er et begrep respondentene bruker med noe forsiktighet. De omtaler ekstrapoeng og kjønnspoeng relativt fritt, men *kvotering* er noe mer problematisk:

Kvotering! Da vil man få inn flere menn. Men jeg synes ikke det skal være for mye kvotering ...

Kvotering er ifølge noen av studentene problematisk, men noen ganger nødvendig. Respondenten følger denne refleksjonen med å si at kvotering kun bør innføres der det er *samfunnsnyttig*.

Utover ren kvotering er det en av respondentene som reflekterer over muligheten for å endre det ensidige fokuset på *karakterer* i opptak til de helsefaglige utdanningene:

Det eneste de ser på når de ser på de helsefaglige studiene er karakterer. Det burde vært litt intervjuer osv., slik at de ser hva slags folk det der. Det er flere vernepleiere som aldri burde jobbet med mennesker. Burde ikke bare se på karakterer. Mange burde hatt muligheten.

I oppfølgingen av dette spurte vi videre om dette ville medføre en fordel for gutter, gitt at respondentene tidligere har kommunisert forholdsvis tydelig at kvinner ofte er bedre på omsorg og mellommenneskelige forhold enn menn. Gruppen kom deretter frem til at det

hadde vært en fordel om man ikke utelukkende så på karakterer, men at dette ikke nødvendigvis vil være et tiltak som bidrar til at man får flere *menn* i sektoren. Dette kan, forteller de, like gjerne være en fordel for *jentene* som ønsker seg til sektoren.

I flere av gruppene kommer studentene også inn på ulempene ved å ha svært kjønnsdelte arbeidsmiljøer. Det blir bedre arbeidsmiljø med jevnere kjønnsfordeling, sier én, og fortsetter: «30 damer, eller 30 gutter, ikke holdbart uansett». Dårlig arbeidsmiljø er negativt for arbeidstakerne, men respondentene er også opptatt av at «dårlige arbeidsmiljøer går ut over brukerne». En av dem mener at ethvert team som består av *like* individer er lite egnet til å løse problemer som dukker opp – spesielt uventede problemer som oppstår i dynamiske situasjoner. Hans eksempel er fra brannvesenet, der han har opplevd at ved å få en kvinne inn i et team får man *andre* ideer og synspunkter inn i diskusjonene.

7.3.2 Informasjon om helse- og omsorgssektoren

Karriereveilederne og mannlige sykepleierstudenter har begge nevnt informasjonsarbeid som viktige tiltak de har tro på. Dette vektlegges også av respondentene i gruppeintervjuene. Flere studenter foreslår for eksempel å lage *reklamefilmer*. Reklame er viktig for å informere om hva yrkene faktisk innebærer, og ikke så mye for å vise eksempler på at menn også kan jobbe i sektoren, sier de. Noen påpeker at de har sett forsøk på å lage informasjonsmateriale med det formål å vise utradisjonelle rollemodeller, og de tenker at dette kan være *negativt*:

Jeg har jo sett noe slikt før, og personlig synes jeg det er litt cheesy. For jeg vet jo hva de forsøker å gjøre med den markedsføringen. Jeg gjennomskuer det, og synes det er litt cheesy, da. Men jeg kan ikke utelukke at det kan ha en god effekt på andre.

En annen påpeker derimot at mange menn ikke har så lett for å se for seg å jobbe som for eksempel sykepleier, og at det kan hjelpe å se andre menn i den rollen. Dette understøttes av en annen respondent:

I videoene – vise hva yrkene egentlig handler om. Og bytte ut damene med menn! For å vise at det er mulig hvis du er mann også. Og vise andre yrker, da, enn bare det mest typiske. Enten leger eller eldreomsorg. Det finnes mye mer!

Det viktigste for våre respondenter er altså innsikt i hva fagene og utdanningene innebærer. De påpeker at informasjonen må være konkret, og «fokusert mer på det som ikke bare er omsorg. For det er mer enn bare omsorg.» Det teknologiske, som for eksempel velferdsteknologi, trekkes frem, og også det å arbeide med innovasjon og forbedringer i sektoren. En annen måte å få frem dette på er å lage informasjonsmaterieell som vektlegger hvilke utfordringer man møter i arbeidshverdagen – at den er variert og spennende.

Det tekniske er ett aspekt, men de påpeker også at det er viktig å få frem at det er mange interessante videreutdanninger i sektoren. Dette er i tråd med anbefalingene fra karriereveilederne. Ved å få frem hva sektoren *egentlig* handler om kan man skape interesse, mener respondentene. De mener også at man bør fokusere på at det er høy jobbsikkerhet, samt at det er et yrke for fremtiden.

7.3.3 Likestillingsarbeid og gutters situasjon i skolen

Det er imidlertid noen respondenter som vil gå lenger enn reklame og markedsføring, og én foreslår å endre på læreplanene i skolen:

Jeg synes vi burde endre på læreplanene. Vi har liksom ... noen skoler har besøk på videregående. Ikke alle, men folk har hatt det. Så hvis vi hadde helsefag på ungdomsskole og videregående – og vært en naturlig del av utdanning, hadde det vært naturlig å ta og velge. Mange vurderer det ikke fordi de ikke vet hva det er.

Dette fremmes som ekstra viktig, siden respondentene mener gutter i mindre grad enn jenter får erfaring med omsorg i hjemmet. For å få en interesse for omsorg, sier flere av respondentene, må man vite hva det er, og kanskje også finne ut at det er noe man er god til – og liker. Om ikke helsefagene skal inn i læreplanen, er det uansett viktig at gutter lærer de ferdighetene man trenger for å lykkes i livet. I en av gruppene enes studentene om at skolen har et ansvar for at gutter og jenter får et godt utgangspunkt for å ta egne utdannings- og yrkesvalg.

7.3.4 Tiltak for bedre strukturelle forhold

Avslutningsvis kan vi nevne at lønns- og helsepolitikk også nevnes blant denne gruppen respondenter, men det fremheves ikke som det mest sentrale:

Det første som slår meg; å gjøre det til et mer attraktivt yrke. Kunne for eksempel fått høyere lønn, gitt mer ... hvis det var et yrke hvor man ikke risikerte å jobbe hele tiden, som har vært med på å gjøre det mindre attraktivt for min del.

Utfordringene forbundet med arbeidet i sektoren er diskutert ovenfor, og respondentene ville da arbeidet for å bedre arbeidsforholdene for de yrkene som er spesielt utsatt for ugunstige arbeidstider, høyt arbeidspress og problemer med deltidsstillinger. Samtidig er de klare på at dette er en sektor der man ikke kan bli kvitt alle slike forhold. Noen må jobbe røde dager, kveld og natt i denne sektoren, sier de. Et annet tiltak som trekkes frem er insentiver knyttet til studielån:

Staten har jo en fin greie med å slette studiegjeld om man studerer i nord for eksempel. Hva om en mann blir sykepleier, får han slettet studielån, gradvis etter så og så mange år.

Vi drøfter aktuelle tiltak i kapittel 9, og vil her bemerke at man for eksempel i GNIST-satsningen innførte tiltak som omhandlet ettergivelse av studielån for å øke rekrutteringen av lærere i språk og realfag.

7.4 Oppsummering

Faktorer som påvirker studievalg

Vi så i starten av kapitlet på studievalgprosessen og hvilke faktorer som påvirker studievalg. Undersøkelsen viser at studentene, i likhet med sykepleiestudentene og elever i 10. klasse og VG1, trekker frem «interesse» som den mest sentrale faktoren for valg av studie. Herunder fremheves også personlig egnethet og det at man liker de underliggende ferdighetene som kreves i faget. Videre trekkes faktorer som «lønn», «jobbsikkerhet» og «status» frem som viktig, samt at jobben bør være «givende». I tillegg trekker informantene frem innflytelse fra familien som sentralt. Innflytelse fra familie kan både innebære at man får støtte av foreldre i prosessen og/eller press om at man skal studere og/eller hva man skal studere. Videre viser analysen at veien for mange i stor grad «blir til mens man går» og at mange ikke har hatt noen langsiktige planer om hva de skal studere. I tillegg til faktorene nevnt over mener flere at alder kan ha en betydning, der flere mener at gutter blir senere modne og at det kan gi utslag på studievalg.

Oppfatninger om helse og omsorg

Videre i kapittelet ser vi på studentens oppfatninger om helse- og omsorg. Undersøkelsen viser at det foreligger en oppfatning om at sektoren er *trygg* og gir jobbsikkerhet, samt at yrkene innenfor helse- og omsorg er viktige. Mange har en oppfatning om at man har mye ansvar i helse- og omsorgsykker og at det kan være slitsomt. De fleste forteller også at omsorgsdelen av sektoren fremstår som lite attraktiv. Vi finner at noen av yrkene innenfor sektoren vurderes utfra det som oppfattes som deres verste bestanddeler, og fysisk stell av andre mennesker fremstår som spesielt lite attraktivt. I intervjuene kom vi også inn på kjønnsdeling. Det ble i den forbindelse tydelig at sektoren forbindes med kvinnedominans og at det kan bidra til menn opplever at de ikke passer inn i yrket. Når det gjelder lønn og status for sykepleieryrket er oppfatningen blant studentene at lønnen ikke er så dårlig, men at statusen er lav. Det foreligger også en oppfatning om at yrkene i helse- og omsorgssektoren er begrenset karrieremessig, noe som står i kontrast til karriereveiledernes og sykepleierstudentenes oppfatning. Blant informantene var det noen som selv hadde erfaring fra helse- og omsorgssektoren, og som mener det er uheldig for arbeidsmiljøet med stor skjevfordeling av kjønnene.

Tiltak

Avslutningsvis ser vi på hvilke tiltak studentene mener kan være aktuelle for å øke rekrutteringen av menn til helse- og omsorgssektoren. Flere av studentene foreslår i denne forbindelse kjønnspoeng, noen foreslår kvotering, og noen foreslår å endre opptakskriterier og peker på at det i dag er et for ensidig fokus på karakterer. Videre vektlegges informasjons- og markedsføringstiltak som viktig, og reklamekampanjer for å informere om hva yrkene innebærer foreslås i den forbindelse.

8 Hvorfor velger få menn helse- og omsorgssektoren?

Utredningens første hovedspørsmål retter seg mot årsakene til at få menn velger helse- og omsorgssektoren. I dette kapitlet vil vi oppsummere funnene som bidrar til å belyse og besvare dette spørsmålet. De første fire første problemstillingene i utredningen som belyser dette hovedspørsmålet var følgende:

- 1) Hvorfor velger gutter utdanning og yrke som de gjør?
 - a. Hva tenker de om dette valget *før* de tar de viktigste valgene, og
 - b. hvilke faktorer er utslagsgivende når de *faktisk* velger utdanning og yrke?
- 2) Hvilke anbefalinger og råd får de underveis i denne prosessen?
 - a. Hvordan opplever unge gutter selv informasjonen de får?
 - b. Jobbes det i dag aktivt for å endre situasjonen? I så fall: hvor og hvordan?
- 3) Hvilke oppfatninger har menn/gutter selv om helse- og omsorgsykker?
- 4) Hvilke forventninger fra andre, til eget studievalg, opplever unge menn?

I denne oppsummeringen trekker vi inn funnene fra hver av undersøkelsene vi har gjennomført, og ser disse i lys av hverandre. Vi vil også der det er naturlig, peke på i hvilken grad våre funn underbygger, eller bryter med, den eksisterende forskningen og teorien vi presenterte i kapittel 3. I neste kapittel vil vi gå over til en diskusjon av tiltak, basert våre funn.

8.1 Faktorer som påvirker studie- og yrkesvalg

Først presenterer vi våre funn om unges studie- og yrkesvalg. Dette omfatter hvilke faktorer som er spesielt viktige (problemstilling 1), og vi redegjøre samtidig for hva våre respondenter sier om forventninger til eget studievalg (problemstilling 4).

8.1.1 Faktorer som påvirker utdannings- og yrkesvalg

Elevene i ungdomsskole og videregående skole som har svart på spørreundersøkelsen, de mannlige studentene på sykepleierutdanningen som vi har intervjuet og de øvrige mannlige studentene vi har intervjuet i gruppeintervjuer, er nokså samstemte hva gjelder hvilke faktorer som er viktige for å forklare hvorfor unge – og gutter spesielt – velger utdanninger og yrker som de gjør.

Interesse, og at utdanningen og det fremtidige yrket *passer ens personlighet*, ser ut til å være svært viktige faktorer. Dette går igjen både blant elevene som har svart på spørreundersøkelsen (som er yngre) samt studentene vi har intervjuet (som er noe eldre). Disse faktorene ser dermed ut til å være av stor betydning, på tvers av aldersgrupper.

Jobbmuligheter fremheves dessuten av samtlige som en viktig faktor. Dette gjelder både jobbsikkerhet, jobbmuligheter (ulike valg/alternativer) samt å få en type jobb man ønsker. Også denne faktoren er gjeldende på tvers av aldersgrupper.

Vi finner at elevene i ungdomsskole og videregående skole i noe større grad enn de eldre studentene fremhever lønn som en faktor av betydning for utdannings- og yrkesvalg – men lønn fremstod ikke som en svært viktig faktor for noen grupper. Hverken de mannlige sykepleierstudentene eller de øvrige mannlige studentene vektlegger lønn som en sentral faktor som har påvirket deres utdannings- og yrkesvalg i stor grad, men

presiserer imidlertid at de tror at lønn – og status – har betydning for gutter og menn flest. Dette er også i overensstemmelse med hva karriereveilederne og studierådgiverne fortalte, siden disse vektla at gutter i *større grad* enn jenter vektla lønn og status. Dette bekreftes av spørreundersøkelsen til elever, men forskjellene er ikke veldig store, og lønn og status er altså ikke blant de viktigste faktorene for gutter.

