



Hvordan rekruttere og beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen?

Lars Erik Askevold

Viktor Buarv

Veileder: Iver Bragelien

Master i Økonomi og Administrasjon

Hovedprofil: Økonomisk styring

NORGES HANDELSHØYSKOLE

Dette selvstendige arbeidet er gjennomført som ledd i masterstudiet i økonomi- og administrasjon ved Norges Handelshøyskole og godkjent som sådan. Godkjenningen innebærer ikke at Høyskolen eller sensorer innestår for de metoder som er anvendt, resultater som er fremkommet eller konklusjoner som er trukket i arbeidet.

Sammendrag

Høyere levealder og økende antall omsorgstrengende eldre i Norge vil føre til større behov for omsorgstjenester. Sykepleiere er den største yrkesgruppen i omsorgstjenestene, men andel menn blant sykepleiere er lav. Formålet med utredningen er å kartlegge hvorfor det er så få mannlige sykepleiere i Norge, og hva man kan gjøre annerledes for å rekruttere og beholde dem.

Vi gjennomførte en spørreundersøkelse blant avgangselever i videregående skole, med 247 respondenter. I tillegg intervjuet vi 5 mannlige sykepleiestudenter og 15 mannlige sykepleiere. Datainnsamlingen ga oss innsikt i hva som blir vektlagt ved valg av utdanning. Vi spurte også om lønn, mannlige sykepleieres status og hva informantene trodde kunne bidra til å rekruttere menn til sykepleierket og beholde dem der.

Våre funn tyder på at menns generelle preferanser ved valg av utdanning passer godt til sykepleierket. Ved å fokusere på gode utsikter for fast jobb, heltidsstilling og relevant jobb, vil trolig flere vurdere sykepleierket.

Halvparten av avgangselevne trodde bedre informasjon om sykepleierket og de maskuline sidene ved yrket, kunne fått flere menn til å bli sykepleiere. Inntrykket bekreftes av sykepleiestudentene og sykepleierne. Kun én av 20 menn startet på sykepleiestudiet rett etter videregående skole. Bedre informasjon som kan bidra til holdningsendring, vil med andre ord være viktig for å rekruttere flere menn til sykepleie.

Flere av de mannlige sykepleierne mener arbeidstids- og turnustilpasninger er viktigere enn høy lønn. Høyere lønn til nyansatte, eller en spesiell gruppe, vil kunne skape misnøye, siden dette vil stride mot hva sykepleierne synes er rettferdig. Sykepleiernes vurdering av status styrker seg med økende erfaring i yrket, mens tilfredshet med lønn avtar. Sykepleierne synes å bli mer opptatt av høy lønn i løpet av karrieren.

Ved valg av fagfelt peker flere på at autonomi i jobben er viktigere enn lønn. Fast arbeidstid på dagtid ble viktigere med tiden. For å beholde mannlige sykepleiere, er karriere- og utviklingsmuligheter viktig.

Forord

Denne utredningen er gjennomført som avsluttende del av mastergrad innen økonomisk styring ved Norges Handelshøyskole og utgjør 30 studiepoeng.

Økende behov for sykepleiere og den lave andelen menn, er et dagsaktuelt og omdiskutert tema. Formålet i utredningen har vært å kartlegge hvorfor det er få mannlige sykepleiere i Norge, og hvordan man kan rekruttere og beholde dem i offentlig helsevesen. Vi har begge erfaring fra offentlig helsevesen, og arbeidet med utredningen har derfor vært ekstra interessant.

Utfordringene har vært mange, bidragsyterne og støttespillerne var avgjørende for å møte disse. Vi vil takke de 247 avangselevene som deltok i vår spørreundersøkelse. Videre ønsker vi å takke sykepleiestudentene og sykepleierne som bidro med utfyllende informasjon og erfaringer vedrørende vårt tema. Arbeidet med datainnsamling og –analyse har vært lærerikt. Sist, men ikke minst, ønsker vi å takke vår veileder, Iver Bragelien, for tålmodighet, raske tilbakemeldinger og god veiledning gjennom denne prosessen.

Bergen, 20. juni 2018

Lars Erik Askevold

Viktor Buvarp

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	I
FORORD	II
INNHOLDSFORTEGNELSE	III
LISTE OVER TABELLER	VIII
LISTE OVER FIGURER.....	XI
1. INNLEDNING	1
1.1 BAKGRUNN	1
1.2 FORMÅL	1
1.3 AVGRENSNING AV UTREDNING	3
1.4 VALG AV METODE.....	3
1.5 UTREDNINGENS STRUKTUR	4
2. GENERELL TEORI OG EMPIRI	5
2.1 VALG AV UTDANNING	5
2.2 KJØNNSDELING PÅ ARBEIDSMARKEDET OG I UTDANNINGSSYSTEMET	11
2.3 MOTIVASJONSTEORI.....	14
2.3.1 <i>Behovsteori</i>	15
2.3.2 <i>Kognitiv motivasjonsteori</i>	16
2.3.3 <i>Sosiale motivasjonsteorier</i>	18
2.3.4 <i>Situasjonsteori/Jobbkarakteristikamodeller</i>	19
2.4 BELØNNING OG INSENTIVER.....	22
2.4.1 <i>Belønningstyper</i>	22
2.4.2 <i>Belønningssystemer og deres funksjoner</i>	24
2.4.3 <i>Belønning og motivasjon</i>	25
2.4.4 <i>Motivasjon for valg av offentlig sektor</i>	31

2.4.5	<i>Rettferdighet og lønn</i>	32
2.4.6	<i>Belønninger og insentiver oppsummert</i>	34
2.5	TURNOVER	34
2.5.1	<i>Indre motivasjon og turnoverintensjon</i>	35
3.	SYKEPLEIEYRKET	37
3.1	SYKEPLEIEUTDANNING	37
3.1.1	<i>Sykepleieutdanningen historisk</i>	37
3.1.2	<i>Sykepleieutdanningen i dag</i>	38
3.2	SYKEPLEIEYRKET I NORGE.....	39
3.2.1	<i>Sykepleie som profesjon</i>	39
3.2.2	<i>Mannlige sykepleiere fordelt på fagfelt</i>	39
3.2.3	<i>Lønnssystemet til sykepleiere i Norge</i>	40
4.	EMPIRI RELATERT TIL SYKEPLEIEYRKET	42
4.1	EMPIRI SOM BELYSER REKRUTTERINGSPROBLEMET TIL SYKEPLEIEYRKET	42
4.2	EMPIRI OM REKRUTTERING OG HVORDAN BEHOLDE SYKEPLEIERE	43
4.2.1	<i>Norske studier som omhandler sykepleieres karrierevalg og turnover</i>	43
4.2.2	<i>Internasjonal forskning på turnover blant pleiepersonell</i>	53
5.	METODE	57
5.1	FORSKNINGSDESIGN	57
5.1.1	<i>Forskningsfilosofi</i>	58
5.1.2	<i>Forskningstilnærming</i>	61
5.1.3	<i>Forskningsmetode</i>	63
5.1.4	<i>Forskningens natur</i>	64
5.1.5	<i>Forskningsstrategi</i>	65
5.1.6	<i>Tidshorisont</i>	67

5.1.7	<i>Forskningsdesignet oppsummert</i>	68
5.2	DATAINNSAMLING	69
5.2.1	<i>Sekundærdata</i>	69
5.2.2	<i>Utfordringer ved å få tilgang</i>	70
5.2.3	<i>Forskningsetikk</i>	71
5.2.4	<i>Utvalg</i>	72
5.2.5	<i>Innsamling av primærdata ved bruk av spørreskjema</i>	73
5.2.6	<i>Innsamling av primærdata ved bruk av semistrukturerte intervju</i>	75
5.2.7	<i>Datainnsamlingen oppsummert</i>	77
5.3	ANALYSEMETODE	79
5.3.1	<i>Analyse av kvantitative data</i>	79
5.3.2	<i>Analyse av kvalitative data</i>	85
5.3.3	<i>Analysemetodene oppsummert</i>	86
5.4	VALIDITET OG RELIABILITET	87
5.5	METODE OPPSUMMERT	89
6.	RESULTATER/FUNN	91
6.1	FUNN FRA SPØRRESKJEMA	91
6.1.1	<i>Oversikt over utvalget for spørreskjemaet</i>	91
6.1.2	<i>Preferanser ved valg av utdanning</i>	92
6.1.3	<i>Motivasjonsfaktorer for sykepleieutdanning</i>	100
6.1.4	<i>Hovedfunn fra spørreskjema</i>	115
6.2	FUNN FRA INTERVJU MED SYKEPLEIESTUDENTENE	116
6.2.1	<i>Oversikt over utvalget for intervjuene</i>	117
6.2.2	<i>Innledende spørsmål</i>	117

6.2.3	<i>Motivasjon ved valg av utdanning.....</i>	118
6.2.4	<i>Motivasjon ved valg av fagfelt.....</i>	119
6.2.5	<i>Lønn, insentiver og status til mannlige sykepleiere.....</i>	120
6.2.6	<i>Kjønnfordeling.....</i>	121
6.2.7	<i>Avsluttende spørsmål.....</i>	121
6.2.8	<i>Oppsummering av funnene fra intervjuene med sykepleiestudentene</i>	123
6.3	FUNN FRA INTERVJU MED SYKEPLEIERNE	124
6.3.1	<i>Innledende spørsmål</i>	124
6.3.2	<i>Motivasjon ved valg av utdanning.....</i>	126
6.3.3	<i>Motivasjon ved valg av fagfelt.....</i>	127
6.3.4	<i>Lønn, insentiver og status til mannlige sykepleiere.....</i>	128
6.3.5	<i>Kjønnfordeling.....</i>	130
6.3.6	<i>Avsluttende spørsmål.....</i>	131
6.3.7	<i>Oppsummering av funnene fra sykepleierne</i>	132
6.4	FUNN FRA INTERVJU MED DEM SOM IKKE JOBBER SOM SYKEPLEIERE LENGRE.....	133
6.4.1	<i>Innledende spørsmål</i>	133
6.4.2	<i>Motivasjon ved valg av utdanning.....</i>	134
6.4.3	<i>Motivasjon ved valg av fagfelt.....</i>	135
6.4.4	<i>Lønn, insentiver og status til mannlige sykepleiere.....</i>	136
6.4.5	<i>Kjønnfordeling.....</i>	138
6.4.6	<i>Avsluttende spørsmål.....</i>	139
6.4.7	<i>Oppsummering av funnene fra intervjuene med sykepleierne i andre stillinger</i>	140
6.5	OPPSUMMERING AV FUNN FRA INTERVJUENE	141
7.	DISKUSJON	143

7.1 HVORDAN REKRUTTERE MANNLIGE SYKEPLEIERE?	143
7.1.1 <i>Preferanser ved valg av utdanning</i>	144
7.1.2 <i>Motivasjonsfaktorer for å søke sykepleie</i>	161
7.1.3 <i>Viktige faktorer for rekruttering av mannlige sykepleiere til offentlig helsevesen</i>	171
7.2 HVORDAN BEHOLDE MANNLIGE SYKEPLEIERE I OFFENTLIG HELSEVESEN?.....	185
8. KONKLUSJON	196
8.1 SVAKHETER OG BEGRENSNINGER VED UTREDNINGEN	202
8.2 FORSLAG TIL VIDERE FORSKNING	204
LITTERATURLISTE	206
VEDLEGG	220

Liste over tabeller

Tabell 1: Videreutdanninger for sykepleiere.....	38
Tabell 2: Prosentvis andel mannlige medlemmer i Norsk Sykepleierforbunds faggrupper 1.1.2018.....	40
Tabell 3: Minstelønnsatser for norske sykepleiere	41
Tabell 4: Andel sykepleiere i Norge uteksaminert i 2000 med generell arbeidserfaring og relevant arbeidserfaring.....	50
Tabell 5: Valgt forskningsdesign	69
Tabell 6: Oversikt over utvalget for spørreskjema.....	92
Tabell 7: Gjennomsnittlig vurdering av preferanser for kvinner og menn	100
Tabell 8: Søknadstall til sykepleie for vårt utvalg.....	102
Tabell 9: Begrunnelse for å søke sykepleie.....	103
Tabell 10: Kunne tenke seg å studere sykepleie	104
Tabell 11: Begrunnelse for ikke å søke sykepleie.....	104
Tabell 12: Individuelle motivasjonsfaktorer for å søke sykepleie	105
Tabell 13: Søkere til sykepleie hvis det var lettere opptakskrav	106
Tabell 14: Søkere blant de som i utgangspunktet ikke ønsker å studere sykepleie, hvis det var høyere sykepleielønn.....	106
Tabell 15: Søkere blant de som er positive til sykepleiestudiet, men ikke har søkt det, hvis det var høyere sykepleielønn.....	107
Tabell 16: Søkere blant de som i utgangspunktet ikke ønsker å studere sykepleie, hvis det var flere menn i sykepleieyrket	107

Tabell 17: Søkere blant de som ønsker å studere sykepleie, men ikke har søkt det, hvis det var flere menn.....	108
Tabell 18: Søkere blant menn som i utgangspunktet ikke ønsker å studere sykepleie, hvis mannlige sykepleiere hadde hatt høyere status	108
Tabell 19: Søkere blant menn som ønsker å studere sykepleie, men ikke har søkt det, hvis mannlige sykepleiere hadde hatt høyere status	109
Tabell 20: Kollektive motivasjonsfaktorer for å søke sykepleie	111
Tabell 21: Motivasjonsfaktorer for å få flere mannlige sykepleiestudenter.....	113
Tabell 22: Sitater om valg av utdanning fra avgangselevne.....	115
Tabell 23: Oversikt over utvalget for intervjuene	117
Tabell 24: Viktige faktorer for valget av sykepleieutdanning.....	118
Tabell 25: Sykepleiestudentenes rangering av gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge	120
Tabell 26: Sykepleiestudentenes rangering av en mannlig sykepleiers status	121
Tabell 27: Viktige faktorer ved valg av utdanning.....	126
Tabell 28: Motivasjonsfaktorer ved valg av fagfelt for sykepleierne	127
Tabell 29: Motivasjonsfaktorer for sykepleierne i dag	127
Tabell 30: Sykepleiernes rangering av gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge sammenlignet med andre yrker med bachelorutdanning.....	129
Tabell 31: Sykepleiernes rangering av en mannlig sykepleiers status	130
Tabell 32: Viktigheten av forskjellige faktorer ved valg av utdanning.....	134
Tabell 33: Sykepleierne som jobber i andre stillinger sin rangering av gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge, sammenlignet med andre yrker med bachelorutdanning	137

Tabell 34: Sykepleierne som jobber i andre stillinger sin rangering av en mannlig sykepleiers status.....	138
Tabell 35: Bidragsfaktorer for økt rekruttering av mannlige sykepleiere ifølge sykepleiere i andre stillinger.....	139
Tabell 36: Bidragsfaktorer for å beholde mannlige sykepleiere offentlig helsevesen ifølge sykepleiere i andre stillinger	139
Tabell 37: Utvalgets rangering av mannlige sykepleieres status	141
Tabell 38: Utvalgets rangering av gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge sammenlignet med andre yrker med bachelorutdanning.....	141
Tabell 39: Preferanseforskjeller mellom kjønnene	145
Tabell 40: Andel som planlegger å studere etter videregående skole	146
Tabell 41: Andel som har søkt sykepleie	147
Tabell 42: Søkertall for sykepleie på landsbasis i 2017	148
Tabell 43: Sysselsatte utenfor ordinær arbeidstid	151
Tabell 44: Preferanseforskjeller mellom de som er positive til sykepleie og øvrige ved valg av utdanning	153
Tabell 45: Korrelasjon mellom ønsket om å studere sykepleie og kontrollvariablene	154
Tabell 46: Tre regresjonsanalyser av ønsket om å bli sykepleier	155
Tabell 47: Viktige faktorer for menn ved valg av utdanning.....	163
Tabell 48: Sysselsatte med sykepleieutdanning etter næring.....	164

Liste over figurer

Figur 1: De viktigste årsakene for valg av studier fordelt på kjønn	9
Figur 2: Andel sykepleiere i prosent med heltidsstillinger (i år 2006) fordelt på kjønn	51
Figur 3: Utvalget	91
Figur 4: Viktighet av relevant jobb	93
Figur 5: Viktighet av fast jobb	93
Figur 6: Viktighet av heltidsstilling.....	94
Figur 7: Viktighet av status	95
Figur 8: Viktighet av høy lønn	95
Figur 9: Viktighet av karrieremuligheter.....	96
Figur 10: Viktighet av fast arbeidstid.....	97
Figur 11: Viktighet av mulighet for å jobbe mye	97
Figur 12: Viktighet av omsorg for andre.....	98
Figur 13: Viktighet av kjønnsfordeling	99
Figur 14: Flytskjema for de betingede spørsmålene	101
Figur 15: Rangering av sykepleieres lønn	109
Figur 16: Rangering av sykepleieres status	110
Figur 17: Det sykepleiestudentene mener kunne bidratt til økt rekruttering av mannlige sykepleiere.....	122
Figur 18: Det sykepleiestudentene mener kan beholde mannlige sykepleiere i yrket	123
Figur 19: Oversikt over viktige moment for sykepleiernes valg om å studere sykepleie	125

Figur 20: Hvilke fagfelt sykepleierne jobber innenfor.....	125
Figur 21: Det sykepleierne mener kunne rekruttert flere mannlige sykepleiere	131
Figur 22: Sykepleiernes meninger om hva som kunne bidratt til å beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen.	132
Figur 23: Utvikling av førstevalgsøkere til sykepleiestudiet	149
Figur 24: Førstevalgsøkere per studieplass på sykepleie	165

1. Innledning

I dette kapittelet vil vi presentere bakgrunn og formål med utredningen. Videre vil vi avgrense, beskrive hvordan vi skal gå frem og utredningens struktur.

1.1 Bakgrunn

Høyere levealder og økende antall omsorgstrengende eldre i Norge vil føre til større behov for omsorgstjenester. Sykepleiere er den største yrkesgruppen i omsorgstjenestene. For få sykepleiere vil føre til dårligere kvalitet på omsorgstjenestene (Skjøstad, 2017). Det er derfor avgjørende å utdanne flere sykepleiere i årene som kommer. De mannlige sykepleiestudentene har utgjort åtte til ti prosent siden 1970-årene. De få mennene som har valgt sykepleieryrket har ofte søkt seg til psykiatri, anestesi, akuttmottak og ledelse. Mannlige sykepleiere har funnet veien til fagområder med mindre omsorgstjenester, i tråd med det mange vil mene er kulturelle forventninger til maskulinitet (Lund, 2012).

Helge Svare (2008) har gjort en undersøkelse blant ungdom mellom 16 og 18 år, med fokus på ungdoms tanker om pleie- og omsorgsyirket. Ungdommene mente det var slitsomt, hektisk og dårlig betalt å arbeide innenfor denne sektoren. Flere av de som deltok i undersøkelsen, mener at pleie- og omsorgsyrkene har lav status til tross for at arbeidsoppgavene er viktige i et samfunnsperspektiv.

For alle yrkesaktive med fullført sykepleieutdanning, jobber cirka 87 prosent med helse- og sosialtjenester (Statistisk sentralbyrå, 2017). Andelen utenfor helsesektoren øker. For både nyutdannede og sykepleiere ti år etter fullført utdanning, er andelen som jobber i helsesektoren cirka 80 prosent (Skjøstad, Hjemås, & Beyrer, 2017). En studie av 5 455 sykepleiere viser at over 25 prosent ville sluttet i jobben hvis det var mulig (Sjetne, 2011). Gautun, Øien og Bratt (2016) viser at underbemanning er selvforsterkende. Årsakene som trekkes frem er stor arbeidsbelastning, stort tidspress, for få sykepleiere på jobb, ubekvem arbeidstid, for lav lønn og mangel på heltidsstilling.

1.2 Formål

For å møte behovet for stadig flere helse- og omsorgsarbeidere, vil vi forsøke å finne ut hva som skal til for å rekruttere flere til sykepleieryrket. Vi skal også diskutere ulike tiltak som

kan øke sannsynligheten for at sykepleiere ikke velger å forlate yrket. Formålet med utredningen er å kartlegge hvorfor det er få mannlige sykepleiere i Norge, og hvordan man kan rekruttere og beholde dem. Formålet fører frem til vår problemstilling:

Hvordan rekruttere og beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen?

Problemstillingen er todelt. Vi vil forsøke å kombinere eksisterende empiri med egeninnsamlede data om både rekruttering til sykepleiestudiet og hvordan man kan motivere mannlige sykepleiere til å bli i jobben og i yrket. Ved å kombinere to adskilte emner på en ny måte, vil vi forsøke å skape et helhetlig bilde av karriereløpet til mannlige sykepleiere fra et rekrutterings- og insentivperspektiv.

Det første forskningsspørsmålet vi skal forsøke å besvare er: *Hva skiller preferansene hos kvinner og menn ved valg av utdanning?* Vi vil med dette utgangspunktet forsøke å se på generelle forskjeller ved valg av utdanning mellom kjønnene. Det andre forskningsspørsmålet er: *Hva skiller preferansene hos de som ønsker å studere sykepleie fra andre?* Ved å kartlegge hva som er særegent for de som ønsker å studere sykepleie, vil det trolig være lettere å rekruttere flere til studiet. Datagrunnlaget for de to første forskningsspørsmålene er spørreskjemaet, og vil i stor grad behandles kvantitativt.

Det tredje forskningsspørsmålet er: *Hva kan motivere flere menn til å studere sykepleie?* Ved å kombinere egeninnsamlet data fra spørreskjema og intervju med tidligere forskning, vil vi forsøke å komme til kjernen av hva som kan rekruttere flere menn til sykepleieyrket. Det fjerde forskningsspørsmålet er: *Hva er viktig for rekruttering av mannlige sykepleiere til offentlig helsevesen, og kan bruk av lønn være et egnet rekrutteringsmiddel?* Ved kombinasjon av informantenes svar og empiri, skal vi forsøke å se hvilke fagfelt som engasjerer menn. Hvordan lønn og tilrettelegging kan gjøre offentlig helsevesen mer attraktivt drøftes. Det femte forskningsspørsmålet er: *Hva er viktig for å beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen?* For å komplettere vår studie av å dekke behovet for flere mannlige sykepleiere, skal vi forsøke å finne faktorer for å beholde dem i offentlig helsevesen.

1.3 Avgrensning av utredning

Det er et økende behov for pleie og omsorgstjenester i Norge. Behovet er økende i alle profesjoner innen helsesektoren. Vi har på grunn av ressurs- og tidsbegrensninger valgt å begrense vår utredning til å omhandle mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen. Når vi skulle velge avgrensning, var det naturlig å fokusere på det største enkeltyrket innen helsesektoren (Statistisk sentralbyrå, 2017). Fokuset på mannlige sykepleiere følger av den lave andelen menn.

For å kunne diskutere hvordan preferanser og motivasjonsfaktorer endrer seg gjennom utdannings- og karriereløpet, har vi valgt å se på tverrsnittsdata. Det ideelle ville vært å følge samme personer fra videregående skole, gjennom studieløpet og hele eller deler av karrieren. Vi har avgrenset datainnsamlingen til Vestlandet. Spørreskjema er gjennomført med avgangselever fra videregående skoler i Bergen, Askøy og Førde som respondenter. Vi har utelukkende gjennomført spørreskjema med elever som i løpet av skoleåret oppnår studiekompetanse. Spørsmålene var basert på at respondentene selv kunne velge sykepleiestudiet. For avgangselevene ønsket vi å samle inn data fra begge kjønn, for å sammenligne generelle preferanser ved valg av utdanning. Sykepleiestudenter og sykepleiere vi har intervjuet, studerte og jobbet i Bergen og Førde. Intervjuobjektene har kun vært menn. For sykepleiestudentene og sykepleierne vurderte vi det som viktigere å forsøke å nå datametning for dem utredningen direkte gjelder, enn å høre hva kvinnelige informanter mente om å rekruttere og beholde menn.

1.4 Valg av metode

Teori og empiri dannet grunnlaget for hvordan vi utformet spørsmålene til spørreskjema, intervjuene og diskusjonen av egeninnsamlede data. Vi har samlet inn primærdata som kan hjelpe oss å besvare våre forskningsspørsmål. Vi gjennomførte spørreskjema for 247 avgangselever fra tre videregående skoler. Dataene vi samlet inn fra spørreskjema, ble i stor grad behandlet kvantitativt ved deskriptiv og sammenlignende statistikk. Vi gjennomførte i tillegg 20 semistrukturerte intervju av fem sykepleiestudenter, ti sykepleiere, samt fem med sykepleieutdanning som ikke lenger utøver pleie- og omsorgsoppgaver. Dataene fra intervjuene ble i stor grad behandlet kvalitativt.

1.5 Utredningens struktur

Utredningen består av åtte kapitler. Innledningen i kapittel 1 består av bakgrunn for valgt problemstilling, formålet med utredningen, avgrensning, valg av metode og utredningens struktur. I kapittel 2 går vi gjennom relevant generell teori. Vi ser på teori knyttet til valg av utdanning, motivasjonsteorier, belønning, insentiver og turnover. I kapittel 3 presenterer vi kort sykepleieyrket. Kapittel 4 ser på empiri knyttet til å rekruttere til sykepleieyrket og å beholde dem i jobben. Kapittel 5 presenterer vårt valg av forskningsdesign, hvordan vi gikk frem for å samle inn data, våre analysemetoder, samt styrker og svakheter med vår metode. I kapittel 6 presenterer vi våre funn, først fra spørreskjema, deretter fra intervjuene. I kapittel 7 diskuterer vi hvordan man kan rekruttere mannlige sykepleiere til sykepleiestudiet, og hvordan beholde de som er i jobb. Til slutt konkluderer vi i kapittel 8, hvor vi også kommer innom begrensninger ved utredningen og forslag til videre forskning.