Studentene, både sykepleierstudentene og de øvrige mannlige studentene, ser ut til å vektlegge faktorer som stabilitet og forutsigbarhet i større grad enn elevene i ungdomsskole og videregående skole.

En generell tendens blant de mannlige sykepleierstudentene og de øvrige mannlige studentene, er at studievalget blant menn gjerne gjøres i noe mer voksen alder, og etter erfaringer i militæret, arbeidslivet (som ufaglært), friår, eller andre/tidligere studier. Dette fremkommer både i deres omtale av egne studievalg og deres oppfatninger av hva som gjelder gutter og menn generelt.

Både de mannlige sykepleierstudentene og de øvrige studentene vi har intervjuet, forteller at de i relativt liten grad hadde en plan eller interesse for studievalg da de gikk på ungdomsskole og videregående skole, og dermed ikke hadde gjort seg opp tanker om valget. Dette setter de i kontrast til sine kvinnelige medstudenter og tidligere medelever, som de opplever at i større grad hadde gjort seg opp en mening om fremtidig utdanning og yrke tidlig. Vi så i også i spørreundersøkelsen at en betydelig andel gutter og jenter ikke visste hva de ønsket å studere og jobbe som. Andelen som ikke visste var imidlertid høyere for gutter enn for jenter.

Flere av sykepleierstudentene beskrev for eksempel sykepleie som et lite opplagt valg, og at det var noe *tilfeldig* at de endte opp på nettopp dette studiet. Noen av studentene så dette i lys av at de – og andre gutter – ikke hadde vært modne nok til å reflektere om utdannings- og yrkesvalg på den tiden. Dette er også i overensstemmelse med karriereveilederne og studierådgivernes inntrykk, som for eksempel forteller at karriereveiledningen starter forsiktig opp i tidlig ungdomsskole og gradvis intensiveres ettersom det er relativt liten grad av bevissthet og interesse blant elevene om utdannings- og yrkesvalg i ung alder. Dette kan altså se ut til å være ganske vanlig blant ungdom flest.

Vi finner at elevene og studentene i stor grad velger utdanninger og yrker i tråd med sine interesser, egenskaper og ferdigheter. Prosessen med å fatte utdannings- og yrkesvalg kan dermed ses i lys av relative fortinn, noe som innebærer at elevene velger utdanning og yrke ut fra hvor de ser for seg at de kan gjøre en god jobb, hvor de vil passe inn, og hvor de tar valg basert på deres styrker og hva de behersker (Reisel, Skorge og Uvaag, 2019). Faktorene som vektlegges av elevene i vår spørreundersøkelse samsvarer også i stor grad med funn fra Ipsos (2019), som finner at indre motivasjon og personlig interesse er viktige kriterier for utdanningsvalg.

8.1.2 Forventninger fra andre

En gjennomgående tendens blant samtlige informant- og respondentgrupper er at de i liten grad føler at forventninger knyttet til eget studievalg har vært førende for dem.

Imidlertid har noen av de mannlige studentene opplevd visse forventninger *om* å studere, og for noen *hva* de skal studere. Dette gjelder både blant de mannlige sykepleierstudentene og de øvrige mannlige studentene. Karriereveilederne forteller også om forventninger, både der familier har forventninger om at elever skal søke utdanning og yrker med en viss status, og også knyttet til hva en person *bør* gjøre dersom vedkommende for eksempel er akademisk flink. Blant elevene i ungdomskolen og videregående skole som har svart på spørreundersøkelsen oppgir nær 20 prosent at de

opplever press om å velge noe annet enn det de egentlig ønsker. Dette kan indikere at en del kjenner på forventninger knyttet til studie- og utdanningsvalg.

Ettersom forskning viser at gutter i større grad enn jenter får mer negativ oppmerksomhet når de handler utradisjonelt, samt at menn som tar utradisjonelle valg potensielt må forsvare seg og valgene de har gjort (Bakken et al., 2008; Reisel og Brekke, 2013; Kilden, 2013), kunne det tenkes at forventninger i større grad ville gjøre seg gjeldende for de mannlige sykepleierstudentene som har tatt et kjønnsutradisjonelt valg. Imidlertid oppgir også de fleste mannlige sykepleierstudentene vi har intervjuet at heller ikke de har kjent på forventninger knyttet til studievalg – i en kjønnst kontekst. Kun et fåtall av sykepleierstudentene oppgir å ha kjent på noen forventninger i forkant av at valget om å studere sykepleie ble tatt, og presiserer at de la fra seg slike forventninger idet de tok valget.

8.2 Råd og veiledning i studie- og yrkesvalgprosessen

Det neste spørsmålet omhandler råd, og spesielt karriereveiledning (problemstilling 2). Vi oppsummerer her gutter og unge menns egne oppfatninger om karriereveiledning, og karriereveiledernes oppfatninger om både rekruttering til helse- og omsorgssektoren og hvorvidt det arbeides aktivt for å øke rekrutteringen.

Både de mannlige sykepleierstudentene og de øvrige mannlige studentene forteller at familie og venner har vært støttende i deres utdannings- og yrkesvalg. Familie og venner – især foreldre – har dessuten vært noen de kunne diskutere valgene med, og noen som har kunnet gi dem råd. Flere av sykepleierstudentene fremhevet dessuten at det å ha familie og/eller venner i helse- og omsorgssektoren, var av stor betydning for at de selv så sektoren som et alternativ, og selv endte opp med å studere sykepleie. De forteller om tilbakemeldinger fra familie og/eller venner, som tilsa at de ville passe i yrket.

Noen av studentene som ikke studerer helsefag påpeker imidlertid også at det å ha familiemedlemmer eller venner som arbeider i sektoren ikke nødvendigvis fører til at man blir oppfordret eller oppmuntret til søke seg til sektoren selv. Familiemedlemmer har fortalt om slitsomme hverdager og oppfordret noen av studentene til å ikke gå inn i sektoren. Andre peker på at man ofte snakker om arbeidet sitt i vennegjenger, og at historiene fra de som arbeider i sektoren ofte fremstiller sektoren i et negativt lys.

Vi har imidlertid også ønsket å fokusere på om unge menn får råd av karriereveiledere gjennom karriereveiledning i skolen – og i så fall hvilke råd de får. En gjennomgående tendens blant studentene vi har intervjuet – både sykepleierstudentene og de øvrige studentene – er at svært få oppgir å ha fått karriereveiledning. Svært få oppgir dessuten å ha vært interessert i karriereveiledning og utdannings- og yrkesvalg på det tidspunktet.

Et fåtall av studentene har erfaringer fra karriereveiledning, men av disse trekker flere frem at det enten ikke var viktig for deres utdanningsvalg, eller at karriereveiledningen var direkte misvisende eller dårlig. Noen opplevde at karriereveilederne foreslo utdannings- og yrkesretninger utelukkende basert på elevenes karaktergrunnlag, og ikke deres personlighet og egenskaper. For de fleste studentene fremstår karriereveiledningen som ikke-eksisterende eller lite nyttig. De ulike aktørene mener imidlertid at karriereveileder har en viktig rolle ved rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren.

Få av studentene oppgir å ha mottatt informasjon om helse- og omsorgssektoren av karriereveileder, eller informasjon som bidrar til å motvirke kjønnsdelte utdanningsvalg.

Vi ser imidlertid at hele 59 % av elevene som har hatt faget utdanningsvalg svarer på spørsmål i spørreundersøkelsen at de *har lært* om hvordan kjønn kan påvirke utdannings- og yrkesvalg.

Ettersom utdannings- og yrkesvalg innen helse- og omsorgssektoren utgjør kjønnsutypiske valg for gutter og unge menn, kan det fremstå som særlig viktig at de blir eksponert for disse yrkene som alternativer. Forskning viser at ungdom gjerne velger kjønnsstradisjonelt ettersom de har manglende kunnskap om ulike yrker (NOU 2019:19). Det kan i så måte fremstå som om karriereveilederne har en særlig viktig rolle i å synliggjøre slike yrker, informere om yrkenes innhold og fremstille dem som alternativer for menn, for å motvirke kjønnsstradisjonelle utdanningsvalg.

Det har imidlertid tidligere blitt slått fast at kjønns- og likestillingsperspektivet i rådgivningen i skoleverket har vært lite vektlagt, og at svært få karriereveiledere oppmuntrer elevene til å fatte utradisjonelle valg (Mathiesen, Buland og Bungum, 2010). Flere offentlige utvalg har, som vi har pekt på tidligere, argumentert for større fokus på kjønn og likestillingsperspektivet i skoleverket – både blant rådgivere, lærere og ledere (NOU 2012:15; NOU 2015:2; NOU 2019:19). Våre funn kan dermed sies å være i tråd med tidligere funn. Vi vil påpeke at svært få studenter oppga å ha mottatt karriereveiledning – dersom vi hadde intervjuet flere som *har mottatt* karriereveiledning kan det være at bildet hadde endret seg. Vi tar forbehold om at endringer i karriereveiledningen kan ha forekommet etter at studentene som vi har intervjuet gikk på skolen, eller at studentene ikke husker å ha mottatt karriereveiledning, for eksempel siden de aller fleste oppga å ikke ha hatt interesse for karriereveiledning og utdannings- og yrkesvalg på daværende tidspunkt.

De fleste karriereveilederne forteller videre at de ikke opplever at det føres noen spesiell innsats for å rekruttere menn til helse- og omsorgssektoren. De kjenner til svært få initiativer, annet enn at noen få av rådgiverne kjenner til team med mannlige rollemodeller som har besøkt skoler.

8.3 Oppfatninger om helse- og omsorgssektoren

Samtlige respondent- og informantgrupper er nokså samstemte i hvilke oppfatninger gutter og unge menn generelt har av helse- og omsorgssektoren; en sektor preget av lav status og lønn, deltidsstillinger, høyt arbeidspress og (ikke minst) kvinneyrker.

Fra spørreundersøkelsen finner vi at de fleste gutter ikke ønsker seg til helse- og omsorgssektoren, blant annet fordi de ikke er interessert i faget, eller fordi det ikke passer dem som person. Lav lønn, deltidsarbeid og ugunstige arbeidstider, er oppfatninger de har av yrket. Arbeidsoppgavene trekkes også frem, samt stell og omsorgsarbeid, som i liten grad appellerer til guttene. Helse- og omsorgssektoren vurderes imidlertid som bra på trivsel av elevene.

Karriereveilederne forteller at elevene i ungdomsskolen og videregående skole – og spesielt gutter og unge menn – oppfatter at helse- og omsorgssektoren er en sektor preget av lav status og dårlig lønn, samt at mange av yrkene oppfattes som kvinneyrker. Elevene oppfatter dessuten helse- og omsorgssektoren som preget av høyt arbeidspress, deltidsstillinger og lite gunstige arbeidsforhold. Karriereveilederne påpeker at det er uvanlig at elevene har en såpass tydelig oppfatning av en sektor som de har av denne sektoren. Dog bør det innvendes at slike oppfatninger ikke nødvendigvis er basert på kjennskap til sektoren eller stemmer overens med den faktiske yrkeshverdagen, siden gutter og unge menn gjerne har manglende kunnskap om sektoren.

De øvrige mannlige studentene som vi har intervjuet, som selv *ikke* har valgt helse- og omsorgssektoren oppgir at helse- og omsorgssektoren er preget av mindre gunstige betingelser, for eksempel når det gjelder lønn, status og turnusarbeid. Videre oppfatter en del av studentene stell- og omsorgsarbeidet i sektoren som lite attraktiv. De peker også på at arbeidsoppgavene i sektoren er arbeid som aldri tar slutt – noe som står i et motsetningsforhold til hvilke typer arbeidsoppgaver de selv ønsker å utføre i sitt fremtidige yrke. Selv om studentene presiserer at de ikke kunne arbeidet i sektoren selv, forteller de at de oppfatter arbeidet som gjøres i sektoren som svært viktig og betydningsfullt, og at de har stor respekt for de som arbeider i sektoren.

Imidlertid har en del av disse studentene familie og/eller venner som arbeider innen sektoren, og noen har attpåtil selv erfaringer fra sektoren eller studert helsefag tidligere, som gir dem et annet, og kanskje mer nyansert, inntrykk av sektoren. Disse studentene fremhever for eksempel jobbmulighetene sektoren medfører. Noen av de øvrige mannlige studentene vi har intervjuet forteller dessuten at de selv var interessert i å studere helsefaglige utdanninger, hvorav noen til og med søkte på helsefaglige utdanninger, men ikke kom inn grunnet karakterkrav.

De mannlige sykepleierstudentene som vi har intervjuet har inngående innsikt i sektoren gjennom studiet og arbeidserfaring. De har dermed en noen annen oppfatning av helse- og omsorgssektoren enn andre som gjør seg opp meninger uten egen erfaring. De oppfatter sektoren som faglig spennende og interessant, og i tråd med deres interesser og personlige egenskaper. De oppfatter at sektoren er preget av ansvar og faglig kunnskap i mye større grad enn det den gjengse oppfatning av sektoren innebærer. Flere studenter ønsker at yrket skal anerkjennes på faglig grunnlag, og ikke bare assosieres med omsorgsarbeid og emosjonelle aspekter ved arbeidet. De oppfatter også at sektoren fremstår som trygg og innebærer jobbsikkerhet. Imidlertid har deres oppfatninger av helse- og omsorgssektoren endret seg betraktelig etter at de selv gikk inn i, og fikk erfaring fra sektoren. Studentene forteller at de oppfattet sektoren – på lik linje med gutter og unge menn flest – som en sektor preget av lav lønn og status, og som kvinneyrker, før de selv fikk konkrete erfaringer fra sektoren.

Deres tidligere oppfatninger var dermed i stor grad basert på antakelser, fordommer og stereotyper. Dette mener studentene gjelder for unge flest. Gutter og unge menn flest har lite kunnskap om sektoren og hva yrkene i sektoren egentlig omfatter, og de oppfatningene unge har av sektoren er gjort på dårlig kunnskapsgrunnlag og basert på fordommer og stereotyper.

8.4 Hvorfor velger få menn helse- og omsorgssektoren?

Én årsak til at få menn velger helse- og omsorgssektoren er knyttet til *strukturelle trekk* og forhold som *lønn*, *status* og *arbeidstid*. Yrkene i sektoren oppfattes som lavt lønnet, de forbindes med lav status, og arbeidet oppfattes samtidig krevende og slitsomt. At yrkene i helse- og omsorgssektoren ikke er kjennetegnet som statusyrker, og at lønnen, generelt sett, ikke anses som særlig god, kan dermed utgjøre hinder for at gutter og unge menn velger seg til sektoren. Når lønn og status fremmes som viktigere for gutter enn jenter vil slike forhold kunne forklare *noe* av den kjønnsdelingen man ser i sektoren. Det er tilsynelatende lite som taler for at menn skal velge helse- og omsorgsykker dersom man ser på forhold som status og lønn. Dette skiller dermed situasjonen for menn som skal inn i helse- og omsorgssektoren fra situasjonen til kvinner som vurderer tradisjonelt mannsdominerte yrker der man ofte finner både høy lønn og høy status.

Et annet forhold som kan utgjøre en barriere for gutter og menn er at yrkene fremstår som *kvinneyrker*. Det eksisterer en oppfatning om at yrkene i stor grad innebærer arbeid som det oppfattes at kvinner er bedre egnet til og som ligger nærmere kvinner, for eksempel stell- og omsorgsoppgaver. For elever i ungdomsskole og videregående skole, kan en oppfatning av disse yrker som kvinneyrker være spesielt utslagsgivende. I ungdomsskolealder hvor de første utdanningsvalg tas er man, som forskningen beskriver, gjerne i en sårbar fase som er viktig for utformingen av ens kjønnsidentitet. Dersom et yrke ikke passer med ens selvbilde vil alternativet kunne forkastes. Ettersom gutter i større grad forkaster alternativer på grunn av kjønn (Støren, Waagene, Arnesen og Hovdhaugen, 2010; Reisel og Brekke, 2013), og studier viser at ungdom velger kjønnstradisjonelt i større grad, jo yngre de er (Støren og Arnesen, 2003), vil oppfatninger om helse- og omsorgsyrker som kvinneyrker kunne utgjøre et stort hinder for å få flere menn til helse- og omsorgssektoren. Når man også vet at forskning har pekt på at gutter får mer negativ oppmerksomhet enn jenter når de handler kjønnsutypisk, samt potensielt må forsvare eller forklare sine valg (Bakken et al., 2008; Reisel og Brekke, 2013; Kilden, 2013), er oppfatningen om at sektoren i hovedsak består av kvinneyrker tilsynelatende et stort hinder for at gutter skal velge helse- og omsorgssektoren i ung alder.

Vi finner at manglende informasjon og kunnskap om sektoren og yrkene er en viktig faktor for hvorfor få menn velger helse- og omsorgssektoren. Manger gutter og unge menn vet ikke hva yrkene, for eksempel sykepleieryrket, innebærer, og mangelen på kunnskap kan hindre dem fra å anse yrket som et alternativ. Valg om å ikke gå inn i sektoren blir dermed ofte gjort på bakgrunn av antakelser, oppfattelser og stereotypier om yrket, og ikke kunnskap om yrket og hva de faktisk innebar. Vi finner at når gutter og menn får informasjon om sektoren, gjennom egne erfaringer eller informasjon fra familie eller venner, fremstår sektoren som et mer aktuelt alternativ. Det er imidlertid verdt å minne om at flere studenter som ikke studerer helsefag *har* erfaring fra sektoren, og forteller at denne erfaringen har ført til at de nå ikke ønsker å arbeide i sektoren.

Våre funn viser at manglende kunnskap ikke bare holder menn unna sektoren i form av at sektorens yrker ikke fremstår som alternativer, men at den manglende kunnskapen også kan være grobunn for fordommer og antakelser om yrket – for eksempel at yrkene utelukkende består av stell- og omsorgsoppgaver – noe som igjen kan bidra til å holde dem unna sektoren.

Våre funn om hvorfor menn ikke (i større grad) ønsker seg til helse- og omsorgssektoren samsvarer i stor grad med funn om hva som utgjør barrierer for å rekruttere menn til grunnskolelærerutdanningen (Myklebust et al., 2019). Basert på dokumentgjennomgang av nasjonal og internasjonal forskning, samt egne undersøkelser, peker de på at lønn, status og profesjonell autonomi, erfaring med å jobbe med barn og egen erfaring med skole og lærere, tidspunkt for utdanningsvalg (hvorav kjønnsutypiske valg tas i eldre alder) og oppfatning om at læreryrket er et kvinneyrke utgjør barrierer. Studien peker også på påvirkning av foreldre og venner, deriblant at lærerstudenter ofte har lærerforeldre. Noe lignende tendenser finner også vi, hvor flere av de mannlige sykepleierstudentene har familie/venner i sektoren at det nok har blitt påvirket/inspirert av disse. Det er imidlertid flere sykepleierstudenter som *ikke* oppgir å ha familie/venner som er i sektoren.

9 Hvilke tiltak kan iverksettes for å øke andelen menn i helse- og omsorgsyrker?

I dette siste kapittelet av utredningen drøfter vi utredningens andre hovedspørsmål: *hvilke tiltak kan iverksettes for å øke andelen menn i helse- og omsorgsyrker?* Vi vil innledningsvis se generelt på den type tiltak vi her diskuterer, hvilke kategorier av tiltak som finnes og hvilke målgrupper som er sentrale for tiltakene.

Deretter vil vi besvare problemstilling 5a, som spør: *Hvilke tiltak tror respondenter og informanter vil være effektive?* Her oppsummerer vi kort de forskjellige tiltakene som har kommet frem i de fire undersøkelsene vi har gjennomført.

Til slutt i kapittelet vil vi gi våre anbefalinger for tiltak. Disse anbefalingene er basert på funnene som er oppsummert i kapittel 8, dokumentgjennomgangen i kapittel 3, samt oppsummeringen av tiltak som anbefales av våre respondenter og informanter.

9.1 Om tiltak for å påvirke studie- og yrkesvalg

Vi knytter våre anbefalinger til foreliggende forskning, da tilgrensende tematikk har vært gjenstand for utredning i flere NOUer og øvrige forskningsrapporter. Vi ser at svært mange av de tidligere foreslåtte tiltakene for å motvirke kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg og kjønnsstradisjonelle valg, retter seg mot barnehage- og skolesektoren. I NOUen *Politikk for likestilling* (NOU 2012:15) ble for eksempel konkrete tiltak mot et kjønnsdelt studie- og arbeidsliv presentert. Utvalget pekte på at tidlig innsats for bekjempelse av kjønnsstereotyper er viktig for å motvirke kjønnssegregering innen utdannings- og arbeidsliv, samt at konkrete tiltak må omfatte hele utdanningsløpet. I sine foreslåtte tiltak har utvalget i stor grad rettet fokus mot utdanningssektoren og barnehagesektoren, og ansett arbeid med likestillingsperspektiv og kompetanse blant ansatte i barnehage og skole som svært viktig. Utvalget har for eksempel foreslått en pedagogisk satsning på likestilling og etablering av ressursmiljø for å fremme likestilling i lærerutdanning og læremidler (NOU 2012:15).

Flere utredninger/utvalg har i ettertid videreført fokuset på skolesektoren og barnehagesektoren – som et ledd i tidlig innsats og tiltak gjennom hele utdanningsløpet – og behovet for økt fokus på likestilling og kjønn i disse sektorene. Djupedalsutvalget foreslo et normkritisk perspektiv for å fremme en inkluderende skole, som både rettet seg mot lærerutdannelsen, skoleledelsen, lærere og elever (NOU 2015:2).

NOU 2019:19 foreslår også lignende tiltak. Utvalget foreslår innføringen av et likestillingssekretariat i Utdanningsdirektoratet som skal løfte likestillingsintegreringen i utdanningssektoren. Utvalget foreslår blant annet et kompetanseløft om normkritikk for barnehager og skoler, og et kompetanseløft for både ledere, rådgivere, lærere, pedagoger og øvrige ansatte i barnehager og skoler. Også Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementets (2011) *Handlingsplan for likestilling 2014* pekte på kompetanseheving i barnehage og i økt bevissthet om kjønn og likestilling i lærer- og førskoleutdanningen som viktig.

Flere utredninger støtter dessuten opp under et forslag om å innføre kjønnspoeng for studieretninger preget av store kjønnsforskjeller innen høyere utdanning. Som vi har pekt på har Stoltenberg-utvalget foreslått å innføre en felles søkeordning for studiesteder som tilbyr samme studieprogram i regi av Universitets- og høyskolerådet (NOU 2019:3). Utvalget bak *Jenterom, gutterom og mulighetsrom* (NOU 2019:19) støtter dette tiltaket. Etter at NOU 2020:3 pekte på at kjønnspoeng kunne være juridisk problematisk har man imidlertid fått en større debatt om bruken av dette virkemiddelet.

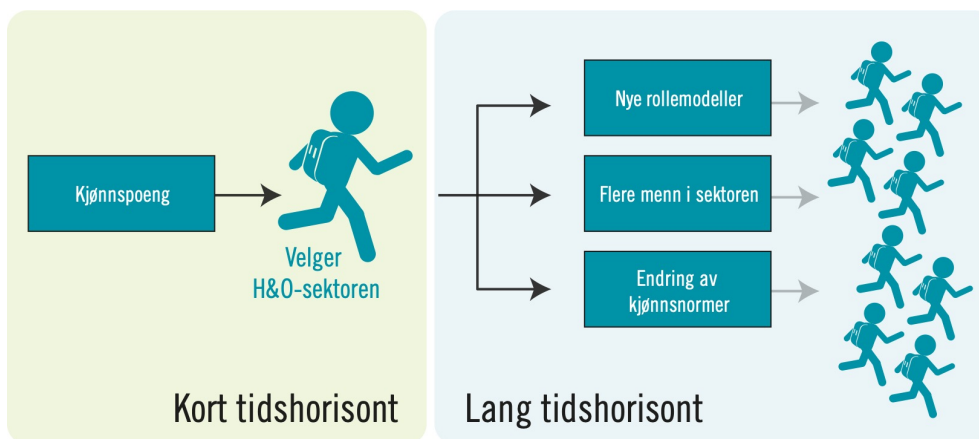
Samtidig indikerer våre funn at menn ofte kommer sent inn i utdanningene og yrkene knyttet til helse- og omsorgssektoren. Dette underbygges blant annet av Bachke & Haugland (2019), som studerer mannlige vernepleieres yrkesvalg, og finner at de fleste begynner på studiet i alderen 22-30 år, og at det i størst grad er de *over 30* som opplever å ha valgt yrket bevisst. Med dette som bakgrunn vil vi påpeke at en helhetlig tilnærming til utforming av tiltak for å øke rekrutteringen av menn i sektoren kan omfatte tiltak rettet mot tidlig barndom, tidlig og sen ungdomsalder, og voksen alder.



Figur 2: Innsats i tre stadier.

Dersom man skal iverksette tiltak på alle tre områder krever dette en aktiv innsats i flere sektorer. Figur 2 tydeliggjør videre at det er naturlig å skille mellom tiltak med *rask* og *utsatt* effekt. Innsats på samfunnsnivå for å motarbeide og endre kjønnsroller, kjønnsrollemønstre og kjønnsstereotyper anses som tiltak med *lang* tidshorisont. Tiltak som kjønnsspoeng og direkte insentivordninger, samt nye veier inn i sektoren i sen ungdomsalder eller voksen alder, kan være tiltak med *kort* tidshorisont. Her vil man kunne se nærmest umiddelbare effekter av tiltakene.

Det er imidlertid ikke mulig å skille klart mellom tiltak med kort og lang tidshorisont. Kjønnsspoeng, for eksempel, vil kunne ha relativt umiddelbare effekter på kjønnsfordelingen i visse studieprogrammer, men det er også nærliggende å anta at det i tillegg vil medføre en rekke langsiktige effekter. Først og fremst vil de langsiktige effektene følge av en annen kjønnsfordeling i yrkene disse studiene rekrutterer til. For det andre vil en jevnere kjønnsfordeling føre til en økning i antall mannlige rollemodeller i studier og i yrkene, noe som igjen kan gi ringvirkninger blant unge – og andre – over tid. Det er altså mulig å skille mellom *direkte* og *indirekte* effekter av de forskjellige tiltakene. Vi finner at *mangelen på menn i sektoren* er en årsak til at få velger seg til sektoren. Dette innebærer at ethvert *kortsiktig* tiltak for å øke andelen menn i sektoren vil ha effekter utover den økningen i andel menn i sektoren som er et *direkte* resultat av for eksempel kjønnsspoeng.