2. Generell teori og empiri

I dette kapittelet tar vi for oss ulike teorier som er relevant for å kunne svare på vår problemstilling. Vi vil starte med å presentere teori om valg av utdanning og kjønn generelt. Så blir motivasjonsteori omtalt for å forklare hva som påvirker arbeidstakernes adferd i arbeidslivet, med fokus på belønninger og insentiver. Til slutt presenterer vi ulike faktorer som bidrar til at ansatte blir værende på en arbeidsplass eller at de slutter. Dette blir omtalt som turnover.

2.1 Valg av utdanning

Ved valg av utdanning er det flere faktorer som spiller inn. Vi velger ikke bare ut fra hva vi kan og er best i, altså våre faktiske ferdigheter og muligheter. Vår forståelse av hva som er en aktuell karriere, formes også av kulturelle forestillinger om hva som er typiske og vanlige yrker for kvinner og menn (Orupabo, 2016). I dette delkapittelet skal vi se på forskning hva ungdom vektlegger ved valg av utdanning. Vi vil også se på forskjellene mellom gutters og jenters valg av utdanning.

Sosiolog Marianne Dæhlen har i sin doktoravhandling *Seleksjon og tilpasning* sett på hvilke verdier studenter og utøvere innen en rekke sentrale yrker i den norske velferdsstaten ønsker seg av jobben. I følge henne er verdiene de enkelte vektlegger bestemt før de velger utdanning, blant annet høy inntekt, interessante arbeidsoppgaver eller det å være til nytte for andre. Det er få og små kjønnsforskjeller i kvinners og menns verdier ved et yrkesvalg. Dæhlen viser i sin avhandling at det er noen kjønnsforskjeller i hva gutter og jenter på samme studiet svarer, men de er små (Ryste, 2008).

I NOVA-undersøkelsen *Ung i Norge* (Øia & Fauske, 2003) kommer det frem at utsikter til fremtidig høy lønn er viktigere for gutter enn for jenter. I tillegg legger gutter mer vekt på at arbeidet skal gi høy status og mulighet til å bli leder. Jentene derimot har mer uttalte ønsker om å arbeide med mennesker og gjøre noe for andre. Holter m.fl. (2008) viser i undersøkelsen *Likestilling og livskvalitet 2007* at menn mellom 17 og 24 år svarer oftere enn kvinner i samme aldersgruppe at de ønsker en jobb med god inntekt. Kvinnene svarer hyppigere enn mennene at de ønsker en jobb der de kan hjelpe andre. Det er likevel en

betydelig andel menn mellom 17 og 24 år, rundt 30 prosent, som svarer at det å hjelpe andre mennesker var en viktig verdi ved valg av utdanning eller yrke.

Kvinner har i økende grad inntatt studier som tidligere har vært mannsdominert. Medisin og jus er eksempel på slike studier. Menn har derimot i langt mindre grad søkt seg til kvinnedominerte studier (Lund, 2012). Dahle (2013) viser til Oftung (2000) som hevder kvinner vil ha fordeler av å velge typiske mannsprofesjoner. De vil få høyere lønn og en mobilitet oppover i et status- og anerkjenneshierarki. For menn derimot vil det å gå den motsatte veien. De vil tape status og omdømme. Menn beveger seg altså nedover på den sosiale rangstigen ved å velge et typisk kvinneyrke, maskuliniteten står på spill.

Arnesen og Strøm (2008) undersøkte om søkning til ulike typer høyere utdanning blir påvirket av utdanningsgruppens arbeidsmarkedssituasjon. Denne studien omfattet primærsøkere til historisk-filosofiske fag, samfunnsfag, jus, realfag, sivilingeniørutdanning og siviløkonomutdanning. Datamaterialet de bruker i sin studie er fra samordna opptak og Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU) sine kandidatundersøkelser i perioden 1996-2004. I tillegg undersøkte de om heving av lønn i en utdanningsgruppe har positiv virkning på søkningen til denne utdanningen.

Bekymring for rekruttering til enkelte utdanninger kan med jevne mellomrom høres fra politikere, profesjonsorganisasjoner og fagfolk. Diskusjonen går da oftest på hvordan man skal få flere ungdommer til å søke disse utdanningene. Profesjonsorganisasjonene mener ofte at lønningene er for lave sammenlignet med tilsvarende utdanninger, og at ved å heve lønningene kan rekrutteringsproblemet løses eller reduseres. Denne løsningen bygger på at ungdom responderer på slike signaler fra arbeidsmarkedet og arbeidsmarkedssituasjonen. Det vil si at dersom det blir mer lønnsomt å velge en utdanning fremfor en annen, vil flere velge den mest lønnsomme (Arnesen & Strøm, 2008).

Arnesen og Strøm (2008) hevder det er velkjent at deltakelsen i høyere utdanninger varierer med arbeidsmarkedet for den spesifikke utdanningen, og det tolkes ofte som en indikasjon på at ungdom vektlegger signaler fra arbeidsmarkedet ved valg av høyere utdanning. Individets valg mellom forskjellige utdanninger antas å være begrunnet i utgangspunkt av egne evner, talent og preferanser. Økonomiske forhold knyttet til utdanningen, som blant annet relative lønnsforhold og sysselsettingsmuligheter vil også være viktig. Ungdoms valg av utdanning forventes å basere seg på et valg som maksimerer det forventede utbyttet. Empirisk

forskning tyder på at både relative lønninger og arbeidsledighet har påvirkning på deltakelse i utdanning. Deltakelsen i høyere utdanning generelt øker når arbeidsledigheten øker og reduseres når arbeidsledigheten går ned. Empiriske studier viser også at deltakelsen i en utdanning øker når de relative lønningene øker for det aktuelle yrket.

Mann, Massey, Glover, Kashefpadkel og Dawkins (2013) undersøkte om det er noen sammenheng mellom de unges karriereambisjoner og etterspørselen i arbeidsmarkedet. I deres studie deltok 11 759 ungdom i aldersgruppen 13-18 år bosatt i England. Respondentene ble presentert en liste over 69 forskjellige yrker, der de skulle velge opptil tre av disse yrkene, som representerte best de karriereambisjonene som gjenspeilet deres interesse.

Funnene i Mann et al. (2013) tyder, som de forventet, på at ungdoms karriereambisjoner endres over tid. Undersøkelsene viste, blant annet, at det mest attraktive yrket blant de yngste respondentene (13-14 år), var skuespilleryrket. Til sammenligning ble skuespilleryrket rangert som det ellevte mest populære yrket blant respondentene, som var 17-18 år. Dette tyder på at karriereambisjonene blir mer realistiske over tid. Samtidig viser funnene deres at noen yrker har et mindre frafall blant de yngre til de eldre respondentene. 52 prosent av respondentene i alderen 13-16 år ønsker seg innenfor 3 av de 25 yrkeskategoriene i studien (deriblant helseyrker). For respondentene i aldersgruppen 17-18 år har antall som velger disse gruppene utdanning falt til 46 prosent. Mann et al. finner ingen signifikant sammenheng mellom yrkesambisjoner og etterspørsel i arbeidsmarkedet blant noen av gruppene i sin studie. Dette kan tyde på at britisk ungdom ikke tar vesentlig hensyn til arbeidsmarkedet når de velger yrke.

Mann et al. (2013) mener det kan bli et betydelig problem at ungdom ikke tar hensyn til etterspørselen i arbeidsmarkedet når de velger yrke og utdanningsløp. Det kan medføre at de får problemer med å få relevant arbeid når de gjennomfører utdanninger som ikke arbeidsmarkedet etterspør. At utdanningen ikke matcher arbeidsmarkedets behov, kan medføre at de nyutdannede må justere sin kompetanse ved å ta ekstra utdanning, eller søke erfaring i andre deler av arbeidslivet enn de utdanningen deres tilsier.

Forskning gjengitt av Heseltine (2012) tyder imidlertid på at ungdom verdsetter informasjon og erfaring om jobb og karriere av personer fra virkelige arbeidsplasser, når de skal velge fremtidig yrke og utdanning. Ungdommen blir da bedre i stand til å velge det som passer

deres karriereambisjoner. Undersøkelser viser at ungdom i skolen som får innblikk i erfaringer fra arbeidslivet, kan få nyttig informasjon om karrierevalg og karrieremuligheter. Mann et al. (2013) påpeker at arbeidsmarkedet for unge i dag ikke er effektivt. Signaler fra arbeidsmarkedet blir ikke fanget opp av ungdom. Det er derfor et behov for å forbedre informasjonsflyten fra arbeidsmarkedet til unge som skal ta et utdanningsvalg og planlegge en framtidig karriere.

OECD-rapporten *Skills Strategy Diagnostic: Norway* (2014) viser funn som er i tråd med hva Mann et al. finner i sine undersøkelser. Rapporten finner liten sammenheng mellom utdanningsvalg og de behov arbeidsmarkedet har. OECD mener også at markedssignal kan være en viktig kilde til informasjon for den som søker utdanning, og skape insentiver som påvirker studenters utdanningsvalg. I noen grad er dette tilfelle i Norge. Undersøkelser viser at studier innenfor teknologi og forskning har økt med henholdsvis 68 og 47 prosent mellom 2005 og 2013. Samtidig vil lave arbeidsledighetsrater og lave lønnsforskjeller minske insentivene til å velge utdanning og yrker det er etterspørsel for i arbeidsmarkedet. Signalene fra arbeidsmarkedet gjenspeiler dermed ikke hva behovet for arbeidskraft er. En direkte overføring av informasjon mellom arbeidsmarked, studenter og studieinstitusjoner er derfor nødvendig for å sikre de behov et arbeidsmarked har, blir oppfattet som attraktive av studenter.

Næringslivets Hovedorganisasjons (NHO) dokument med tittelen *Kompetanse og utdanning* (2014) viser til studier som er i tråd med resultatene til Mann et al. (2013) og OECD (2014). Ungdom i Norge og de vestlige landene velger i stor grad utdanning og karriere med bakgrunn i personlige interesser og tenker lite på hva arbeidslivet trenger og samfunnet har behov for. Unges valg av utdanning er ofte impulsive og ofte preget av hva som er populært. NHO mener Næringslivet har et ansvar for å vise hva som er behovet i arbeidsmarkedet. Dermed synliggjør de sammenhengen mellom karriere og utdanning for studentene. For å få de unge til å ta mer resultatorienterte og kunnskapsbaserte valg foreslår NHO at en profesjonell karriereveileder vil kunne hjelpe de som trenger hjelp i valget om egen fremtid.

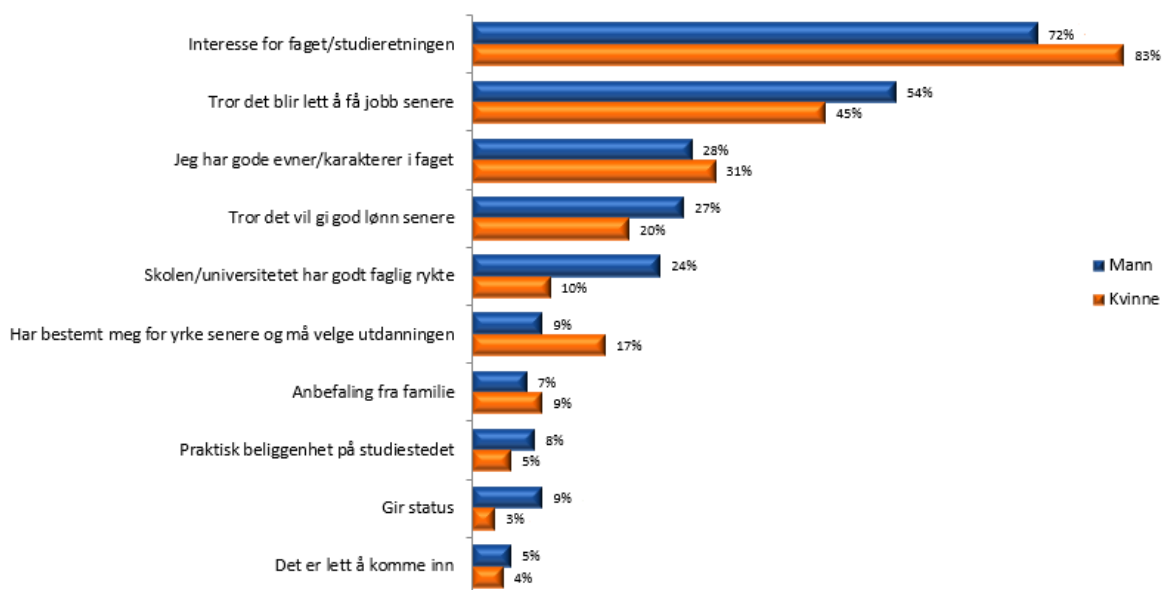
Respons Analyse (2014) fikk i oppdrag av Virke og Finans Norge å *belyse unges utdanningsvalg og avdekke faktorer som påvirker arbeidsgiverattraktivitet blant unge*. I undersøkelsen samlet Respons Analyse unge mellom 18 og 24 år, både studenter og arbeidsaktive. Deres undersøkelse ble besvart av 509 respondenter. Undersøkelsen viser at menn ofte studerer mer «harde» fag, som teknologi, matematikk, informatikk, mens kvinner

oftere tar «myke» utdanninger, som helse og medisin. Av respondentene tar 21 prosent av kvinnene helse og sosialfag, tilsvarende tall for mennene i undersøkelsen er tolv prosent.