Figur 3: Tidshorisont

I dokumentgjennomgangen viste vi til Reisel og Brekkes (2013) tre tiltakskategorier: *tilbudssidetiltak*, *etterspørselstiltak* og *insentivordninger*. Tilbudssidetiltak innebærer at vi øker «tilbudet» av personer som ønsker seg til sektoren, ved at vi skaper økt interesse, for eksempel gjennom «informasjon og utprøving», og «læring/bevisstgjøring i skolen og rådgivning» (Reisel og Brekke, 2013, s. 51). Etterspørselstiltak innebærer at tiltakene er rettet mot å øke attraktiviteten til sektoren, for eksempel ved å satse på «status, lønn, miljø og andre goder» (Reisel og Brekke, 2013, s. 51). Insentivtiltak innebærer at vi gir de som velger utradisjonelt spesielle fordeler, og dette kan være for eksempel stipender eller kjønnspoeng. Reisel og Brekke (2013) påpeker a) at tilbuds- og etterspørselssidetiltak vil ha samspillseffekter og b) at man sannsynligvis er nødt til å basere seg på tiltak av alle tre typer for å oppnå betydelige effekter på feltet.

I sin rapport kommer Reisel og Brekke (2013) med konkrete forslag til anbefalinger – blant annet å opprette egne kjønnsbalanserte klasser i helse- og oppvekstprogrammer i VGS på områder der man har nok elever til å få til dette. De foreslår videre en satsning på jenter og teknologi, med opprettelse av jentenettverk og samarbeid om informasjonskampanjer, osv. En tredje anbefaling er en justering av profilering og navngivning av yrker, og de mener for eksempel at endringen fra helse- og sosialfag til helse- og oppvekstfag kan bidra til positive endringer. Det fjerde er økt fokus på arbeidstid og lønn, og bruk av trepartssamarbeidet for å oppmuntre til for eksempel *likestillingsavtaler* som gir virksomheter insentiver gjennom tilskuddsordninger.

Før vi går over på de konkrete tiltakene som anbefales av våre respondenter og informanter vil vi også diskutere tiltakenes målgrupper og mulige virkemidler. Vi har tidligere i rapporten nevnt at man må nå *unge gutter* for å oppnå en betydelig endring i rekrutteringen av menn til helse- og omsorgssektoren. Disse kan nås via tiltak rettet direkte mot for eksempel karriereveiledere, foreldre og lærere, vel så gjerne som gjennom tiltak *direkte* rettet mot disse guttene.



Når det gjelder tiltak rettet direkte mot gutter og menn er det viktig å være oppmerksom på at det er mange forskjellige innfallsvinkler og målgrupper også her. Dersom vi fokuserer på veien inn i sektoren kan vi se gutter på ungdomsskolen som en åpenbar målgruppe, da de kan velge helse- og oppvekst på VGS. Gutter i VGS har muligheten til å studere helsefag, og det finnes også overgangsordninger til yrkesfag som kan være aktuelle for noen. Deretter har vi en gruppe menn som har begynt å studere noe annet enn helsefag, eller som er i arbeidslivet. Disse kan også begynne å studere helsefag dersom de har studiekompetanse, og man kan også se på omskoleringstiltak som retter seg mer direkte mot å få menn i yrker og stillinger som ikke krever fullførte studier. I tillegg vurderer vi tiltak rettet mot menn som studerer ved sterkt kjønnsdelte studier. Tiltak rettet mot denne gruppen er viktige for å sikre at når man først får gutter til å velge helse- og omsorgssektoren, blir de værende i sektoren og ikke faller fra.

Avslutningsvis vil vi peke på at myndighetene har tre type virkemidler: *Pedagogiske*, *juridiske* og *finansielle*. Pedagogiske virkemidler kan omhandle informasjon, opplæring, markedsføring og bevisstgjøring. Juridiske virkemidler innebærer bruk av formelle juridiske ordninger for å oppnå bedre kjønnsfordeling, mens finansielle virkemidler i stor grad vil dreie seg om formalisert finansiering av tiltak, gjennom for eksempel tilskuddsordninger knyttet til likestillingsarbeid, som foreslått av Reisel og Brekke (2013).

9.2 Oppsummering av tiltakene som har blitt anbefalt i våre undersøkelser

I løpet av de fire undersøkelsene har våre informanter og respondenter kommet med en rekke forslag til tiltak for å øke rekrutteringen av menn til helse- og omsorgssektoren. Disse oppsummeres kort her, og vi besvarer dermed problemstilling 5a i det følgende. Vi har her kategorisert tiltakene etter Reisel og Brekkes (2013) tre kategorier. Vi går deretter over til våre egne anbefalinger.

9.2.1 Tilbudssidetiltak

Tilbudssidetiltak er rettet mot å øke rekrutteringen til sektoren ved å øke individers tilbøyelighet til å søke sektoren, *uten* at man i utgangspunktet endrer sektoren. Som nevnt er det ikke alltid et skarpt skille mellom dette og etterspørselstiltak. Der tiltakene har elementer av begge kategorier nevner vi tiltakene der vi mener hovedtyngden i tiltaket ligger.

Tiltak rettet mot normer og kjønnsstereotyper

På et overordnet nivå finner vi at respondentene mener det er behov for å arbeide med gutters holdninger og stereotyper og at samfunnet som helhet er målgruppe for slike tiltak. Et konkret forslag er å gi gutter bedre muligheter for å få erfaring med for eksempel *omsorgsarbeid* og *mellommenneskelige relasjoner*, som kan gjøre det mer sannsynlig at flere a) ser sitt eget potensial som omsorgsperson og b) får bedre innsikt i hva arbeid i sektoren innebærer. Dette kan være egne fag, for eksempel i barneskolen.

Et endret bilde av sektoren og yrkene

Et annet overordnet tema er behovet for å skape et mer kjønnsnøytralt bilde av yrkene i sektoren. Dette knyttes til de mer konkrete tiltakene som omfatter *markedsføring*. Vi finner at man er nødt til å arbeide aktivt mot media og mer generelt mot alle deler av samfunnet. Et annet tiltak som kommer frem er å vurdere *titlene* for flere av yrkene i sektoren. Man har for eksempel fremdeles titler som *jordmor*, noe som oppfattes som problematisk for gutter.

Informasjonsarbeid i skolesystemet

Vi finner en oppfatning om at tiltak rettet mot ungdomsskolen og videregående skole er avgjørende for å øke rekrutteringen av menn til helse- og omsorgssektoren. Første tiltak er økt bruk av rollemodeller i ungdomsskolen og VGS. Dette fremstår som et tiltak alle er enige om at kan ha god effekt, men det er viktig at man har rollemodeller som elevene kan identifisere seg med. Noen peker her på at det kan være uheldig om rollemodellene *bekrefter* stereotyper elever har om menn i helse- og omsorgssektoren. Videre peker de aller fleste på den potensielle gevinsten man kan oppnå ved å intensivere informasjonsarbeidet rettet mot rådgivere i skolen. For at rådgiverne skal kunne gi et godt, og riktig, bilde av studier og arbeid i sektoren er de nødt til å ha kunnskap om sektoren. Samtidig er det viktig at karriereveilederne *faktisk* omtaler og fokuserer på mulighetene i sektoren – spesielt i veiledning av gutter. Yrkesmesser fremheves også som viktige, og økt tilstedeværelse på slike messer, fortrinnsvis med tydelige innslag av rollemodeller, fremstår som tiltak som lett kan gjennomføres. Her kan både UH-institusjoner, helseforetak og andre arbeidsgivere i sektoren spille en viktig rolle.

Markedsføring

Vi finner forslag om forskjellige markedsføringstiltak som kan bidra til å øke statusen til helse- og omsorgssektoren. I markedsføringen er det viktig å bruke sosiale medier og treffe de unge «der de er». Tradisjonelle kampanjer og plakater på busser fremstilles som lite hensiktsmessig. Vi finner at markedsføringskampanjene som foreslås foreslår *ikke* er basert på å vri på sannheten, eller behovet for å gi innholdet i yrkene en kreativ «spin». Vi finner at det aller viktigste er å fjerne feiloppfatninger om sektoren, for eksempel at sykepleiere hjelper *legen*, o.l., og å få frem at omfanget av *stell* i de fleste yrkene er langt mindre omfattende enn en del ser ut til å anta. Vi finner at det er viktig å snakke mindre om «varme hender», o.l., og at dette må formidles også til for eksempel politikere.

Som et ledd i å fortelle hva yrkene *egentlig* handler om peker mange på betydningen av å fremheve spesialiseringene man kan ta, for eksempel i sykepleierfaget. Noen mener man bør fokusere spesielt på de som appellerer mest til gutter, men de fleste er av den oppfatning at man ikke nødvendigvis bør fokusere på de mest maskuline og actionpregede spesialiseringene. Videre foreslås det å markedsføre jobbsikkerheten yrket gir, og spesielt det faktum at man som mann i yrket er meget ettertraktet. Våre respondenter har fått frie tøyler når de skal foreslå tiltak, og et ikke ubetydelig antall ønsker å lage *TV-serie*. Serien 113 fremheves som særlig betydningsfull, og de mener

at en TV-serie fra et sykehus, med fokus på sykepleiere, og med gode mannlige rollemodeller, vil kunne ha svært god effekt.

Hospitering og praksis

Vi finner at mange av studentene vi har intervjuet «fant» sektoren ved mer eller mindre tilfeldig erfaring fra sektoren, samt via kontakt med andre som hadde erfaringer fra sektoren. Dette understreker betydningen av praksis og hospitering. Det etterlyses også tiltak som bidrar til å løse utfordringer knyttet til det å få gjennomført praksis i institusjoner med pasienter. Personvern og andre praktiske problemer kommer gjerne i veien for dette.

Gutter i skolesystemet

Vi finner at mange oppfatter gutter som *skoletapere*, samtidig som de oppfatter at snittet for å komme inn på for eksempel sykepleierstudiet er høyt. Et tilbudssidetiltak knyttet til dette vil være å arbeide med gutters forutsetninger i skolen, slik at de blir bedre stilt i konkurransen med jenter om studieplasser.

9.2.2 Etterspørselssidetiltak

Når vi går over til å fokusere på å endre *etterspørselen* er det i hovedsak snakk om å endre faktorer ved *sektoren*, for å få flere til å ønske seg til den. Mens tilbudssidetiltak handler om å endre individers syn og oppfatninger, vil etterspørselssidetiltak kunne øke rekrutteringen selv om individer ikke endrer seg.

Status og lønn

Samtlige respondentgrupper kommer på forskjellige måter inn på at økt lønn sannsynligvis ville bidratt til økt rekruttering til sektoren. Økt lønn gjør yrkene mer attraktive, og vi har funnet ut at gutter i noen grad vektlegger lønn sterkere enn jenter. Andre igjen vil øke yrkets *status*, og dette diskuteres primært i forbindelse med markedsføring. Økt lønn vil imidlertid også kunne føre til økt status, siden disse to faktorene delvis henger sammen. Vi finner også et oppfattet behov for å arbeide med å bedre arbeidsforholdene i sektoren. Det pekes da spesielt på sykepleieryrket og behovet for å bedre mulighetene for å få fast jobb, full jobb, og å kunne kombinere yrket med et vanlig familieliv.

Studie- og arbeidsmiljø

Vi finner også at det foreslås tiltak for å beholde menn som allerede er i studier eller i arbeid. Flere peker på behovet for å bedre *arbeidsmiljøet* i sektoren. Det pekes her på de negative konsekvensene av et svært kjønnsdelt arbeidsmiljø. Det oppleves som vanskelig å være mann i et arbeidsmiljø bestående av (nesten) bare kvinner, og selv om mange ser ut til å *akseptere* det, kommer det frem at det allikevel tidvis er problematisk.

Studiemiljøet er et relatert tema, kjønnsdelingen ved studiene oppleves som mindre problematisk enn det som kommer frem om arbeidslivet. Ved de kjønnsdelte studiene kan det allikevel være aktuelt å jobbe aktivt for at menn skal føle tilhørighet ved studiene. Vi finner noe delte meninger om det mest hensiktsmessig at man *samler* gutter i basisgrupper, arrangerer egne guttearrangementer, osv. Noen av respondentene anser dette som positivt. Andre igjen fokuserer på behovet for et *generelt* studiemiljø som oppleves inkluderende.

Nye veier inn i sektoren

Basert på våre funn fremstår det som viktig å arbeide med å skape nye åpninger til sektoren, og å hjelpe voksne menn inn i sektoren, noe som vektlegges både av de mannlige studentene og av karriereveilederne. «Menn i helse» er et eksisterende tiltak som følger denne tilnærmingen, Det er flere respondenter som etterspør en *Y-vei* for helsefag, slik man har for eksempel for ingeniørfag. Dette innebærer at man kan søke seg til sektoren uten generell studiekompetanse, men med fagbrev. Tiltakene rettet mot menn over skolealder fremstår som et supplement til tiltak rettet mot gutter i skolealder. Det er allikevel viktig også med disse tiltakene, og det er spesielt interessant å merke seg at mange respondenter peker på at gutter er lite *modne* i skolealder, og de mener dette forklarer behovet for bedre muligheter til å velge seg til sektoren noe senere i livet.

9.2.3 Insentivordninger

Avslutningsvis fremmes *kjønnspoeng* som et tiltak samtlige respondentgrupper anser som potensielt virkningsfullt. Vi har allerede nevnt at det er en pågående debatt om dette temaet. Våre respondenter er imidlertid relativt tydelige på én ting, og det er at de oppfatter *kjønnspoeng* som et *effektivt* (men ikke nødvendigvis ønskelig) virkemiddel. Vi finner at mange *ønsker* mer aktiv bruk av *kjønnspoeng*, men guttene problematiserer også *kjønnspoeng* i forbindelse med *rettferdighetshensyn*, og det påpekes man ideelt sett bør søke å *rekruttere de beste*. Vi finner allikevel en viss enighet om at det er viktig å vurdere å bruke *kjønnspoeng* i større grad for å rekruttere menn til helse- og omsorgssektoren. *Kjønnspoeng* nevnes også i forbindelse med den pågående debatten om *gutter som skoletapere*. Flere av våre respondenter peker på at menn kommer ut av VGS med dårligere karakterer enn kvinner, og noen ser *kjønnspoeng* som et middel for å korrigere det de oppfatter som et skolesystem som ivaretar gutters behov i noe mindre grad enn jenters.

Noen peker på ordninger knyttet til redusert studielån for mannlige sykepleiere, og det er også mulig å opprette andre type finansielle insentivordninger, som for eksempel spesielle stipender eller ettergivelse av studielån.

9.3 Våre anbefalinger: Et partnerskap for menn i helse- og omsorgssektoren

Hvilke tiltak som bør iverksettes for å øke rekrutteringen av gutter til helse- og omsorgssektoren avhenger naturlig nok av politisk vilje og ambisjonsnivå. Vi har i denne utredningen presentert mange ulike tilnærminger og tiltak for å øke rekrutteringen til sektoren, og vil avslutningsvis peke på behovet for å *koordinere* en eventuell innsats på feltet, for å oppnå best mulig effekt.

En komplett strategi for å øke rekrutteringen av menn til helse- og omsorgssektoren må rette seg mot forskjellige nivåer (strukturelle og individuelle) og målgrupper (individer, grupper og samfunn), være basert på en kombinasjon av alle statens virkemidler (pedagogiske, juridiske og finansielle) samt inneholde tiltak av hurtigvirkende og langsiktig karakter.

Vi anbefaler at det tas initiativ til et *partnerskap for rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren*, og at man fokuserer på følgende overordnede tiltak. Vi anbefaler:

- at myndighetene inviterer til et partnerskap for menn i helse- og omsorgssektoren, der et bredt utvalg aktører sammen går sammen om de konkrete tiltakene nevnt nedenfor
- tiltak rettet mot strukturelle forhold i sektoren

- tiltak rettet mot skole- og UH-sektoren
- at det utarbeides og iverksettes generelle informasjons- og markedsføringskampanjer for å informere om yrker i sektoren
- tiltak rettet mot arbeidsliv og studiehverdag
- tiltak rettet mot karriereveiledere og tydeligere føringer for hvordan kjønnsutypiske studie- og yrkesvalg skal behandles i faget utdanningsvalg på ungdomsskolen
- at institusjoner, helseforetak og skoler samarbeider om å legge til rette for muligheten for en form for relevant praksis og hospitering i yrker i sektoren
- økt bruk av rollemodeller, og at det opprettes et nasjonalt nettverk for mannlige sykepleierstudenter der disse får opplæring som rollemodeller, samt at skoler og andre kan henvende seg til nettverket for rekruttering av rollemodeller til oppdrag
- en vurdering av økt bruk av kjønnspoeng ved helsefaglige utdanninger
- opprettelsen av og bevisstgjøring rundt ordninger som skaper nye veier inn til sektoren

Et partnerskap for menn i helse- og omsorgssektoren

Vi anbefaler at myndighetene inviterer til et partnerskap for menn i helse- og omsorgssektoren, der et bredt utvalg aktører (for eksempel sentrale direktorater, KS, fylkeskommuner, helseforetak og -institusjoner, UH-institusjoner, bransjeorganisasjoner og arbeidsgiverorganisasjoner) inviteres til et samarbeid om planlegging og implementering av tiltakene nevnt nedenfor, samt utarbeidelse av øvrige og mer langsiktige planer for å øke rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren.

Et eksempel på et lignende initiativ rettet mot et yrke var satsningen på læreryrkene og *GNIST* (Kunnskapsdepartementet, 2009). *GNIST* var et *partnerskap for en helhetlig lærersatsning*, der KD, KS, Utdanningforbundet, NHO, LO, studentforeninger, fag-, bransje- og arbeidsgiverforeninger og råd for lærerutdanning deltok. En rekke tiltak ble iverksatt knyttet til rekruttering, ny lærerutdanning, flere veier til yrket, veiledning av nyutdannede, varig videreutdanningssystem, etterutdanning, karriereveier, skoleledelse og ny kunnskap. Flere av karriereveilederne vi har intervjuet trekker frem dette som en innsats med god effekt, og vi mener også at en satsning basert på en slik modell kan være hensiktsmessig for å øke rekrutteringen av menn til helse- og omsorgssektoren. Dette fordi man kan oppnå en *fokusert* og *koordinert* innsats på tvers av sektorer og ved hjelp av involvering av forskjellige type aktører. Ved at satsningen forankres på politisk nivå, og at politikere aktivt fronter en slik innsats, vil dette bidra til å styrke effekten og sannsynligheten for gjennomføring av samtlige tiltak. Det vil også kunne ha stor effekt i seg selv dersom statsråder og andre myndighetspersoner omtaler sektoren som en prioritert og viktig sektor og sier at menn har en naturlig og viktig rolle i den.

Sektoren er stor og variert, og avhengig av ambisjonsnivå og praktiske forhold kan det vurderes å starte med en pilotsatsning rettet mot sykepleieryrket. Sykepleieryrket fremstår som et naturlig valg, siden dette er den klart største utdanning- og yrkesgruppen i sektoren.

Tiltak rettet mot strukturelle forhold i sektoren

På generelt grunnlag anbefaler vi at man i partnerskapet arbeider videre for å forbedre arbeidsforholdene i sektoren. Svært mange av våre respondenter peker på strukturelle forhold som et aspekt som gjør det lite attraktivt for gutter å velge seg til sektoren, og man er dermed nødt til å a) forbedre disse forholdene og/eller b) informere bedre om de faktiske forholdene i sektoren, dersom sektoren har et uforholdsmessig negativt omdømme. I et partnerskap som det vi her foreslår er samtlige sentrale aktører med

innflytelse på de strukturelle forholdene samlet, og man vil dermed få en arena for å diskutere mer konkrete tiltak rettet mot strukturelle forhold.

Vi anbefaler også at man vurderer titlene på yrkene i sektoren. *Jordmor* fremstår for eksempel som spesielt problematisk, men det er generelt mulig å vurdere generelle revideringer som tydeligere bidrar til å vise hva man *faktisk* gjør i yrkene samtidig som man demper tydelige kvinnelige konnotasjoner.

Tiltak rettet mot skole- og UH-sektoren

Skjeie-utvalget fremmet i NOU 2012:15 forslag om pedagogiske tiltak rettet mot lærere og barnehagelærere. Disse fremstår også som en sentral målgruppe i arbeidet for å motvirke uheldige kjønnsstereotyper og oppfatninger om yrkene i helse- og omsorgssektoren. Visse tiltak rettes allerede mot barn i barnehagen, og disse beskrives av Reisel, Søraas Skorge og Uvaag (2019). Det dreier seg her primært om rammeplaner, likestilt pedagogikk og praksis, og rekruttering av menn til yrket. Våre respondenter har pekt på behovet for å gi gutter *erfaring* med omsorg, og dette kan også knyttes til aktiviteter i barnehagen.

Det kan også være hensiktsmessig å se på barnehagen som en arena for denne typen eksponering og læring. Stereotyper kan påvirke menneskers adferd ved at man lever «ned» til de forventningene de gir. *Stereotype threat* er mye omtalt i forbindelse med kvinner og for eksempel matematikk, men det viser seg også å være gjeldende for menn og egenskaper som *empati* (Tollison, 2013). Briton og Hall (1995) viser også hvordan hypotetiske kvinner oppfattes som bedre på empati og sosiale relasjoner enn menn. Våre respondenter slutter seg i svært stor grad til eksisterende stereotyper om hvordan menn og kvinner er, for eksempel nå de selv beskriver kvinner som bedre på omsorg og det sosiale, kvinner som mer «sladrete», og menn som mer instrumentelle – alt i samsvar med de stereotypene Briton og Hall (1995) viser til.

Gutter i skolealder fremstår som en sentral målgruppe, og også her kan det være aktuelt å fokusere på planverk og muligheten for å gi gutter erfaring med aktiviteter relatert til helse- og omsorgssektoren. I forbindelse med informasjonstiltak og bevisstgjøring fremstår det som naturlig å gi generell informasjon i tidlig skolealder, mens man i større grad informerer mer eksplisitt om de forskjellige yrkene, og mulighetene disse gir, etterhvert som elevene når ungdomsskole- og VGS-alder.

Vi anbefaler dermed at det arbeides videre med en systematisk og helhetlig plan for hvordan skoler og barnehager skal motarbeide kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg. Flere utredninger peker på både barnehagers og skolers betydning for å motvirke kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg (NOU 2012:15; NOU 2019:3; NOU 2019:19). Vi støtter her NOU 2019:19 som i detalj beskriver hvordan man kan arbeide med kompetanseheving i skolen, blant annet knyttet til normkritisk kompetanse.

Videre anbefaler vi at man arbeider målrettet og på tvers med tiltak rettet mot UH-sektoren. Vår utredning tyder på at det arbeides med rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren på forskjellige måter i forskjellige institusjoner, og vi mener at det finnes et stort potensial i et utvidet samarbeid mellom aktørene i sektoren.

Tiltak bør først rettes mot rekruttering til studiene, og her vil institusjonene kunne ha en mer aktiv rolle i kontakten med ungdomsskole og VGS. Vi anser det som en fordel om man i partnerskapet finner en modell der utdanningsinstitusjoner og for eksempel helseforetak og andre institusjoner utformer en strategi for dette rekrutteringsarbeidet i samarbeid med representanter for skolene og karriereveiledere. Partene kan da gå sammen om å besøke skoler, yrkesmesser, og lage gode ordninger for hospitering og praksis, som vi snart kommer tilbake til. Det er også nærliggende å se til eksisterende

tiltak i forbindelse med *Jenter og teknologi*, der det arrangeres jentedager osv. på institusjonene.

UH-institusjonene bør også ta initiativ til et felles utredningsarbeid for å undersøke hvordan man kan legge til rette for mannlige studenter i kvinnedominerte studier. Behovet for mer kunnskap på dette området uttrykkes også av studieledere vi har intervjuet, og vi ser at behovet også finnes i andre utdanninger der man har svært kjønnsdelte studentgrupper (Myklebust et al., 2019). Vi har funnet at det er en viss uenighet om hvordan man best legger til rette for at menn skal trives i studiene, både mellom institusjoner og også mellom de mannlige sykepleierstudentene vi har intervjuet, og her er det behov for mer kunnskap.

Vi har inntrykk av at man allerede fokuserer på å rekruttere menn til undervisningsstillinger o.l., og anbefaler at dette arbeidet fortsettes. Mannlige forelesere og veiledere vil kunne fungere som viktige rollemodeller for studentene. Vi oppfordrer samtidig institusjonene til å aktivt vurdere pensum og læringsmateriell, siden det kommer frem i vår undersøkelse at dette i stor grad formidler et tradisjonelt syn på sykepleiere som *kvinner*, legen som *mann*, osv.

Til sist anbefaler vi som nevnt et nasjonalt nettverk for mannlige sykepleiere og sykepleierstudenter. Partnerskapet kan ta initiativ til og delvis finansiere et slikt nettverk, og nettverket kan arrangere samlinger på studiestedene, arrangere sosiale arrangementer, fungere som en rekrutteringskilde for rollemodeller til skolebesøk, osv.

Generelle informasjons- og markedsføringskampanjer

Partnerskapet bør ta sikte på å øke statusen og kjennskapen til sektoren og yrkene i sektoren. For å oppnå dette anbefaler vi at det igangsettes informasjonsarbeid rettet mot barnehage og grunnskole, videregående skole og høyere utdanning samt befolkningen generelt. Det er et stort behov for å informere om a) behovet for arbeidskraft i sektoren, og b) hvilke muligheter arbeid i sektoren gir.

En slik innsats vil kunne bidra til å endre holdningene til sektoren, og gjøre dem mer attraktive. Det må formidles at sektoren ikke bare handler om «varme hender», men om spennende, tøffe, krevende, givende og viktige fag.

På et grunnleggende nivå inngår tematikken for denne utredningen i den generelle likestillingsdebatten og innsatsen i samfunnet. I denne sammenhengen er det viktig at man sørger for at mannlig identitet og det mannlige perspektivet får en naturlig plass.

Vi oppfatter de forslagene som her er omtalt som i stor grad sammenfallende med eksisterende innsats for å motarbeide generelle kjønnsstereotyper i samfunnet. Det er imidlertid verdt å peke på at mye innsats på feltet er rettet mot jenter og kvinner spesielt, og at det kan være behov for å se nærmere på hvordan man arbeider med den type utfordringer som særlig påvirker, og begrenser, gutters utdannings- og yrkesvalg. Eriksson (2002) og Connell (2005) bruker begrepet «kjønnsvertigo» (genusyrsel på svensk, eller gender vertigo på engelsk) for å beskrive den situasjonen en del menn opplever når de går inn i pleie- og omsorgsyrkene, og det er viktig å forstå hva som gjør at denne typen mekanismer kan hindre rekrutteringen av menn til sektoren (Eriksson, 2002, s. 18). Kjønnsvertigo beskriver en form for *ubalanse* som kan oppstå om man utfordrer kjønnsnormer og kjønnsidentitet, og denne ubalansen kan oppleves som at deler av ens egen personlighetsstruktur går i oppløsning (Eriksson, 2002).