I Respons Analyse sin undersøkelse ble spørsmål om viktige faktorer for valg av utdanning stilt respondentene. 78 prosent mente interesse for faget var viktig. Gode muligheter til å få jobb og evner i faget var også faktorer som var viktig for en stor del av respondentene. For omtrent en fjerdedel var lønn en viktig faktor for deres valgte utdanning. Status var en faktor som kun seks prosent av respondentene mente var viktig for dette valget.

Ved å kontrollere for kjønn viste undersøkelsen at andelen kvinner som mener interesse for faget er viktig er noe høyere enn for menn. Faktorene som menn verdsetter høyere enn kvinner er muligheter for jobb, skolens faglige rykte og forventning om god lønn. Selv om andelen som svarer at status er viktig er dette en viktigere faktor for flere menn enn kvinner (Respons Analyse, 2014). Alle faktorene for valg av studier er vist i figur 1, utarbeidet av figur i Respons Analyse sin undersøkelse.

Figur 1: De viktigste årsakene for valg av studier fordelt på kjønn



Det er flere viktige funn ved undersøkelsen til Respons Analyse (2014), blant annet at 53 prosent av respondentene mener at de ikke fikk god nok veiledning i videregående skole om valg av høyere utdanning. Videre svarte 64 prosent av respondentene at høy lønn er viktig for valg av jobb. På spørsmålet om lønn var det ingen forskjell når det ble justert for kjønn. 93 prosent av respondentene mente at spennende arbeidsoppgaver var viktig ved valg av

jobb. Når respondentene i undersøkelsen skulle måle høy lønn og arbeidsoppgaver mot hverandre, svarte 78 prosent at spennende arbeidsoppgaver var viktigere enn høy lønn. Ved rangering av høy lønn mot balanse mellom arbeid og fritid, svarte 79 prosent at de rangerte et balansert forhold mellom arbeid og fritid høyere enn høy lønn.

Arbeidsmiljø var også viktig ved valg av jobb, 92 prosent svarte at godt arbeidsmiljø var viktig for valg av jobb. Arbeidsmiljøet var viktigere for kvinner enn for menn. Undersøkelsen viste noen forskjeller mellom kvinner og menn når det gjaldt valg av arbeidsplass. For menn var det viktigere enn for kvinner med høy lønn og gode karrieremuligheter hos en fremtidig arbeidsgiver. For kvinner var arbeidsmiljø og jobbsikkerhet viktigere (Respons Analyse, 2014).

Valg av utdanning oppsummert

På bakgrunn av studier har vi sett i dette delkapittelet at høy lønn og status er viktigere for gutter enn jenter ved valg av utdanning (Øia & Fauske, 2003; Holter, Svare, & Egeland, 2008). Arnesen og Strøm (2008) hevder ungdom tar hensyn til arbeidsmarkedet ved valg av utdanning. Mann et al. (2013) finner derimot at ungdom ikke tar hensyn til arbeidsmarkedet. Forskning gjengitt av Heseltine (2012) viser at ungdom verdsetter informasjon om arbeidsmarkedet, og kan med denne informasjonen ta valg som passer deres karriereambisjoner. En rapport av OECD (2014) støtter funnene til Mann et al. (2013). De finner liten sammenheng mellom det arbeidsmarkedet etterspør og ungdoms utdanningsvalg. De mener i likhet med Heseltine (2012) at økt informasjon om arbeidsmarkedet er viktig. NHO (2014) viser til samme funn som Mann et al. (2013) og OECD (2014). Ungdom velger ut fra personlige interesser og tenker lite på hva markedet etterspør.

Respons analyse (2014) viser at menn og kvinner velger forskjellige utdanningsretninger. Interesse for faget, muligheter for jobb og evner i faget var viktig ved valg av utdanning. Den viser også at informasjonen rundt utdanningsmulighetene ved de videregående skolene ikke er god nok. Ved valg av jobb var spennende arbeidsoppgaver viktigere enn høy lønn.

I det neste delkapittelet skal vi se nærmere på kjønnsdeling i det norske arbeidsmarkedet og i utdanningssystemet.

2.2 Kjønnssdeling på arbeidsmarkedet og i utdanningssystemet

I Norge er det tradisjon for at menn og kvinner velger forskjellige utdanningsløp. Utdanningssystemet kan dermed bli sett på som kjønnssegregert. Kvinner dominerer innenfor blant annet lærerutdanninger og innen yrker under merkelappen helse- og sosialfag. Menn dominerer historisk i utdanninger innenfor naturvitenskap og tekniske fag. Kjønnsssegregeringen gjenspeiler som oftest kjønnsforskjellene man ser i arbeidsmarkedet (Støren & Arnesen, 2003). Vi vil i dette delkapittelet belyse forskjeller i menns og kvinners valg av utdanning. Trekk ved et kjønnsdelt arbeidsmarked vil også bli presentert.

Støren og Arnesen (2003) studerte den horisontale kjønnssegregeringen innen høyere utdanning. I denne sammenheng betyr horisontal segregering at kvinner og menn tar ulike typer fag ved høyere utdanning. Støren og Arnesen analyserte i sin studie hvilke faktorer som påvirker utdanningsvalgene, om utdanningen er kvinnedominert, mannsdominert eller mer kjønnsnøytral.

Støren og Arnesen (2003) finner at faktorene som påvirker utdanningsvalgene for gutter og jenter er ulike. Blant viktige faktorer synes alder å ha en signifikant betydning for valget om en kjønnsnøytral eller en kvinnedominert høyere utdanning. Et resultat av dette er at guttene synes å ha en høyere sannsynlighet for å velge en kjønnsnøytral utdanning dess yngre de er. Jentene synes å vise en motsatt trend; yngre jenter har høyere sannsynlighet for å velge en kvinnedominert utdanning enn en kjønnsnøytral utdanning. Studiene til Støren og Arnesen tyder derfor på at yngre gutter har en barriere for å velge utradisjonelt, dvs. en kvinnedominert utdanning.

Mari Teigen (2006) har studert det kjønnsdelte arbeidslivet i Norge og publisert en rapport for Institutt for samfunnsforskning (ISF) der hun ser nærmere på problemstillinger som omhandler kjønnssegregering i norsk arbeidsliv. I rapporten viser Teigen til analyser av Marianne Nordli Hansen (1995) som forklarer deler av kjønnssdelingen i det norske arbeidsmarkedet med særtrekk ved den sosialdemokratiske velferdsstaten i Norge. I rapporten omtaler hun disse særtrekkene som «tesen om offentlig sektors tiltrekning». Tesen baserer seg på at offentlig sektor, i mindre grad enn privat sektor, «straffer» kvinner sosialt og økonomisk, fortrinnsvis de som har store omsorgsbelastninger. Hansen konkluderer med at kjennetegnet ved offentlig sektor i Norge bidrar til at kvinner og menn velger forskjellige

yrker, stillinger og sektorer i arbeidsmarkedet. Kjennetegnene ved offentlig sektor er at forventet lønn ikke faller ved høy omsorgsbelastning, slik som tilfellet er i de mannsdominerte deler av privat sektor. Konklusjonen baserer seg også på at offentlig sektor tilbyr bedre arbeidsforhold og betingelser for å kombinere arbeid og familie. Dette forsterker kvinners tiltrekning mot offentlig sektor da de kommer bedre ut lønnsmessig i offentlig sektor enn i privat sektor.

At menn ofte velger mannsdominerte yrker, må sees i sammenheng med lønnsdannelsen i de forskjellige yrkene. For menn som velger kvinnedominerte yrker medfører dette ofte en lavere inntekt og status, noe som skaper en barriere til å velge utdanning og yrke innenfor kvinnedominerte sektorer. Kvinner som velger mannsdominerte yrker møter ikke dette potensielle inntekts- og statustapet, noe som kan forklare hvorfor kvinner i større grad, enn menn, velger blant yrker fra hele yrkesstrukturen. Samtidig er det viktig å merke seg at det naturligvis er flere faktorer som vektlegges i valget av utdanning og yrke for menn og kvinner (Teigen, 2006).

Teigen viser i sin rapport at det generelt sett er svært få menn som velger kvinnedominerte utdanninger og yrker. Simpson (2004) intervjuet mannlige ansatte i fire kvinnedominerte yrker: bibliotekarer, kabinpersonale, sykepleiere og førskolelærere. Hennes studie skiller mellom forskjellige strategier for menns valg av kvinnedominerte yrker. Studien deler menn som velger kvinnedominerte yrker inn i tre typer. Den første typen er menn som aktivt søker seg til kvinnedominert sektor. En annen gruppe er de som tilfeldig kommer i kontakt med yrket når de skal velge utdanning og fremtidig karriere. Den siste gruppen er de som tidligere har jobbet i et mannsdominert yrke, og nå har funnet sin plass i det kvinnedominerte yrket.

Simpsons (2004) sine studier tyder på at menn i kvinnedominerte yrker har potensielle fordeler av sin minoritetsstatus. Hun antar at menn kan få en fordel som følge av bedre lederegenskaper. Simpson referer til denne effekten som autoritetseffekten. Menn behandles ulikt kvinner, og antas å ha en mer bevisst karriereorientering. Et av funnene i denne studien er at menn virker å finne det komfortabelt å arbeide innenfor kvinnedominerte yrker. Simpsons finner på tross av dette at menn i kvinnedominerte yrker ofte tilpasser seg yrket som følge av forestillinger om at deres maskulinitet blir undergravd. Dette som konsekvens av de feminine sidene ved yrket. Tilpasningene handler ofte om å omdefinere arbeidsoppgavene, strategier for å heve statusen til yrket og distansering fra de feminine sidene ved yrket.

I statistisk analyse som omhandler «tesen om offentlig sektors tiltrekning» blir ofte kvinners valg trukket frem. Dette kan gi noe feil inntrykk av situasjonen da det er menns yrkes- og utdanningsvalg som framstår som mest rigide. En av de viktigste årsakene til denne endringsvegringen blant menn er at overgangen til kvinnedominerte og kjønnsintegreerte yrker ofte vil kunne medføre et inntektstap. Analyser viser at inntektstapet i liten grad skyldes forskjellig avlønning av menn og kvinner innenfor den samme stillingstype. Forskjellene i lønn innenfor et yrke skyldes ofte at menn og kvinner har ulik stilling. Et annet viktig moment for lønnsforskjeller mellom kjønnene er kjønnssegregeringen mellom yrker. Dette medfører at kvinner oftere enn menn befinner seg i yrker som gir mindre lønn enn de yrkene menn ofte befinner seg i. Teigen (2006) viser her til studier av Barth, Røed og Schøne (2005).

Den offentlige utredningen *Politikk for likestilling* konkluderte med at et svært kjønnsdelt arbeidsmarked hindrer reell valgfrihet. Dersom et yrke eller et utdanningsløp er sterkt dominert av ett kjønn, skaper denne dominansen i seg selv en barriere for det andre kjønn. Det vil ha konsekvenser for kvinners og menns autonomi og muligheter for selvtutfoldelse. Kjønsdelingen på arbeidsmarkedet henger også sammen med andre likestillingsproblemer. Eksempel på slike kan være kjønnsforskjeller i lønn, arbeidstid, arbeidsmiljø, karriereveier/-muligheter (NOU 2012: 15, 2012).

En skiller ofte mellom to hovedformer for kjønnsdeling på arbeidsmarkedet og i utdanningssystemet: en horisontal og en vertikal. Med horisontale kjønnsdeling tenker en gjerne på utdanninger, yrker, næringer og sektorer. Vertikal kjønnsdeling omhandler den ulike plasseringen av kvinner og menn i stillingshierarkiet. Her dominerer menn i de høyere stillingene, med makt, høyere lønn og større prestisje. Menn befinner seg i større grad enn kvinner i en karrierestige med mulighet for tilgang til topposisjoner i arbeidsmarkedet, en konsekvens av den horisontale segregeringen. Det handler blant annet om at mange kvinner jobber i offentlig sektor og i yrker med flatere karrierestiger, for eksempel sykepleiere og lærere (Reisel & Teigen (red.), 2014).