Foreldre er en annen potensiell målgruppe for tiltak, som i mindre grad har blitt diskutert tidligere. På bakgrunn av karriereveiledernes og delvis de mannlige studentenes oppfatninger om betydningen av forventninger fra familie, kan det vurderes å utarbeide informasjonsmateriell til *foreldrene* til barn i skolen. Dette kan være informasjonsmateriell

som primært distribueres via skolen, og som gir hjemmene informasjon om de valgene og mulighetene deres barn står overfor.

Tiltak rettet mot arbeidsliv og studiehverdag

Det fremstår som viktig å iverksette tiltak rettet mot de kvinnedominerte miljøene på arbeidsplassene og kvinnedominerte helsefaglige studier. Eriksson (2002) og Bakken (2004) beskriver hvordan menn omdefinierer sin maskulinitet i møtet med yrker og miljøer som ligger svært langt fra de tradisjonelle oppfatningene om hva det betyr å være mann. Dette vil ofte være nødvendig som en tilpasning, men det er ikke uproblematisk for de det gjelder. De som *ikke* tilpasser seg står i fare for å havne, og forbli, *utenfor*.

I denne sammenhengen er det nærliggende å fokusere på ledelsen på arbeidsplasser og studiesteder der man har denne utfordringen. Vi har funnet lite som tyder på at det fokuseres på en bevisstgjøring rundt det å skape inkluderende arbeidsmiljøer der hvor menn er i mindretall, og dette fremstår som et viktig fokusområde.

Ingen av våre respondenter forteller om at *arbeidsmiljø*, og spesielt hva som kan gjøres for å inkludere menn i et kvinnedominert miljø, har vært diskutert i de miljøene eller på de arbeidsplassene de har erfaring fra. Mer forskning og bevissthet på hvordan omgangsform og adferd i kvinnedominerte miljøer påvirker menn kan være nødvendig, og vi har henvist til våre respondenters fortellinger om menn som føler seg marginalisert, frosset ut og isolert, men også mer aktivt trakassert og herset med. Endrede kjønnsroller har vært i fokus siden 70-tallet, men man har primært rettet seg mot å endre *mannsrollen*, hevder Connel (2002). Bevisstgjøring, terapi og debatter har fokusert på hvordan mannen kan handle på en mer hensiktsmessig måte i samspill med kvinner, hevder Eriksson (2002), som skriver om maskulinitet og sykepleierutdanningen. Det er behov for tiltak som bidrar til en bedre forståelse av hvordan kvinnedominerte arbeidsmiljøer påvirker menns hverdag, og hvordan man aktivt kan arbeide for å motvirke de negative konsekvensene av lite inkluderende arbeidsmiljøer.

Vi peker dermed på behovet for å rette tiltak mot ledelse og ansatte i institusjoner i sektoren, for å styrke arbeidet for inkluderende arbeidsmiljøer. Dette innebærer primært at man arbeider med bevisstgjøring i de forskjellige miljøene der menn er i klart mindretall, og dermed kan få problemer med å føle tilhørighet og fellesskap.

Tiltak rettet mot karriereveiledere og faget Utdanningsvalg

Samtidig er det nødvendig også å fokusere mer direkte på tiltak rettet mot spesielle grupper og individer. Karriereveiledere fremstår som en sentral målgruppe for tiltak, og som Reisel, Skorge og Uvaag (2019) påpeker, har man også tidligere foreslått tiltak rettet mot kjønnsperspektivet i karriereveiledningen. Dette ble anbefalt av karriereutvalget i NOU-en *Norge i omstilling* (NOU 2016:7). Vår undersøkelse viser at svært få av våre respondenter har hørt om mulighetene innenfor helse- og omsorgssektoren fra karriereveiledere i skolen, og alle respondentgruppene fremhever det som sentralt at karriereveilederne får mer kunnskap og at de mer aktivt formidler denne kunnskapen til gutter. Til tross for at likestillingsarbeidet er forankret i lovverk og retningslinjer for barnehager og skoler, har det tilsynelatende vært utfordrende å ivareta kjønnsperspektivet og likestilling i daglig praksis. Innsatsen med å gjøre det lettere for unge å velge kjønnsutradisjonelt, har heller ikke vært systematisk og planmessig gjennomført (NOU 2019:19, s. 65). Undersøkelser har konkludert med at kjønns- og likestillingsperspektivet har vært lite vektlagt i rådgivningen i ungdomsskolen, og at rådgiverne i liten grad oppfordrer elever til å velge utradisjonelt (Mathiesen, Buland og Bungum, 2010; Støren, Waagene, Arnesen og Hovdhaugen, 2010).

Vi støtter anbefalinger fra NOU 2019:19, der tiltaket *Kompetanseløft om likestilling og normkritikk i barnehage og skole* anbefales. Her inngår karriereveiledere som en målgruppe, og det fokuseres på normkritisk kompetanse og hvordan kjønn henger sammen med utdanningsvalg. Vi støtter også anbefalingen om to opplegg: Ett som er rettet mot funksjonen som utdanning- og yrkesrådgiver, og ett rettet mot faget utdanningsvalg.

Vi har videre funnet at det er meget store forskjeller på hvordan karriereveiledningen gjennomføres. Noen forsøker å ha samtaler med alle, noen prioriterer kun de som selv søker veiledning, andre baserer seg i større grad på gruppearbeid. Vi har funnet ut at unge, og særlig gutter, kan være mindre mottakelige/interesserte i spørsmål om studie- og karrierevalg, og det er derfor nærliggende å anta at flere ikke vil ta initiativ til å oppsøke karriereveileder på egen hånd. De vil dermed kunne gå glipp av informasjon som kan være viktig for deres utdannings- og yrkesvalg. Med noen felles retningslinjer – for eksempel krav om at alle elever skal ha minst en individuell samtale – sikrer man at alle elever faktisk har mottatt noe informasjon. Vi anbefaler ikke at karriereveiledernes frihet til å legge opp veiledningen selv fjernes, men det kan allikevel være gunstig å innføre visse minimumskrav som sikrer at man i større grad får kontakt med flere, og også føringer som peker på at kjønnsutradisjonelle valg bør diskuteres i veiledningen.

Vi har også funnet at behovet for studie- og yrkesveiledning ikke er over idet en elev går ut av videregående skole. Mange av studentene vi har intervjuet forteller om viktige studie- og yrkesvalg som tas *etter* fullført videregående skole, og det kan vurderes om eksisterende tilbud for voksne bør gjøres mer tilgjengelig, og at de ressursene som finnes også markedsføres mot en eldre målgruppe enn elever i skolen.

Vi anbefaler videre at man etablerer tydeligere retningslinjer og føringer for hvordan faget utdanningsvalg gjennomføres. Til tross for at læreplanen i faget utdanningsvalg har blitt endret og at faget i større grad skal inkludere aspekt som hvordan kjønn kan påvirke utdannings- og yrkesvalg, samt kjønnsutradisjonelle fag (Utdanningsdirektoratet, 2019), ser det ut til å variere i hvilken grad slike forhold får fokus i praksis – og i hvilken grad de som underviser i faget har kunnskap og/eller fokus på likestilling og kjønn. Karriereveilederne i denne utredningen forteller selv at faget praktiseres på forskjellige måter, der noen timeplanfester faget, mens andre gjennomfører det på andre måter. Forskning har videre sådd tvil om fagets nytteverdi og hvordan faget implementeres (Lødding og Holen, 2012; NOU 2019:19).

Vi anbefaler en grundig gjennomgang av hvordan de ulike modellene som praktiseres fungerer og en påfølgende kunnskapsdeling i skolesektoren, slik at man i større grad blir i stand til å nå målene for faget på en helhetlig måte. Vi støtter her også NOU 2019:19, som peker på at faget bør gjøres mer praktisk, og vi anbefaler at man i større grad bruker faget til å gi elevene muligheter til bedriftsbesøk, hospitering, osv.

Tiltak knyttet til mulighet for praksis og utprøving

Det oppleves i dag som vanskelig å gjennomføre praksis og gi elevene mulighet til å få erfaring med helse- og omsorgssektoren. Vi finner at andre sektorer og yrker i langt større grad kan legge til rette for, og faktisk legger til rette for, dette og at praksis og utprøving er svært viktig for elevene. Karriereveilederne vektlegger muligheten for praksis og det å kunne skaffe seg erfaring med et yrke som helt sentralt for å tilegne seg kunnskap om og fatte interesse for utdanninger og yrker. Vi ser også at en del menn som tar helsefaglig utdanning ser ut til å gjøre dette nettopp fordi de har erfaring med sektoren før de søker (og vektlegger dette). Dette trekkes også frem av studentene som ikke nå studerer sykepleie, men som for eksempel har søkt helsefaglig utdanning uten å komme inn på studiet.

Karriereveilederne peker på problemet med å gjennomføre praksis i helse- og omsorgssektoren, og vi anbefaler at man i partnerskapet utvikler alternative opplegg for praksis og utprøving. Vi anbefaler at man i de tilfellene der elever vanskelig kan gå inn i en institusjons daglige drift arrangerer egne praksisopplegg der elevene er med på virkelighetsnære case og for eksempel får følge ansatte i de delene av arbeidsdagen som ikke omfatter sensitiv pasientkontakt. Dersom dette organiseres i partnerskapet kan også flere parter gå sammen om et slikt tiltak, og det er nærliggende å se for seg at man kan arrangere egne guttedager der man samler mannlige rollemodeller som deltar i gjennomføringen av praksisoppleggene. Denne anbefalingen er forøvrig aktuell og viktig for å gi *begge kjønn* bedre muligheter til praksis og utprøving.

Mer bruk av rollemodeller

Vi anbefaler økt bruk av rollemodeller. Samtlige grupper (karriereveiledere, studieledere, elever og studenter) oppfatter bruk av rollemodeller som viktig for å bryte med oppfatningen om at sektoren består av «kvinneyrker», og at rollemodeller er et effektivt virkemiddel for å gjøre sektoren (mer) aktuell for gutter og menn.

Vi anbefaler at partnerskapet tar initiativ til å opprette et nasjonalt nettverk for mannlige sykepleierstudenter der disse får opplæring som rollemodeller, og at skoler og andre kan henvende seg til nettverket for rekruttering av rollemodeller til oppdrag. Dette kan knyttes til guttenettverket vi omtalte under tiltak rettet mot UH-sektoren.

Flere karriereveiledere forteller om team med rollemodeller som besøker skoler, og peker på at disse har hatt god effekt. Nettverket kan for eksempel opprette et *Helsepatrulje*-team med rollemodeller som har dialog med skoler og karriereveiledere og besøker skoler for å informere om hva arbeid i sektoren innebærer.

Bruk av kjønnspoeng og finansielle insentiver

Vi anbefaler i tillegg at det vurderes å innføre nasjonale kjønnspoeng for gutter som søker for eksempel sykepleierutdanningen. Konkurransen om studieplassene er relativt hard, og økt rekruttering av gutter via en slik kanal vil som nevnt øke andelen gutter i sektoren direkte, men det vil også gi mange indirekte effekter som flere mannlige rollemodeller i sektoren.

Kjønnspoeng (ekstrapoeng) ble også trukket frem i NOU 2019:3, der i forbindelse med videregående opplæring. Kjønnspoeng ble også omtalt av Skjeie-utvalget (NOU 2012:15). Vi viser her til en pågående debatt om ønskeligheten av og det juridiske grunnlaget for kjønnspoeng, som kom i kjølvannet av lanseringen av Aune-utvalgets *Ny lov om universiteter og høyskoler* (NOU 2020:3). Vi går her ikke inn i denne debatten, utover å påpeke av samtlige av våre respondentgrupper trekker frem kjønnspoeng som et potensielt effektivt virkemiddel.

Vi støtter i tillegg forslaget fra NOU 2019:19, der de bygger på NOU 2012:15 og foreslår et pilotprosjekt knyttet til *likestillingsstipend*. Der beskrives et forsøk i videregående skole, og vi anbefaler at man i tillegg vurderer mulighetene for delvis ettergivelse av studielån for mannlige studenter i særlig kjønnsdelte studier. I GNIST-satsningen var et av elementene ettergivelse av studielån for å rekruttere lærere i språk og realfag.

Nye veier inn til sektoren

Tidligere undersøkelser viser at menn ofte velger seg til helse- og omsorgssektoren en god stund *etter* fullført videregående skole. De velger altså gjerne noe annet først, enten andre studier eller at de går rett ut i andre yrker.

Dersom man ønsker å fokusere på én tilnærming til økt rekruttering, og vil sikre at den monner, bør man fokusere på å få flest mulig unge gutter til å velge helse- og oppvekst fag og/eller helsefaglig utdanning. Det er imidlertid fullt mulig å fokusere *både* på de unge og det å gjøre det enklere å komme inn i yrkene i etterkant. Tiltak bør dermed også rettes mot menn *over* skolealder. Mulighetene for å komme inn på sykepleierstudiet med fagbrev, en ny *Y-vei*, har blitt nevnt, og andre har trukket frem tiltak som *Menn i helse*, som omhandler omskolering i voksen alder. Denne type tiltak foreslås også videre utredet av Stoltenbergutvalget (NOU 2019:3, s. 231). Det er også mulig å se videre på den inngangen til studiene som gis via *realkompetanse*. Stoltenberg-utvalget peker på at for eksempel NHO ønsker at Y-veien skal være tilgjengelig ved flere institusjoner og studier, og nevner for eksempel helsefag.