Abrahamsen (2013) refererer til Hakims preferanseteori, som går ut på at kvinner og menn har ulike preferanser når det gjelder livsstil. Med begrunnelse i empiriske studier mener Hakim at menn og kvinners tilknytning til arbeidslivet gjenspeiler deres holdninger til familie og arbeid. Kvinner er mer opptatt av å familieliv og deltidsjobbing, mens menn har mer fokus på en forsørgerrolle for familien. Derfor mener hun at menn rangerer karriere og

høy lønn høyere enn kvinnene. Lønnsforskjellene vil derfor avspeile kvinner og menns forskjellige livsstilspreferanser. Uavhengig av utdanningsnivå vil kvinner tendere til å ønske jobber som gjør samspillet mellom arbeid og familie lettere. Menn ønsker i større grad jobber som gir familien økonomisk sikkerhet. Preferanseteorien avviser ikke sosiale og strukturelle forhold, som kan gi skjevheter mellom kvinner og menn i arbeidslivet, men legger vekt på at disse er underordnet betydningen av holdninger, verdier og preferanser. Med Hakims preferanseteori kan man si at menn og kvinner har ulike mål for sin egen karriere. Menn foretrekker yrker og profesjoner som gir høyere lønn og status, mens kvinner trekker mot yrker og profesjoner som har et innslag av deltidsjobbing.

Preferanseteorien var først og fremst utviklet basert på kvinners valg mellom lønnet arbeid og familiearbeid. Samtidig kan noe i teorien relateres til menn. Hakim (2000) deler menn og kvinner inn i tre kategorier: familiebevisste, adaptive og karrierebevisst. En av forskjellene mellom kvinner og menn er at flertallet av menn er karrierebevisste (work-centred), og kun fåtallet er det hun kaller familiebevisst (family-centred).

Kjønnsdeling på arbeidsmarkedet og i utdanningssystemet oppsummert

I dette delkapittelet har vi belyst om det er kjønnsdeling på arbeidsmarkedet og i utdanningssystemet. Støren og Arnesen (2003) fant at alder har en signifikant betydning for valg om kjønnsnøytral eller kvinnedominert høyere utdanning. Mennene hadde høyere sannsynlighet for å velge kjønnsnøytral utdanning dess yngre de er. Teigen (2006) så i sin forskning at svært få menn velger kvinnedominert utdanning. Hun viser i tillegg til Nordli Hansen (1995) som mener kjennetegn ved offentlig sektor får menn og kvinner til å velge forskjellige yrker. I Norges offentlige utredninger, nr. 15. (2012) finner de at kjønnsdelte utdanningsløp skaper en barriere for de motsatte kjønn til å velge disse utdanningene. Hakim (2000) mener menn og kvinner har forskjellige preferanser, noe som medfører at de velger forskjellig karriere.

2.3 Motivasjonsteori

Motivasjon kan defineres som en «*prosess som setter i gang, gir retning til, opprettholder og bestemmer intensitet i atferd*» (Kaufmann & Kaufmann, 2015, s. 113). I moderne organisasjonspsykologi skilles det ofte mellom behovsteorier, kognitive teorier, sosiale

teorier og situasjonsteorier for å forklare motivert atferd i arbeidslivet. Disse teoriene vil bli belyst i de neste delkapitler.

2.3.1 Behovsteori

Behovsteori tar sikte på å finne en gruppe grunnleggende behov som kan forklare hvorfor mennesker foretar seg de handlinger de gjør. Abraham Maslow behovshierarki forsøker å klassifisere og kartlegge alle menneskelige behov i et system. Maslow delte de menneskelige behov inn i fem hovedkategorier: fysiologiske behov, sikkerhetsbehov, sosiale behov, aktelse og selvaktualisering. De fem hovedkategoriene delte han inn i to underkategorier: behov for underskuddsdekning og behov for vekstmuligheter. Teorien bygger opp behovene hierarkisk, altså en systematisk rangordning av behovene (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Individet blir etter Maslows behovsteori motivert til å tilfredsstille et høyere behov etter hvert som et lavere behov blir oppnådd. Samtidig mente Maslow at behovene i pyramidene må sees i sammenheng som følge av at mennesker er motivert av flere faktorer på samme tid (Mcshane, 2013).

De tre første behovene består av det Maslow refererer til som behov for underskuddsdekning. Med behov for underskuddsdekning menes: «*behovstilfredstillelse gjennom å dekke et underskudd*» (Kaufmann & Kaufmann, 2015, s. 114). Det første behovet i denne kategorien er de fysiologiske behovene, som består av individets biologiske drifter. Dette behovet er grunnleggende for alle mennesker og dreier seg om behov for luft, vann, næring og husly. I arbeidssammenheng kan dette behovet sees i sammenheng med lønnsbetingelser, vi trenger en viss lønn for å dekke grunnleggende behov. Det neste behovet er sikkerhetsbehovet. Sikkerhetsbehovet står for trygge omgivelser som sikrer individet mot fysisk og psykisk skade. I arbeidssammenheng kan dette behovet sees på som trygghet for å få beholde jobben. Det tredje, og siste behovet i underskuddsmotivene er det sosiale behovet. Det sosiale behovet er behov for tilknytning til andre individ, som venner, kollegaer og en partner (Kaufmann & Kaufmann, 2015).

Når en kommer til det fjerde nivået, går vi over i gruppen behov som hører til overskudds- og vekstmotiver. Overskudds- og vekstmotiver er «*behovstilfredstillelse gjennom vekst og personlig utvikling*» (Kaufmann & Kaufmann, 2015, s. 114). Maslows fjerde behov er aktelse, som er behov for selvrespekt og anerkjennelse. Dette behovet kan derfor sees på som en samlebetegnelse for to ulike behovsformer. Det første er behov for et positivt selvbilde og

respekt for seg selv, mens det andre er behovet for å bli respektert av andre (Brochs-Haukedal, 2013). Det å prestere, oppnå prestisje, nyte suksess og andres aktelse er dermed viktige behov når man skal oppnå dette nivået. Det femte og høyeste nivået i behovshierarkiet er selvaktualisering. Selvaktualisering er behov for å virkeliggjøre sine evner og sitt potensial (Kaufmann & Kaufmann, 2015).

Kritikk mot Maslows behovsteori

Maslows behovsteori er en mye benyttet, og ofte misbrukt, teori. Behovsteorien er paradoksalt nok svakt understøttet av forskning. En mulig forklaring til dette faktum er at Maslow selv ikke presenterte dette som en teori, men en måte å forstå psykiatriske pasienters handling og opplevelse av situasjonen. Teorien ble derfor ikke opprinnelig skrevet for arbeidslivet. Etter at teorien fikk mye oppmerksomhet, har han justert og utviklet teorien videre (Brochs-Haukedal, 2013). Videre baserer noe av kritikken til Abraham Maslows teori seg på at den i stor grad generaliserer menneskers behov. Teorien baserer seg på at de hierarkiske behovene passer alle. Forskning tyder derimot på at mennesker kan ha en individuell hierarkisk pyramide for behovene. Noen plasserer for eksempel sosial status på toppen av sin behovspyramide. Andre legger personlig utvikling og vekst øverst i hierarkiet. Behovspyramiden til Maslow tar dermed ikke hensyn til variasjoner i de ansattes behov, som kan variere etter personlige verdier og personalitet. Behovene har i tillegg en tendens til å endres over tid, noe Maslow ikke tar hensyn til i sin modell (Mcshane, 2013).

2.3.2 Kognitiv motivasjonsteori

Behovsteori ser på menneskets handlinger isolert sett som handlinger basert på behov. Teoriene tar i midlertidig ikke så mye hensyn til at mennesker også tar rasjonelt bevisste valg i de forskjellige situasjonene individet møter. Kognitive teorier legger vekt på at beslutninger også er basert på rasjonelle og bevisste handlinger. I kognitiv motivasjonsteori trekkes menneskets bevisste og rasjonelle valg frem som de viktigste drivkreftene for menneskelig atferd (Kaufmann & Kaufmann, 2015).

En av de aktuelle kognitive teoriene i arbeidslivet, som dreier seg om motivasjon, blir betegnet som forventningsteori. I den legges det vekt på at mennesket blir motivert til å utføre et arbeid når det forventer å oppnå det det ønsker å få ut av dette arbeidet. Forventningen knytter seg til en bevisst forestilling om hva individet får i belønning for utført arbeid, og hvordan denne belønningen verdsettes av den enkelte. Belønning må i dette

tilfellet gis en vid tolkning. Belønningen kan være av materiell art, som lønn i penger, men også andre goder, for eksempel oppnåelse av status. I kognitive teorier om motivasjon er det spesielt at handling sees på som styrt av bevisste forestillinger og rasjonell vurdering når det gjelder individets måloppnåelse. I tillegg må arbeidet en person utfører være knyttet til en oppnåelse av belønning etter personens behov og ønsker (Kaufmann & Kaufmann, 2015).

I den kognitive forventningsteorien er det tre typer forestillinger og overveielser som er viktige for individets innsats i en arbeidssituasjon. Disse tre er: «1) subjektive forventninger om at innsats vil gi resultater», «2) instrumentelle overveielser knyttet til spørsmålet om hvorvidt jobbytelse fører til belønning» og «3) valensvurderinger, som handler om belønningens subjektive verdi for individet» (Kaufmann & Kaufmann, 2015, s. 121). Samsillet mellom de tre nevnte grunnelementene er viktig. Dersom en av dem ikke er til stede, vil motivasjonen til den ansatte falle til et lavt nivå, selv om de andre er høye. Forholdet mellom de tre kan derfor betegnes som et multiplikativt forhold, alle tre må være tilstede samtidig (Kaufmann & Kaufmann, 2015).

Ifølge teorien er høy innsats i jobben et resultat av en forventning om at innsatsen som legges ned vil lønne seg. I dette tilfellet er det individets subjektive forventning om måloppnåelse som er viktig. Motivasjonen til den ansatte kan da bli lav dersom forventningen om lønn ikke står i forhold til innsatsen. Svikt i motivasjon kan også oppstå dersom belønningen ikke er av verdi for den ansatte (Kaufmann & Kaufmann, 2015).

Teorien legger til grunn at individet besitter den rette kompetansen for å utføre arbeidet. I tillegg er rolleforventningene til arbeidstaker viktig. De viser til individets egen oppfatning av hva som forventes av det i jobben. Ved stor uoverensstemmelse mellom de pålagte oppgavene og den ansattes rolleoppfatning av hva han skal gjøre, kan det oppstå motivasjonsproblem og konflikter på arbeidsplassen (Kaufmann & Kaufmann, 2015).

Kognitiv evalueringsteori er «*teori som legger vekt på evalueringen av oppgavens iboende motivasjonsverdi*» (Kaufmann & Kaufmann, 2015, s. 129). De amerikanske forskerne Deci og Ryan skiller i denne teorien mellom indre og ytre motivasjon. Med ytre motivasjon menes at motivasjonen kommer fra ytre belønning i tradisjonell form av lønn, bonus og frynsegoder. Belønningen ligger utenfor arbeidsaktiviteten, men den kan også være immateriell, som status, som følge av en høyere stilling i bedriften. En indre motivasjon oppstår derimot som følge av arbeidsutførelsen i seg selv og oppstår som følge av to

grunnleggende behov: Behovet for kompetanseopplevelse og behovet for selvbestemmelse. I den kognitive evalueringsteorien er samspillet mellom indre og ytre motivasjon viktig. En utskyvningseffekt kan oppstå ved at de to motivasjonseffektene forskyver hverandre. Motivasjonseffektene konkurrerer dermed mot hverandre, og tar plass fra hverandre (Kaufmann & Kaufmann, 2015).

2.3.3 Sosiale motivasjonsteorier

Sosiale motivasjonsteorier er *«teori som vektlegger individets forhold til medarbeidere som kilde til motivering eller demotivering»* (Kaufmann & Kaufmann, 2015, s. 132). Disse teoriene ser på forskjellige former for rettferdighet som viktige kilder for motivasjon. En slik teori er likeverdsteorien. Teorien er utviklet av J. Stacy Adams, og tar for seg en systematisk fremstilling av likeverd som motivasjonsfaktor. Likeverd blir i denne teorien betraktet som et prinsipp som innehar til dels sterke motiverende og demotiverende effekter på menneskers innsats og motivasjon i arbeidslivet. Det grunnleggende i denne teorien er at belønning ikke bare er en absolutt størrelse, den må også betraktes som en relativ størrelse. I virkeligheten vil individ vurdere sin jobbinnsett (innskudd) og sitt jobbutflytte (uttak) mot andres innsatt og utflytte. Teorien kan visualiseres ved å sette opp en innskudds- og utflyttebrøkk målt mot en annen relevant person. Dersom individet opplever at den relevante personen, som individet sammenlikner seg med, har en likeverdig innskudds- og utflyttebrøkk, sier teorien at det eksisterer en likeverdstilstand. Eksisterer det en likeverdstilstand, vil tilstanden oppleves som rettferdig og tilfredsstillende. Dersom individene ikke er i en likeverdstilstand, oppleves en likeverdspenning som kan skape misnøye og konflikt (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Ved et opplevd misforhold, vil individet kunne oppleve et behov for å få balansen gjenopprettet. Dette behovet vil kunne skape en motivasjon til handling som retter seg mot ubalansen (Brochs-Haukedal, 2013).

Likeverdsteorien skiller mellom fire referansesammenlikninger: Den første blir kalt «selvintern» og sammenlikner erfaringer fra nåværende jobbsituasjon med tidligere jobbsituasjoner i samme organisasjon. Den andre kalles «selvekstern» og betyr at vi sammenlikner nåværende jobbsituasjon med tidligere erfaringer fra en annen arbeidsplass. Den neste er «andreintern», som er når vi sammenlikner oss med andre individ eller yrkesgrupper i samme organisasjon. Den siste kalles «andreekstern», og da sammenlikner vi oss med andre individ eller yrkesgrupper utenfor vår organisasjon. I disse referansesammenlikningene er det tre betingelser som er viktige: Lønnsnivå, utdanningsnivå

og ansettelseslengde. Dersom et individ opplever at han ikke befinner seg i likeverdsspennning, viser teorien til seks ulike fremgangsmåter for å komme tilbake til likeverd. Disse seks er at innskuddet eller uttaket kan forandres, selvopplevelsen kan fordreies, opplevelsen av andre kan fordreies, man kan velge et annet referanseobjekt eller slutte (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Det er viktig å merke seg at egen lønn også kan oppfattes som for høy i forhold til innsatsen, noe som også kan medføre tiltak for å opprettholde balansen ved for eksempel å gjøre en større innsats. Studier viser imidlertid at toleransen for denne typen misforhold er høyere enn dersom man opplever at lønnen er for lav i forhold til innsatsen (Brochs-Haukedal, 2013).

Likeverdsteorien har god støtte i empirisk forskning, med noen viktige unntak. Individuelle forskjeller i det som kalles likeverdsfølsomhet kan være ett unntak. Begrepet individ deles her inn i tre forskjellige kategorier: Velvillige, likeverdsfølsomme og berettigede. De velvillige virker å være mest opptatt av indre belønninger og tolererer derfor underbetaling. Midtgruppen, de likeverdsfølsomme, er de som følger teorien best. På den andre siden er de berettigede som verdsetter høye uttak/innskuddsbrøker selv om dette setter deres brøk over kollegaer (Kaufmann & Kaufmann, 2015).

2.3.4 Situasjonsteori/Jobbkarakteristikamodeller

Modeller for jobbkarakteristika er «*teorier som fremhever at motivasjon skyldes egenskaper ved selve jobben*» (Kaufmann & Kaufmann, 2015, s. 138). Frederick Herzberg har utarbeidet en tofaktorteori som skapte stor interesse da den kom. Herzberg intervjuet hundrevis av arbeidere for å forsøke å kartlegge hva som førte til trivsel og mistrivsel på arbeidsplassen. Etter studien konkluderte han med at det de faktorene som førte til trivsel ikke var de samme som de som førte til mistrivsel. Med bakgrunn i studien mente Herzberg at trivsel og mistrivsel kan deles inn i motivasjonsfaktorer og det han kalte hygienefaktorer. Motivasjonsfaktorer er egenskaper som kan skape trivsel dersom de er til stede, men ikke nødvendigvis skaper mistrivsel dersom de ikke er det. (Kaufmann & Kaufmann, 2015).

Motivasjonsfaktorene knyttes tett opp til de behov Maslow plasserer høyt i sin behovspyramide. De er behov som prestasjoner, anerkjennelse, ansvar, vekst og utviklingsmuligheter. Dersom motivasjonsfaktorene er til stede, kan det fremme motivasjon og tilfredshet på arbeidsplassen, mens om de mangler, kan det medføre en nøytral tilstand til arbeidet. Noen viktige hygienefaktorer er sosiale og fysiske arbeidsforhold, lønnsforhold,

status og jobbtrygghet. Disse faktorene er forhold som for det meste ligger i nedre del av Maslows behovspyramide. Dersom disse hygienefaktorene er til stede og er gode, kan det medføre at mistriksel blant de ansatte forsvinner (Kaufmann & Kaufmann, 2015).

Hackman og Oldhams jobbkarakteristikamodell

Hvordan arbeidsoppgavene kan utformes for å legge til rette for at menneskene i en organisasjon skal øke sin indre motivasjon, er et viktig tema innenfor sosialpsykologien. En av de mest kjente psykologiske teoriene for indre motivasjon er utviklet av Richard Hackman og Greg Oldham (Lazear & Gibbs, 2015). I de neste avsnittene skal vi gå gjennom deres modell av jobbkarakteristika som skal legge til rette for økt indre motivasjon for mennesker i en organisasjon.

Hackman og Oldham (1976) baserte sin jobbkarakteristikamodell på blant annet Hertzbergs tofaktorteori og forsøkte å utvide og systematisere sammenhengene mellom jobbkarakteristika og individuell respons til arbeidet. Modellen baserer seg på fem kjernedimensjoner som kan føre til tre psykologiske tilstander i jobbsammenheng. De fem kjernedimensjonene er: ferdighetsvariasjon (skill variety), oppgaveidentitet (task identity), jobbens/arbeidsoppgavens betydning (task significance), autonomi og feedback. De psykologiske tilstandene og kjernedimensjonene er forklart nærmere i de neste avsnittene.

De tre psykologiske tilstandene er opplevelse av en meningsfull jobb, opplevd ansvar for resultatet ved jobben og faktisk kunnskap om resultatet av arbeidsoppgavene. Dersom de ansatte er i disse psykologiske tilstandene, kan det føre til økt indre motivasjon, høy kvalitet på arbeidet, høy trivsel og lavt fravær og turnover i organisasjonen. Det påpekes at effektene av de psykologiske tilstandene er høyest når alle tre tilstandene er til stede samtidig. Om en arbeider føler ansvar for arbeidet med en meningsfull oppgave, men aldri får tilbakemelding på sitt arbeid, kan det medføre at han ikke oppnår økning i den indre motivasjonen. De positive effektene av indre motivasjonen skapt av disse tilstandene, kan være en selvforsterkende syklus av positiv motivasjon som drives uten behov for ekstern belønning så lenge tilstandene er tilstede (Hackman & Oldham, 1976).

Tre av kjernedimensjonene i Hackman og Oldhams jobbkarakteristikamodell skal bidra til opplevelsen av en meningsfull jobb. Disse tre er: 1) Ferdighetsvariasjon: I hvilken grad arbeidsoppgavene tilsier at den ansatte trenger forskjellige ferdigheter, 2) oppgaveidentitet: Arbeidsoppgavene består av en fullstendig og observerbar oppgave slik at den ansatte kan

gjennomføre sine arbeidsoppgaver med et klart resultat, 3) arbeidsoppgavenes betydning: I hvilken grad arbeidsoppgaven er av betydning for den ansattes liv eller for andre personer, enten i eller utenfor organisasjonen (Hackman & Oldham, 1976). Disse tre dimensjonene skal gi de ansatte mening med jobben selv uten bruk av lønn for ytelsen (Lazear & Gibbs, 2015).

Lazear og Gibbs (2015) viser til Hackman og Oldhams modell og trekker frem ferdighetsvariasjon som viktig. De viser til at indre motivasjon skal være sterkest når den ansatte har mulighet til å lære på jobben. Den indre motivasjonen stiger når en blir intellektuelt utfordret i jobben. Kjedsomhet på arbeidsplassen oppstår ofte som følge av repeterende oppgaver som ikke krever tenking av den ansatte. Derfor vil ansatte kunne bli mer motiverte av arbeid som krever at de gjør nye oppgaver eller utvikler kompetanse som de enda ikke har mestret. Organisasjoner bør derfor legge til rette for læring ut fra hva bedriften er tjent med, ikke bare læring for at ansatte kan tilegne seg ny kunnskap.

Jobbkarakteristikken som kan gi opplevd ansvar for resultatet i en organisasjon, er autonomi. Autonomi kan defineres som i hvilken grad den ansatte får frihet og uavhengighet til å planlegge arbeidet, og bestemme hvordan arbeidsoppgavene skal løses. Dersom dette er tilfredsstillende, skal den ansatte kunne oppleve sterkt personlig ansvar for suksess og feil som kan oppstå i en arbeidssammenheng (Hackman & Oldham, 1976).

Feedback er en kjernedimensjon ved Hackman og Oldhams modell (1976) som skal kunne medføre faktisk kunnskap om resultatet av arbeidsoppgavene for den ansatte. Feedback i arbeidssammenheng kan defineres som i hvilken grad den ansatte får en direkte og klar tilbakemelding på sin individuelle effektivitet i utførelse av sine arbeidsoppgaver.

I følge Hackman og Oldham (1976) er det individuelle forskjeller blant ansatte på hvordan de reagerer på tildelte arbeidsoppgaver. En vanlig antakelse er derfor at personer som har høyt behov for personlig utvikling og vekst, responderer mer positivt på motiverende arbeidsoppgaver, enn personer med lavt behov for personlig utvikling og vekst. Både de som i høy grad ønsker å utvikle sine personlige egenskaper, og de som har lavere behov for personlig utvikling, kan oppleve de positive effektene av de psykologiske tilstandene i modellen til Hackman og Oldham. Men de ansatte som verdsetter høy grad av personlig utvikling, kan respondere mer positivt på de psykologiske tilstandene enn de som ikke har det samme behovet.

Vi har i gått gjennom behovsteori, kognitive teorier, sosiale teorier og situasjonsteorier. Formålet med denne gjennomgangen er å forsøke å forklare hva respondentene og informantene vektlegger i sine valg av utdanning og karriere. I neste delkapittel vil vi se nærmere på belønning og insentiver, og hvordan disse påvirker motivasjonen til ansatte. Vi vil også belyse hvordan belønning kan påvirke de ansattes vilje til å fortsette i organisasjonen eller ikke.

2.4 Belønning og insentiver

Kjennskap til forholdet mellom lønn, belønning, motivasjon og produktivitet er av betydning for de fleste organisasjoner. Brochs-Haukedal (2013) presenterer et utvalg vanlige forklaringer på forskjeller i ansattes produktivitet, forklart i litteraturen og i møter med ledere. Han viser til forskjeller i personlighet, kompetanser, behovsprofiler og holdning til arbeid. Forklaringer kan også rettes mot organisasjonens egenskaper, om den har byråkratiske prosedyrer, bratte hierarkiske strukturer, bedriftskultur, arbeidsmiljø, jobbinnhold, lederstil og belønningsstruktur er da vanlige forklaringer.

Motivasjon og innsatsvilje er område det foreligger omfattende litteratur, samtidig er den offentlige debatten preget av sprikende oppfatninger om temaet. Noen mener at det er «indre motivasjon» som er den viktigste faktoren for motivasjon og innsats, mens andre peker på «ytre belønninger» som motiverende virkemidler. I de neste delkapitlene skal vi se nærmere på hvordan lønn og belønning henger sammen med innsats og motivasjon.

Vi starter delkapittelet med å gå gjennom belønningstyper, belønningssystemer og deres funksjoner. Deretter vil vi belyse hvordan belønning påvirker motivasjon, og se nærmere på motivasjons for valg av offentlig sektor. Tilslutt vil vi se på rettferdighet og lønn.

2.4.1 Belønningstyper

Som gjenytelse for arbeidsinnsats tenker de fleste på fastlønn. I tillegg til fastlønn er det en rekke andre belønningsformer. Pensjonsinnskudd, firmabil, fri telefon, og avis er eksempler på tilleggssytelser til lønn. Andre igjen kan være bonus, provisjon, akkord og timelønn. For noen belønningsformer, som fastlønn mottar individet den samme lønnen uavhengig av arbeidsinnsats og produktivitet. For de andre belønningsformer er lønnen avhengig av det individet leverer, som ved akkordlønn (Brochs-Haukedal, 2013).

De ansatte kan i tillegg gis belønning uten at den er direkte koblet til lønn. Belønning kan eksempelvis være i form av forfremmelse, tildeling av budsjettmidler, interessante arbeidsoppgaver, kursing og videreutdanning, prestisje og gode tilbakemeldinger. Mennesker blir i tillegg ikke bare motivert av ytre belønninger. Selvtilfredsstillelse ved det å skape noe bidrar også til at en blir motivert, samtidig som det gir en ansvarsfølelse for organisasjonen og de som er rundt oss (Bragelien & Kvaløy, 2014).

Alle de forskjellige belønningsformene kan klassifiseres ved hjelp av to generelle dimensjoner: Indre/ytre motivasjon og systemisk/individuell distribusjon (Brochs-Haukedal, 2013). I de neste avsnittene vil vi gå nærmere inn på disse to dimensjonene.

Brochs-Haukedal (2013) viser til kognitiv evalueringsteori av Deci, se delkapittel 2.3.2, som handler om hvordan belønning som følger med eventuelle prestasjoner påvirker individets arbeidsinnsats. Belønning kan påvirke indre motivasjon på to måter. Den første er kausalitetslokalisering, som vil si om en person oppfatter spesifikk hendelsesårsak til å være i eller utenfor seg selv. Deci hevder at kausaliteten er indre plassert. Det vil si at prestasjonen av en oppgave er under personens egen kontroll. Da er personens arbeidsinnsats motivert av de indre belønningene som følelse av å være fornøyd og stolt av resultatet. Dersom kausaliteten ligger utenfor personen, selv vil arbeidsinnsatsen være styrt av ytre belønning.