9.4 Oppsummering



Figur 4: Koordinert innsats på flere nivåer.

En effektiv satsning på rekruttering av menn til helse- og omsorgssektoren bør rette seg mot flere nivåer, og mange målgrupper, som vist i Figur 4. Tiltakene som er beskrevet omhandler i stor grad statens *pedagogiske* virkemidler, men også finansielle virkemidler blir sentrale dersom myndighetene inviterer til og delvis finansierer et partnerskap som det vi her har anbefalt. Mer direkte bruk av finansielle virkemidler har også blitt nevnt, som for eksempel ettergivelse av studielån. Avslutningsvis er juridiske virkemidler involvert i tiltak som kjønnsponng og etableringen av eventuelle nye veier inn i yrket. Juridiske virkemidler innebærer også reform av yrkesbetegnelser. En samlet og koordinert innsats innebærer altså bruk av alle statens virkemidler, og vi anbefaler i tillegg et partnerskap med ikke-statlige aktører.

Litteratur

- Babbie, E. R. (2010). *The practice of social research*. Wadsworth.
- Bachke, C. C., & Haugland, S. H. (2019). Mannlige vernepleiere og deres yrkesvalg. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 22(02), 94-109.
- Bakken, R. (2001). *Modernmordet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bakken, R. (2004). *Mann i ingenmannsland*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bakken, A., Borg, E., Hegna, K. & Backe-Hansen, E. (2008). Er det skolens skyld? En kunnskapsoversikt om skolens bidrag til kjønnsforskjeller i skoleprestasjoner. Oslo: NOVA
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2011). Likestilling 2014 - Regjeringens handlingsplan for likestilling mellom kjønnene. Hentet fra http://www.regjeringen.no/upload/BLD/Likestilling/likestilling_2014.pdf
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1991). *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge* (No. 10). Penguin Uk.
- Breen, R., & Goldthorpe, J. H. (1997). Explaining educational differentials: Towards a formal rational action theory. *Rationality and society*, 9(3), 275-305.
- Briton, N. J. & Hall, J. A. (1995). Beliefs about female and male nonverbal communication. *Sex Roles*, 32(1-2), 79-90.
- Browne, K. R. (2006). Evolved sex differences and occupational segregation. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 27(2), 143-162.
- Bryman, A. (2012). *Social Research Methods* (4th Ed). Oxford: Oxford University Press.
- Bæck, U. D. K. (2016). Rural location and academic success—Remarks on research, contextualisation and methodology. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 60(4), 435-448.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. London: Sage Publications.
- Christensen, K og Syltevik, L.J. (2013). Lønnsarbeid og kvinnearbeid – Tilbake til diskusjonen om arbeid. I *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 37(2), 157-172.
- Connell, R. W. (2005). *Masculinities*. Polity.
- Creswell, J. W., & Miller, D. L. (2000). Determining validity in qualitative inquiry. *Theory into practice*, 39(3), 124-130.
- Creswell, J. W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Crotty, M. (1998). *The foundations of social research: Meaning and perspective in the research process*. Sage.
- Dahle, R. (2010). Sosialt arbeid – en historie om kjønn, klasse og profesjon. I *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 34(1), 41-56.
- Davis, R. E., Couper, M. P., Janz, N. K., Caldwell, C. H., & Resnicow, K. (2009). Interviewer effects in public health surveys. *Health education research*, 25(1), 14-26.

De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2009). Barn. Hentet fra https://www.etikkom.no/fbib/temaer/forskning-pa-bestemte-grupper/barn/#_Toc225585180

Eriksson, H. (2002). Den diplomatiska punkten: Maskulinitet som kroppslig identitetsskapende projekt i scensk sjuksköterskeutbildning. In educational sciences 172. Göteborg: Acta Universtatis Gothoburgensis.

Finansdepartementet. (2016). Utredningsinstruksen. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/instruks-om-utredning-av-statlige-tiltak-utredningsinstruksen/id2476518/>

Frey, J. H., & Fontana, A. (1991). The group interview in social research. *The Social Science Journal*, 28(2), 175-187.

Fritt valg (2019). *Rollemodeller på film*. Hentet fra <http://www.frittvalg.no/rollemodeller-paa-film/>

Gobo, G. (2008). Re-conceptualizing generalization: Old issues in a new frame. *The Sage handbook of social research methods*, 193-213.

Hagen, K.-Ø. (2016, 15. februar). Fire av ti mannlige sykepleierstudenter slutter – føler seg diskriminert. NRK. Hentet fra <https://www.nrk.no/innlandet/mannlige-sykepleierstudenter-blir-diskriminert-og-slutter-1.12798872>

Harding, T. (2007). The construction of men who are nurses as gay. *Journal of advanced nursing*, 60(6), 636-644.

Helland, H. og Heggen, K. (2018). Regional differences in higher educational choice? *Scandinavian Journal of Education Research*, Vol.62(6), pp-884-899. Hentet fra: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00313831.2017.1307276?scroll=top&needAccess=true>

Herbjørnsrud, D. (2019, 10. oktober). Kvinnelige tenkere skjules i filosofien. *Kilden kjønnsforskning*. Hentet fra <http://kjonnsforskning.no/nb/2019/10/kvinnelige-tenkere-skjules-i-filosofien>

Ingeborgnettverket (2019). *Om oss*. Hentet fra <https://www.ingeborgnettverk.no/om-oss/>

Ipsos. (2019). Nasjonal kartlegging av unges utdannings-og yrkesvalg: Utarbeidet for Avdeling for karriereveiledning i Utdanningsdirektoratet. Rapport.

Jacobsen, D. I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Jordal, K., & Heggen, K. (2015). Masculinity and nursing care: A narrative analysis of male students' stories about care. *Nurse education in practice*, 15(6), 409-414.

Kilden. (2013). *Hvordan utdanne, rekruttere og beholde menn i omsorgsykker?* Rapport fra Nordisk ministerråds seminar Menn i omsorgsykker.

Kompetanse Norge. (2020). Y-veien. Hentet fra https://utdanning.no/tema/hjelp_og_veiledning/y-veien

Kunnskapsdepartementet. (2009, 2. februar). GNIST – lærersatsingen. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumentarkiv/stoltenberg-ii/kd/Lyd-og-bilde/2009/video-gnist---larersatsingen/id611007/>

Kunnskapsdepartementet. (2010). Nye barnehager i gamle spor? Hva vi gjør, og hva vi tror. Status for likestillingsarbeidet i norske barnehager 2010. Statusrapport fra Handlingsplan for likestilling i barnehage og grunnopplæring (2008–2010). Rapport.

- Kvinner i teknikk og håndverk (2019). *Hva skal du bli når du blir stor?* Hentet fra <https://www.kvinnerith.no/>
- Likestillingssentret (2019). *Bevisste utdanningsvalg*. Hentet fra <https://likestillingssenteret.no/bevisste-utdanningsvalg/>
- Lorentzen, J og Mühleisen, W. (2006). *Kjønnforskning. En grunnbok*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lykke, N. (2008). *Kønsforskning. En guide til feministisk teori, metodologi og skrift*. Fredriksberg: Forlaget Samfundslitteratur
- Lødding, B. og Holen, S. (2012). *Utdanningsvalg som fag og utfordring på ungdomstrinnet: sluttrapport fra prosjektet Karriereveiledning i overgangen mellom ungdomsskole og videregående opplæring. Evaluering av Kunnskapsløftet*. OSLO: NIFU. Hentet fra: <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmloi/bitstream/handle/11250/280901/NIFUrapport2012-28.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ma, Y. (2009). Family socioeconomic status, parental involvement, and college major choices—gender, race/ethnic, and nativity patterns. *Sociological Perspectives*, 52(2), 211-234.
- Mathiesen, I. H., Buland, T. og Bungum, B. (2010). *Kjønn i skolens rådgivning – et glemt tema?* Trondheim. SINTEF, Teknologi og samfunn. Hentet fra: <https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/rapporter/2010/5/kjonnradgiving.pdf>
- Maxwell, J. A. (2012). *Qualitative research design: An interactive approach* (Vol. 41). Sage publications.
- Menn i Helse. (2019). Menn i helse. Hentet 23. august fra <https://mennihelse.no>
- Morse, J. M. (1991). Approaches to qualitative-quantitative methodological triangulation. *Nursing research*, 40(2), 120-123.
- Myklebust, R.B. (2019). Resistance and persistence: exploring gender-untypical educational choices. *British Journal of Sociology of Education*. Vol.40(2), pp-254-268. Hentet fra: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01425692.2018.1529553?scroll=top&needAccess=true>
- Myklebust, R. B., Afdal, H. W., Mausethagen, S., Risan, M., Tangen, T. N., & Wernø, I. L. (2019). Rekruttering av menn til grunnskolelærerutdanning for trinn 1–7. *Skriftserien* 2019, nr. 8.
- NHO (2019). Jenter og teknologi. Hentet fra <https://www.nho.no/tema/kompetanse-og-utdanning/artikler/jenter-og-teknologi/>
- Norsk sykepleierforbund (2015). *Mann kan bli sykepleier – en kampanje for å øke andelen menn i sykepleien*. Hentet fra <https://www.nsf.no/vis-artikkel/2527219/17093/Mann-kan-bli-sykepleier---en-kampanje-for-aa-oke-andelen-menn-i-sykepleien>
- Norsk sykepleierforbund (2018). *Guttedager på NTNU Gjøvik*. Hentet fra <https://www.nsf.no/vis-artikkel/3919758/539369/Guttedager-paa-NTNU-Gjovik>
- NOU 2012:15. (2012). *Politikk for likestilling*. Oslo. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/dcf92db57c0542c1996b9f821b13ebbe/no/pdfs/nou201220120015000dddpdfs.pdf>

- NOU 2015:2. (2015). *Å høre til – Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- NOU 2016:7. (2016). *Norge i omstilling – karriereveiledning for individ og samfunn*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- NOU 2019:3. (2019). *Nye sjanser – bedre læring. Kjønnforskjeller i skoleprestasjoner og utdanningsløp*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- NOU 2019:19. (2019). *Jenterom, gutterom og mulighetsrom. Likestillingsutfordringer blant barn og unge*. Oslo: Kulturdepartementet.
- NOU 2020:3. (2020). *Ny lov om universiteter og høyskoler*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- NRK. (2020). 113. Hentet fra <https://tv.nrk.no/serie/113>
- NSD. (2019). Vanlige spørsmål: Når kan barn samtykke selv? Hentet 20. august fra <https://nsd.no/personvernombud/hjelp/index.html#hideid6>
- NTNU (2019a). *Guttedagen i helse- og sosialfag 6. og 7.februar 2020*. Hentet fra <https://www.ntnu.no/gutter/helse-og-sosialfag>
- NTNU (2019b). *Ole-prosjektet – menn i sykepleie*. Hentet fra <https://www.ntnu.no/iha/ole>
- NTNU (2019c). *Guttedag ved sykepleierstudiet i Ålesund*. Hentet fra <https://blog.medisin.ntnu.no/guttedag-ved-sykepleierstudiet-i-alesund/>
- QSR International. (2020). Nvivo. Hentet fra <https://www.qsrinternational.com/nvivo-qualitative-data-analysis-software/about/nvivo>
- Rambøll. (2020). Surveyxact. Hentet fra <https://www.surveyxact.no>
- Reisel, L og Brekke, I. (2013). *Kjønnssegregering i utdanning og arbeidsliv. Status og årsaker*. ISF-rapport 2013:04.
- Reisel, L, Ø. S. Skorge, og S. Uvaag (2019). *Kjønnsdelte utdannings- og yrkesvalg. En kunnskapsoppsummering*. Institutt for samfunnsforskning rapport 2019:6.
- Rossmann, G. B., & Rallis, S. F. (2017). *An introduction to qualitative research: Learning in the field*. Sage Publications.
- Samordna opptak. (2018). Søker- og opptaksstatistikk 2018 – sluttrapport. Hentet fra https://www.samordnaopptak.no/info/om/sokertall/sluttstatistikker/so_sokerstatistikk_2018-sluttrapport.pdf
- Samordna opptak. (2019a). Hovedopptaket til høyere utdanning ved universiteter og høyskoler gjennom Samordna opptak. Hentet fra <https://www.samordnaopptak.no/info/om/sokertall/sokertall-2019/faktanotat-hovedopptaket-2019.pdf>
- Samordna opptak. (2019b, 8. mai). Kjønnspoeng. Hentet fra <https://www.samordnaopptak.no/info/opptak/poengberegning/legge-til-poeng/kjonnsपोeng/>
- Samordna opptak (2020). Søking om opptak til høyere utdanning ved universiteter og høyskoler gjennom Samordna opptak. Faktaark. Hentet fra <https://www.samordnaopptak.no/info/om/sokertall/sokertall-2020/uhg-faktanotat-so-april-2020.pdf>
- Slife, B. D., Williams, R. N., & Williams, R. N. (1995). *What's behind the research?: Discovering hidden assumptions in the behavioral sciences*. Sage.