Den andre måten indre motivasjon kan påvirkes av belønning, handler om personens oppfattelse av selvet som kompetent og selvdrevet. Dersom belønningen medfører at personen styrker eller støtter oppfattelsen av seg selv som kompetent, og har kontroll over arbeidsoppgavene, virker det positivt for vedkommendes indre motivasjon. I motsett tilfelle vil den indre motivasjonen kunne svekkes. Noen hevder også at oppgaver som i utgangspunktet er indre motivert, blir svekket av tilførsel av ytre belønning. Dette har ifølge Brochs-Haukedal (2013) liten støtte i forskningslitteraturen. Det viser seg at man fremdeles er indre motivert selv om man blir belønnet med ytre belønninger.

Belønning kan distribueres på forskjellige måter, både individuelt og systematisk. Systematisk distribusjon er belønningsformer som alle, eller de fleste, i organisasjonen drar nytte av. Det kan være for eksempel pensjons- og permisjonsordninger. Individuell distribusjon er belønningsordninger den enkelte drar nytte av. Det kan være for eksempel forfremmelse, bonus eller andre fortjenester den enkelte får (Brochs-Haukedal, 2013).

For at en insentivmekanisme skal være effektiv, er det viktig at den er i samspill med de andre styringsmekanismene i organisasjonen. Dersom arbeidsoppgavene i en organisasjon for det meste er styrt av team og samspill mellom de ansatte, er det for eksempel meningsløst å innføre en individuell insentivordning fordi den da vil kunne ødelegge en bedriftskultur som baserer seg på ansvarsfølelse og dugnadsånd. Dette som følge av at arbeidsrelasjonen blir redusert til en økonomisk transaksjon. Dersom bedriftskulturen ikke er slik man ønsker, kan man bruke ulike insentivordninger for at den skal bevege seg i en ønskt retning (Bragelien, 2009).

2.4.2 Belønningssystemer og deres funksjoner

Kjennskap til forholdet mellom lønn, belønning, motivasjon og produktivitet betyr mye for de fleste organisasjoner. Brochs-Haukedal (2013) presenterer et utvalg vanlige forklaringer på forskjeller i ansattes produktivitet man støter på i litteraturen og i møter med ledere. Han viser til forskjeller i personlighet, kompetanse, behovsprofiler og holdninger til arbeid. Forklaringen kan også finnes i organisasjonens egenskaper, blant annet i byråkratiske prosedyrer, bratte hierarkiske strukturer, bedriftskultur, arbeidsmiljø, jobbinnhold, lederstil og belønningssystem.

Belønning kan bidra til å tjene flere forskjellige hensyn. Generelt sett er belønning viktig for å motivere til deltaking og prestering i og for en spesifikk organisasjon. Deltaking kan deles inn to klasser: Medlemskap og nærvær. Medlemskap omfatter både opptak til organisasjonen, og opprettholdelse av medlemskap ved å bli værende i organisasjonen (Brochs-Haukedal, 2013). I de neste avsnittene går vi nærmere inn på samspillet mellom medlemskap og belønningssystem i en organisasjon.

En organisasjon er naturligvis avhengig av å rekruttere nye ansatte i takt med at personer forlater organisasjonen. Organisasjonen har i tillegg behov for flere ansatte dersom organisasjonen utvikler seg og/eller det er behov for ny kompetanse. I prosessen med å rekruttere personer til organisasjonen er belønningssystemet ett av flere virkemiddel. Når organisasjonen skal utforme et belønningssystem, er det viktig å lage et balansert tilbud, fordi de fleste arbeidssøkende er opptatt av ulike goder, ikke bare lønn. Blant disse kan være tilrettelagt arbeidstid og etterutdanning. Dårlige lønnstilbud kan formidle negative signaler rundt personalhåndtering i organisasjonen, noe som ikke er tiltrekkende på arbeidssøkende.

Organisasjonen vil da kunne få problem med å tiltrekke seg de beste kandidatene (Brochs-Haukedal, 2013)

Et godt utformet belønningssystem er også viktig for å beholde de ansatte. Dersom belønningssystemet er utformet for mye mot å tiltrekke seg nye ansatte, kan det medføre at de raskt slutter i organisasjonen. Det kan også være tilfellet dersom implementeringen av belønningssystemet ikke er tilstrekkelig. Samtidig som det er vanskelig å finne seg andre jobber, er det ofte et like stort problem at misfornøyde ansatte blir værende i organisasjonen (Brochs-Haukedal, 2013).

Utarbeiding av lønns- og belønningssystem er komplisert, da jobbatferd bygger på forskjellige fenomener. Et element kan virke positivt på ett forhold, mens det samtidig virker negativt på noe annet. Et eksempel kan være at en organisasjon innfører individuelle insentiver for å stimulere personer til ekstra innsats. Det kan på den ene siden skape motivasjon for noen, mens det samtidig kan medføre konflikter og misnøye blant andre. Det kan igjen virke negativt på å beholde personalet (Brochs-Haukedal, 2013).

Konklusjonen blir da at belønningssystemet må tilpasses etter det man ønsker å oppnå. Ytre belønninger på systemnivå trekker til seg arbeidskraft. Indre belønninger, som stolthet av arbeidsplassen, beholder de ansatte. Indre individuelle belønninger skaper motivasjon for å utføre spennende arbeidsoppgaver, og ytre individuelle belønninger kan medføre økt fokus på resultatoppnåelse. Det er viktig å merke seg at dette er relativt generelle prinsipper som kan være hensiktsmessige opp til et visst nivå (Brochs-Haukedal, 2013).

For at en organisasjon skal unngå mange av de potensielt negative effektene av et belønningssystem som innføres, kan det være nyttig å ta de ansatte med på råd. Tillitsvalgte og nøkkelpersoner i organisasjonen har ofte bedre innsikt i hvilke belønningsordninger som kan fungere, enn de øverste lederne i organisasjonen. Om man ikke får med seg de ansatte på at belønningsordningen er god for motivasjonen til den ansatte, blir som regel, ikke resultatet bra til slutt heller (Bragelien, 2009).

2.4.3 Belønning og motivasjon

Siden den tidligste litteraturen om ledelse har bruk av penger som belønning blitt sett på som den viktigste faktoren for at mennesker skal arbeide. Sammenhengen mellom penger og motivasjon for arbeid henger sammen med troen på det «økonomiske mennesket»:

mennesker er først og fremst motivert av egen nyttemaksimering og behovstilfredsstillelse. Penger er i tillegg, innenfor økonomisk tenkning også et konvertibelt gode som kan byttes mot goder individet ønsker. Et annet viktig aspekt ved penger er at betydningen av dette godet er betinget av individuelle forhold, som verdier og erfaring for den enkelte. Betydningen endrer seg i tillegg over tid, som følge av at individet, samfunnet og arbeidslivet endrer seg (Brochs-Haukedal, 2013).

Penger spiller en rolle ved indre motivasjon. Et vanlig argument er at jobbutførelsen i seg selv kan være motiverende. I følge kognitiv evalueringsteori, se delkapittel 2.3.2, er aktiviteter som gir mestring og autonomi motiverende i seg selv. Som referert tidligere kan ytre belønning, som penger, medføre at den indre motivasjonen blir redusert som følge av at tilfredsheten tillegges ytre forhold. Samtidig har penger en annen funksjon utover å være en motiverende faktor for å utføre et arbeid. Penger har en symbolfunksjon, som kan bidra som et signal om og en tilbakemelding på suksess. Dette medfører at penger, og belønning generelt, kan forsterke den indre motivasjonen som følge av at belønningen oppleves som en form for mestring (Brochs-Haukedal, 2013).

Arbeidsinnsats er et resultat av motivasjon, og belønning kan fungere som et stimulerende virkemiddel. Forskere nedvurderer likevel ofte lønn som påvirkningskraft på motivasjon og innsatsvilje, noe som medfører at en står tilbake med psykososiale forklaringer på disse variablene. Forskning viser imidlertid at arbeidsinnsats kan variere med rundt 50 prosent når det gjelder produktivitet, og lønn er en av faktorene for slike ulikheter. Mange konflikter i arbeidslivet kan også spores tilbake til lønnsforhold (Brochs-Haukedal, 2013).

Økonomiske prestasjonsbaserte insentiver, samt andre former for ytre belønning, er for mange en av de enkleste og mest effektive metodene å motivere andre. For å få noen til å midlertidig tilpasse sin atferd, er det liten tvil om at økonomiske insentiver er godt egnet. Samtidig er det tvilsomt om økonomiske insentiver er egnet til å skape permanente endringer i holdninger, verdier eller atferd (Kuvaas, 2005). Vi vil videre se på samspillet mellom belønninger og motivasjon, og da spesielt forholdet mellom indre og ytre motivasjon, se delkapittel 2.3.2.

Hovedhensikten med prestasjonsbasert lønn er å få personer til å gjøre noe de ellers ikke ville ha gjort. En naturlig konsekvens av dette er at dersom de personene man søker å motivere, ikke endrer atferd av endringen i belønningssystemet, vil den ekstra

lønnkomponenten i form av prestasjonsbasert belønning være bortkastet bruk av ressurser (Kuvaas, 2005).

Fra et psykologisk perspektiv skilles det mellom indre og ytre motivasjon. I de fleste arbeidssituasjoner vil begge disse være tilstede samtidig. De fleste vil oppleve tilfredshet ved å utføre en oppgave, samtidig vil tilfredsheten også være knyttet til belønningen utførelsen av oppgaven gir. Det kan være vanskelig å direkte si hva som er indre og ytre motivasjon, men den viktigste forskjellen er om motivasjonen ligger utenfor eller innenfor selve aktiviteten (Kuvaas, 2005).

Sammenhengen mellom indre og ytre motivasjon kan være ubetydelig, negativ eller positiv. Kuvaas (2005) viser til forskning av Decharms (1968) og Deci (1971) som observerte en negativ konsekvens for mottakerens indre motivasjon ved ytre belønning. Mottakerens ytre motivasjon steg, mens den indre motivasjonen ble redusert.

Finansielle insentiver utgjør en sterk forklaring eller rettferdiggjøring for å utføre en aktivitet. Fokus vil dermed kunne bli flyttet fra indre motiverende aspekter ved handlingen, som hvor spennende, viktig eller interessant oppgaven er. Jo sterkere kobling det er mellom aktiviteten og den ytre belønningen, desto større er faren for at den indre motivasjonen fortrenses. Den klassiske forklaringen på fortrenningen av den indre motivasjonen er at belønningsmottakeren føler seg styrt utenfra og dermed får redusert opplevelsen av selvbestemmelse. En annen forklaring er at belønningen kan tolkes som en undervurdering av den ansattes holdning eller arbeidsmoral. Vedkommende kan da få følelsen av at det trengs insentiv for at han i tilstrekkelig grad skal kunne utføre sine oppgaver. En tredje forklaring handler om at belønningsmottakeren kan nedvurdere oppgaven og tenke at den er lite spennende som følge av den høye kompensasjonen (Kuvaas, 2005).

Både indre og ytre motivasjon er viktige forklaringer til hvorfor ansatte gjør en innsats. For å vurdere hvilken av dem som er viktigst, kan det være lurt å ta utgangspunkt i egenskapene til oppgavene som skal utføres (Kuvaas, 2005). Deci, Koestner og Ryan (1999) finner indre motivasjon mer effektivt enn ytre motivasjon ved oppgaver hvor kvalitet, læring, utvikling og kreativitet er viktigere enn kvantitet. Ytre motivasjon kan i tillegg ha negativ effekt på den enkeltes indre motivasjon. Ytre motivasjon er her imidlertid å være mest effektivt på relativt trivielle, enkle og standardiserte oppgaver. Det viktigste er at oppgaven blir løst og det forventes ikke langvarige effekter på atferd eller holdninger.

Brageliens (2018) litteraturgjennomgang viser at det i snitt er en positiv sammenheng mellom belønninger og prestasjoner. Det er viktig å merke seg at miljøet bonusene skal virke i kan påvirke effekten av dem. Effekten av bonus blir påvirket av blant annet individuelle erfaringer og holdninger, sosiale normer og verdier, og om jobben gjøres individuelt eller i team. Bragelien mener derfor fremtidens forskning i større grad må ta hensyn til bonusordningens utforming og kontekst for å vurdere effekter av den. Andre formål enn motivasjon bør i tillegg inkluderes. Bedrifters utstrakte grad av bonusordninger tyder på at bruk av bonuslønn *kan* være et godt virkemiddel for blant annet å tiltrekke seg, og beholde talent.