Statistisk sentralbyrå (2018). *Dette er kvinner og menn i Norge*. Hentet fra <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/attachment/341883>

Statistisk sentralbyrå (2019a). *Flere menn i kvinnedominerte utdanningsprogram*. Hentet fra <https://www.ssb.no/utdanning/artikler-og-publikasjoner/flere-menn-i-kvinnedominerte-utdanningsprogram>

Statistisk sentralbyrå (2019b). *Fakta om likestilling*. Hentet fra <https://www.ssb.no/befolkning/faktaside/likestilling>

Støren, L. A. og C. Å. Arnesen. (2003). Et kjønnsdelt utdanningsystem. i Mona Raabe (red.) *Utdanning 2003. Ressurser, rekruttering og resultater*. Statistiske analyser 60, Statistisk sentralbyrå.

Støren, L. A. og Arnesen, C. Å. (2007). Women's and men's choice of higher education-what explains the persistent sex segregation in Norway? *Studies in Higher Education*, 32(2), 253-275. Hentet fra: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03075070701267293?scroll=top&needAccess=true>

Støren, L. A., Waagene, E., Arnesen, C.Å. og Hovdhaugen, E. (2010). "Likestilling er jo ikke lenger det helt store..." *Likestillingsarbeid i skolen 2009-2010*. NIFU STEP

Sætra, H. S. (2017). Exploring the use of agent-based modeling (ABM) in mixed methods research. *Barataria: revista castellano-manchega de ciencias sociales*, (22), 15-31.

Tay, P. K. C., Ting, Y. Y., & Tan, K. Y. (2019). Sex and Care: The evolutionary psychological explanations for sex differences in formal care occupations. *Frontiers in psychology*, 10, 867.

Tesch, R. (2013). *Qualitative research: Analysis types and software*. Routledge.

Tollison, A. C. (2013). Stereotype threat in male nurse-patient interactions. (Doktorgradsavhandling). The university of Texas at Austin.

Tønnesen, E., T. Trædal, H. K. Strand & R. Vartdal. (2020, 13. februar). Vil fjerne kjønns-poeng fra opptak til høyere utdanning: Høyre er fornøyde – andre reagerer. *Khrono*. Hentet fra <https://khrono.no/vil-fjerne-kjonns-poeng-fra-opptak-til-hoyere-utdanning-hoyre-er-fornoyde--andre-reagerer/460818>

UNIT (2020). Søker tall Samordna opptak april 2020 . Hentet fra <https://www.samordnaopptak.no/info/om/sokertall/sokertall-2020/presentasjon-april-2020.pdf>

Universitetsavisa.no (2018). *Mannlige sykepleiere kan mer enn å bruke muskler*. Hentet fra <https://www.universitetsavisa.no/student/2018/12/11/Mannlige-sykepleiere-kan-mer-enn-%C3%A5-bruke-muskler-18364355.ece>

Utdanning.no (2019). *Faget utdanningsvalg*. Hentet fra https://min.utdanning.no/utdanningsvalg#path=tema/kjonn_og_valg-12444%20i%20ISF%20s%2069

Utdanningsdirektoratet. (2019a). Læreplan i felles programfag i Vg1 helse- og oppvekstfag (HSF1-02). Hentet 21. august fra <https://www.udir.no/kl06/HSF1-02/Hele/Formaal>

Utdanningsdirektoratet. (2019b). Læreplan for utdanningsvalg på ungdomstrinnet (UTV1-02). Hentet fra https://www.udir.no/kl06/UTV1-02/Hele/Komplett_visning

Utdanningsdirektoratet. (2019c). Yrkesfaglige utdanningsprogram fra høsten 2020. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/forsok-og-pagaende->

[arbeid/ny-tilbudsstruktur-og-nye-lareplaner-pa-yrkesfag/ny-tilbudsstruktur-i-fag--og-yrkesopplaringen/](#)

Utdanningsdirektoratet. (2020). Fleksibilitet i fag- og timefordeling. Hentet fra <https://www.udir.no/regelverkstolkninger/opplaring/Innhold-i-opplaringen/veiledning-fleksibilitet-i-fag--og-timefordeling/2-praktiske-eksempler-pa-bruk-av-fleksibiliteten/>

van der Vleuten, M., Jaspers, E., Maas, I., & van der Lippe, T. (2016). Boys' and girls' educational choices in secondary education. The role of gender ideology. *Educational Studies*, 42(2), 181-200.

Vilbli.no. (2020). Utdannings- og yrkesrådgivning. Hentet fra <https://www.vilbli.no/nb/nb/no/utdannings-og-yrkesradgivning/a/029094>

West and Zimmerman (1987). *Doing gender*. Hentet fra <http://links.jstor.org/sici?sici=0891-2432%28198706%291%3A2%3C125%3ADG%3E2.0.CO%3B2-W>

Vedlegg: Spørreskjema

Hva vil du bli?

Først vil vi stille deg noen spørsmål om deg selv, hva slags skole du går på, og hva du har tenkt til å gjøre videre.

Kjønn

- (1) Gutt
- (2) Jente

Hvor gammel er du?

Hva slags skole går du på?

- (1) Ungdomsskole
- (2) Videregående skole - studieforbredende
- (3) Videregående skole - yrkesfaglig

I hvilken kommune går du på skole?

I hvilken bydel går du på skole?

Hvilket studieforbredende program går du på?

- (1) Idrettsfag
- (2) Kunst, design og arkitektur
- (3) Medier og kommunikasjon
- (4) Musikk, dans og drama
- (5) Studiespesialisering
- (6) Annet: _____

Hvilket yrkesfaglig program går du på?

- (1) Bygg- og anleggsteknikk
- (2) Design og håndverk / Medieproduksjon
- (3) Elektrofag

- (4) Helse- og oppvekstfag
- (5) Naturbruk
- (6) Restaurant- og matfag
- (7) Service og samferdsel
- (8) Teknikk og industriell produksjon
- (9) Annet: _____

Hva slags videregående utdanning hadde du valgt, om du måtte velge i dag?

- (1) Studieforberevende
- (2) Yrkesfag
- (3) Har ikke planer om å begynne på videregående skole

Ønsker du å studere etter fullført yrkesfaglig utdanning?

- (1) Ja
- (2) Nei

Har noen av dine foreldre tatt høyere utdanning? (Universitets- eller høyskoleutdanning?)

- (1) Ja
- (2) Nei
- (3) Vet ikke

Dine planer om videre studier?

Her følger noen spørsmål om hva du har lyst til å studere. Om du ikke har bestemt deg enda skriver du om det du har mest lyst til nå.

Hva har du lyst til å studere?

Hvor lenge har du hatt planer om å studere dette?

- (1) Mindre enn 1 år
- (2) 1-2 år
- (3) 3-4 år
- (4) 5-6 år
- (5) Mer enn 6 år

Hvor viktige er disse faktorene for ditt ønske om studieretning?

	Ingen betydning				Veldig viktig
Faget interesserer meg	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Faget passer for meg som person	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Jeg føler et press om å velge dette	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Hva vennene mine mener om utdanningen	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Praktisk/yrkesrettet utdanning	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Geografisk plassering (hvor jeg kan få jobb)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Jeg får en jobb med høy lønn	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Utdanningen gir mange jobbmuligheter	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Utdanningen fører til en jobb jeg ønsker meg	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>

Dine planer om yrke senere i livet?

Her følger noen spørsmål om hva du har lyst til å jobbe med når du er ferdig med skole (og kanskje studier). Om du ikke har bestemt deg enda skriver du om det du har mest lyst til nå.

Hva kan du tenke deg å jobbe med?

(Skriv navnet på yrket)

Hvor lenge har du hatt planer om å begynne i dette yrket?

- (1) Mindre enn 1 år
- (2) 1-2 år

- (3) 3-4 år
- (4) 5-6 år
- (5) Mer enn 6 år

Hvor viktige er følgende faktorer for ditt yrkesønske?

	Ingen betydning					Veldig viktig
Arbeid som passer mine interesser	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	
Arbeidsmiljø/trivsel	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	
Få brukt evnene mine	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	
Arbeidet føles meningsfullt	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	
Trygghet/stabilitet	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	
Interessante og utfordrende arbeidsoppgaver	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	
Karrieremuligheter	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	
Arbeidstid	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	
Høy lønn	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	
Yrket gir status	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	
Forventninger fra andre (foreldre, venner osv.)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	
Press fra andre (foreldre, venner osv.)	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>	

Hva tror du om de mest populære utdanningene?

Nå følger noen spørsmål om de mest populære utdanningene i Norge. Her bruker vi noen spesielle begreper:

- **Status** sier noe om hvor mye prestisje yrkene har.
- **Lønn** sier noe om hva man kan tjene i yrkene.
- **Fleksibilitet** handler om hvorvidt det er faste arbeidstider osv., eller større variasjon eller frihet når det gjelder arbeidstid og arbeidssituasjon.

- **Trivsel** handler om hva du tenker om hvor godt man trives i yrkene.
- **Karrieremuligheter** handler om hvor mange, og spennende, jobber man kan få med utdanningene. *Tenk på hvilke jobber du tror du kan få med disse utdanningene. Deretter rangerer du utdanningene på de forskjellige begrepene forklart ovenfor (ut fra hva du tror om lønn, status osv).*

Økonomistudier

Eksempler på yrker: Økonom, samfunnsøkonom, siviløkonom, aksjemegler, finansanalytiker.

	Svært dårlig				Svært bra
Status	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Lønn	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Fleksibilitet	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Trivsel	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Karrieremuligheter	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>

Helse- og omsorgsykker

Eksempler på yrker: sykepleier, vernepleier, barnevernspedagog, sosionom.

	Svært dårlig				Svært bra
Status	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Lønn	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Fleksibilitet	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Trivsel	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Karrieremuligheter	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>

IT og programmering

Eksempler på yrker: programmerer, dataingeniør, databaseutvikler, IT-konsulent.

	Svært dårlig				Svært bra
Status	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Lønn	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Fleksibilitet	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>

	Svært dårlig				Svært bra
Trivsel	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Karrieremuligheter	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>

Lærerutdanning

	Svært dårlig				Svært bra
Status	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Lønn	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Fleksibilitet	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Trivsel	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Karrieremuligheter	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>

Hvilke jobber passer for hvem?

Ut fra hva du vet om yrkene nedenfor, velg om du synes yrket passer best for menn, best for kvinner, eller like godt for begge kjønn.

	Best for menn	Like bra for begge kjønn	Best for kvinner
Dataprogrammerer	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Politi	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Aksjemegler	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Sykepleier	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Snekker	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Jordmor	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Advokat	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Journalist	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Veterinær	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>

	Best for menn	Like bra for begge kjønn	Best for kvinner
Barnehagelærer	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Lege	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Psykolog	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Ingeniør	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Lærer	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Helsesøster/helsesykepleier	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
Bussjåfør	(1) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>

Føler du et press om å velge et annet yrke/studie enn det du egentlig ønsker?

- (1) Ja
 (2) Nei

Hvor mye press/forventninger opplever du fra følgende grupper?

	Ikke noe press	Litt press	En del press	Sterkt press
Famile	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Venner	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>
Samfunnet generelt (aviser, medier, filmer, skolebøker osv.)	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>	(5) <input type="checkbox"/>

Hvor mange ganger har du snakket med rådgiver/karriereveileder på skolen du går på nå?

- (1) Aldri
 (2) 1 gang
 (5) 2-5 ganger
 (7) 5-10 ganger
 (8) Mer enn 10 ganger

Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med rådgivningen om utdanning og karriere?

(Her gjelder også faget Utdanningsvalg osv.)

- (1) Svært misfornøyd
- (2) Misfornøyd
- (3) Fornøyd
- (4) Svært fornøyd
- (5) Har aldri hatt rådgivning

Har dere lært om hvordan kjønn kan påvirke utdannings- og yrkesvalg i faget "Utdanningsvalg" på ungdomsskolen?

- (1) Ja
- (2) Nei
- (3) Har ikke hatt "Utdanningsvalg"

Hva tenker du om helsefag?

Helsefag er studieretninger på høyskole eller universitet, som for eksempel sykepleie, vernepleie og sosionom. Helse- og omsorgssektoren er alle type jobber som innebærer at man jobber med helse- og omsorg, og her teller også jobbene man kan få om man velger helse- og oppvekstfag.

Vil du vurdere å søke deg til helsefag, eller helse og omsorgssektoren? (For eksempel sykepleier, vernepleier, barne- og ungdomsarbeider e.l.)

- (1) Ja
- (2) Nei

Hva er det første du tenker på når du hører ordet "sykepleier"?

Hvorfor kan du ikke tenke deg å søke helsefag, eller helse- og omsorgssektoren? (For eksempel sykepleier, vernepleier, barne- og ungdomsarbeider e.l.)

Du kan velge flere svaralternativer.

- (7) Det interesserer meg ikke
- (1) Det passer ikke for meg som person
- (2) Det har for lav status
- (3) Venner og/eller familie hadde ikke likt det
- (4) Det gir for lav lønn

(6) Det er er for mye deltidsarbeid og ugunstige arbeidstider

(5) Annet _____

Hvorfor kan du tenke deg å søke helsefag, eller helse og omsorgssektoren?

Hva kan gjøre det mer sannsynlig at du søker deg til helsefag/helse- og omsorgssektoren?
(Du kan velge flere svaralternativer.)

(1) Mer lønn i yrkene i sektoren

(2) Mer status for yrkene i sektoren

(3) At det blir lettere for meg å komme inn på studiene/få jobb

(4) At det ikke blir sett på som studier og jobber for kvinner

(5) At det er flere menn som jobber med det

(7) Bedre arbeidsforhold (mindre deltid, tidspress, osv.)

(6) Annet _____

Til slutt: Hva tror du kunne fått flere gutter til å søke utdanning i helse- og omsorgsfag (for eksempel sykepleier)?