Garber og Konradt (2014) fant i en metaanalyse støtte for en positiv effekt av individuelle og teambaserte belønninger på jobbprestasjon. Deres funn viste i tillegg at effekten av belønning var sterkere for oppgaver med høy kompleksitet, enn for oppgaver med lav kompleksitet. Forskernes resultat tyder videre på at effekten av teambasert belønning var sterkere dersom belønningen ble fordelt rettferdig istedenfor likt. Effekten av belønningen varierte i tillegg på teamstørrelse.

Deci et al. (1999) så at ytre belønning i form av materielle goder kan redusere mottakerens indre motivasjon for oppgaver som i utgangspunktet er indre motiverende. Samtidig viser studien at ytre belønning gjennom verbale belønninger øker den indre motivasjonen. Studien viser også at materielle goder som kommer overraskende, eller som ikke er relatert til atferden, ikke har negativ effekt på mottakerens indre motivasjon. De materielle godene som kommer overraskende, vil sannsynligvis heller ikke ha noen positiv effekt på den ytre motivasjonen.

For de fleste kunnskapsintensive organisasjoner er ikke kun ytre belønning tilstrekkelig. I slike organisasjoner må de ansatte jobbe med stor grad av selvstendighet, noe som krever mer initiativ og engasjement, som er avhengig av mer lidenskap og tilfredsstillelse enn hva ytre belønninger gir. De kunnskapsintensive organisasjonene tilbyr ikke bare utfordrende oppgaver som er avhengig av indre motivasjon for å gjennomføre arbeidsoppgavene og løse de på en god måte (Kuvaas, 2005).

Kuvaas (2005) viser til Thomas (2002) sin forklaring av særtrekk ved en kunnskapsarbeider: Den kan sammenlignes med ledere høyt oppe i organisasjonen og har et lidenskapelig og energisk forhold til sin organisasjon. De oppfatter sin jobb som en mulighet til å utrette noe,

og de tror på det de holder på med. Samtidig jobber de for organisasjonen som helhet og bryr seg om hva andre gjør. De opplever tilfredshet ved å gjennomføre oppgaver på en god måte og er stolte av innovasjon og nytenkning. I tillegg er de interessert i jobben sin.

En studie blant 10 000 kadetter ved West Point Academy undersøkte verdien av høy indre motivasjon og lav ytre motivasjon blant kadettene Wrzesniewski, et al. (2014). Studien konkluderte med at høy indre motivasjonen til å søke seg til dette akademiet gav høyere sannsynlighet for å stige i gradene, få jobb som offiser etter utdannelsen og fortsette å jobbe i militæret. Studien viste at ytre motiv fortrengte den indre motivasjonen, og hemmet dermed kadettene videre karriereutvikling i lengre tid. Positive effekter av høy indre motivasjonen og den negative effekten av ytre motiv så altså ut til å vedvare over tid. Forskerne fant i tillegg ut at for høye verdier av både indre og ytre motivasjon ikke var positivt for å ha en suksessfull karriere. Den beste kombinasjonen, etter denne studien, var å ha høy indre motivasjon samtidig som de ytre motivene var lave.

En studie av Kuvaas et al. (under utgivelse) referert i (Dysvik & Kuvaas, 2016) ser på bonusordninger i et selskap i finansbransjen. Innføringen av bonus skulle tiltrekke seg og beholde medarbeidere med gode resultat. Analysen deres viser at jo mer selgerne mottok i bonus jo mer ytre motivert var de etter to og et halvt år. Studien viste også en svak sammenheng mellom ytre motivasjon og økt arbeidsinnsats. Denne sammenhengen ble svakere desto høyere bonusen til selgerne var. Samtidig falt deres indre motivasjon, som var positivt relatert til arbeidsinnsats. Studien viser derfor at insentiver i praksis kan fortrenge indre motivasjon. Studien viste også en meget sterk sammenheng mellom indre motivasjon og reduksjon i turnoverintensjon. Økning i den ytre motivasjonen gjorde at de ansatte fikk en økning i sin turnoverintensjon. Ytre motivasjon ser dermed ut til å øke de ansattes villighet til å forlate selskapet de jobber i. Når det gjaldt fastlønn var derimot sammenhengen mellom økt fastlønn og indre motivasjon positivt relatert. Andre studier viser også til en positiv sammenheng mellom økt fastlønn og indre motivasjon. Den kan trolig forklares ved at fastlønnen er en garantert belønning og den ansatte kan dermed føle seg verdsatt av selskapet.

Kuvaas og Dysvik (2016) viser i tillegg til egen og andres forskning som understreker betydningen av indre motivasjon som positiv prediktor på forhold en bedrift ønsker, for eksempel arbeidsprestasjoner. Samtidig har indre motivasjon påvirkning på forhold bedrifter ikke ønsker som turnoverintensjon. Kuvaas og Dysvik har dokumentert positive effekter av

HR-aktiviteter for ansatte som er indre motivert. For eksempel finner de positiv sammenheng mellom en god opplevelse av medarbeidersamtaler og arbeidsprestasjon for indre motiverte arbeidere. Blant de med lav indre motivasjon var sammenhengen negativ.

En tilstand som har betydelig sammenheng med indre motivasjon er «psykologisk empowerment». Utrykket kan defineres som indre motivasjon som gir en opplevelse av kontroll over arbeidssituasjonen, og en aktiv orientering mot arbeidet, som manifesteres i fire kognisjoner: Mening, kompetanse, selvbestemmelse og påvirkning (Spreitzer, 1995) og (Kuvaas & Dysvik, 2016). Mening referer til sammenhengen mellom arbeidets innhold og den ansattes egne overbevisninger, verdier og standard. Kompetanse handler om medarbeiderens opplevelse av å kunne gjennomføre arbeidsoppgavene på en god måte. Selvbestemmelse viser til medarbeiderens oppfatning av å ha valgmuligheter ved igangsetting eller regulering av atferd og handling. Påvirkning handler om medarbeiderens opplevde innflytelse på strategiske, administrative eller operasjonelle aktiviteter. En metaanalyse utført av Seibert, Wang og Courtright (2011) med nærmere 40 000 respondenter finner positive sammenhenger mellom jobbtilfredsstillelse, affektiv organisasjonsforpliktelse, arbeidsprestasjoner, ekstrarolleatferd og innovativ atferd. Samtidig viser funnene en negativ sammenheng mellom psykologisk empowerment og turnoverintensjon og ulike belastninger ved jobben.

Jobbdesign og faktorer ved jobben, som variasjon i ferdigheter, oppgaveidentitet, oppgavebetydning, autonomi og tilbakemelding, er utvilsomt viktig for den indre motivasjonen. Nyere modeller er mer omfattende og inkluderer forhold som påvirker ansattes oppfatning og tolkning av egen jobbsituasjon og organisasjon. Ledelsens oppgaver blir derfor mer enn bare det å legge til rette for ytre belønning på arbeidsplassen. De ansatte må blant annet bli vist tillit, samtidig som det må være rom for å gjøre feil uten å bli straffet. Organisasjonen må oppleves å ha et ikke-kynisk klima (Kuvaas, 2005). Waterman et al. (2003) så i sin studie egenskaper ved selve jobben som er viktig for indre motivasjon. De peker på tre forhold som er viktige: Opplevelse av selvbestemmelse, oppfatning av balanse mellom kunnskap og tildelte oppgaver og en opplevelse av selvrealisering ved å utføre sine arbeidsoppgaver.

2.4.4 Motivasjon for valg av offentlig sektor

I teoretisk fremstillinger kan offentlig og privat sektor sies å ha klare særegne trekk. Forsøk på å overføre ledelsesformer og insentivsystemer fra privat sektor til offentlig sektor kan ofte undergrave viktige kvaliteter ved det offentlige tilbudet. Samtidig viser empirisk forskning at denne forskjellen mellom sektorene kan være overvurdert. Ledere i offentlige organisasjoner sies ofte å ha sterkere innslag av ideell og samfunnsorientert motivasjon enn ledere i privat sektor. Det pekes på at offentlige etater har en samfunnsmisjon. Private virksomheter har et idealbilde som preges mer av kommersiell begrunnelse for sin eksistens (Sørensen, 2009).

Sørensen (2009) skriver at privat sektor kan være attraktiv for personer som blir motivert av lønnsomhet og penger. Offentlig sektor tiltrekker individ som motiveres av å arbeide mot samfunnsmessige mål, for eksempel sørge for folkehelse og utdanning. Ledere i offentlig sektor ønsker å rekruttere slike personer. Det forventes derfor at søkere til offentlig sektor har høyere ønske om å tjene samfunnet og hjelpe mennesker, mens personer som søker til privat sektor er opptatt av økonomisk gevinst. Empiriske studier gir betydelig støtte til denne oppfatningen. Både ansatte og ledere i offentlig sektor legger noe mer vekt på verdien av resultatet for brukere og samfunnet. Offentlig ansatte ønsker faktorer som integritet, ansvar og oppofrelse i jobben, mens ansatte i privat sektor er mer opptatt av høy personlig vinning.

Offentlig ansatte føler forpliktelse overfor samfunnsmessige målsettinger, men det betyr ikke at de nødvendigvis har en stor lojalitet for sin organisasjon. Ofte kan ansatte i privat sektor være mer villige til å yte en ekstra innsats for sin virksomhet. Intervjuundersøkelser av offentlig ansatte viser at de er mindre interessert i lange arbeidsdager og høy inntekt fordi dette vil gå utover familie og fritid. De føler således en lavere forpliktelse for organisasjonen enn hva privat ansatte føler for sin organisasjon (Sørensen, 2009).

Skulle ansatte i offentlig sektor motiveres av ønsket om å bidra til å realisere samfunnsnyttige mål eller hjelpe andre, kan økonomiske insentiver være av liten betydning for å nå målene i organisasjonen. I beste fall vil økonomiske stimuli ha liten virkning på ansattes motivasjon og arbeidsinnsats, samtidig som mulige negative vridningseffekter også kan dempes av ansattes ideelle motiv. I verste fall kan de økonomiske insentivene skape negative vridningseffekter som fortrenger de ansattes idealistiske motivasjon. Dersom de offentlige ansatte har svakere organisasjonsforpliktelse, kan dette imidlertid tale for bruk av insentiver. Både offentlig og privat sektor er heterogene, et faktum som medfører at bruk av

økonomiske insentiver bør vurderes individuelt for hver enkelt organisasjon, og tilpasses organisasjonens egenart ved innføring (Sørensen, 2009).

2.4.5 Rettfærdighet og lønn

Mye av forskningen om fordelingsrettfærdighet knyttet til lønnsmidler er basert på forskningen til Stacy Adams, se delkapittel 2.3.3. I følge Adams (1963) vil en person oppfatte sin egen lønn som rettfærdig dersom forholdet mellom individets investering og utbytte er på samme nivå som de personene individet sammenligner seg med. Adams mener lønnsoppfatning må sees på som et relasjonelt fenomen. Lønnens størrelse er ikke det viktigste for arbeidstakerne, men hvor rettfærdig lønsvilkårene er målt mot de personene individet relaterer seg til.

Det teoretiske grunnlaget for Adams (1963) handler om kognitiv dissonans. Miles, Hatfield og Huseman (1994) så med bakgrunn i denne sosialpsykologiske teorien skapes det indre spenning, eller stress, for et individ som føler seg urettfærdig belønnet. Denne spenningen vil motivere individet til å strebe etter å komme tilbake til likevekt i form av rettfærdighet, slik at spenningen opphører.

Blau (1994) så i sin forskning på sammenhengen mellom lønnsrettfærdighet og arbeidstakeratferd i form av turnover, fravær og vilje til å yte ekstra innsats. Studier av Folger og Konovsky (1989) viser også at arbeidstakere som opplever at de blir behandlet rettfærdig, har en sterkere tilknytning til arbeidsplassen.

Lønn etter innsats kan ha flere potensielle fallgruver. Uansett hvordan kriteriene for lønnsforskjellene blir laget, vil det alltid kunne være noen som mener de blir urettfærdig belønnet. Disse sammenhengene er mye forsket på. Blant annet kan en studie av McKenzie (1979) blant universitetsansatte nevnes. Den viser at innsatsbasert belønning i en konkurransesituasjon kan medføre at individene forsøker å forhindre at andre gjør en god innsats istedenfor å øke egen innsats.

Forskning om hvordan arbeidstakere reagerer på urettfærdig lønn kan gi nyttig kunnskap om hvordan man setter opp lønsvilkårene, samtidig som negative effekter av et urettfærdig lønssystem kan rettes opp. Scholl, Cooper og McKenna (1987) viser at oppfatninger om organisasjonsinterne urettfærdigheter medfører at de ansatte reduserer sin arbeidsinnsats. De yter ikke mer enn hva de er forpliktet til gjennom sin arbeidsinstruks. Samtidig var

opplevelsen av urettferdig lønn i forhold til kollegaer ved andre arbeidsplasser en faktor som oftere bidro til jobbskifte blant de ansatte, enn til redusert innsats. Undersøkelsene til Scholl et al. illustrerer også godt Adams påpekning av at den relative lønnen for den enkelte arbeidstaker er viktigere enn den absolutte lønnen.

Rettferdighet på hjernen er tittelen på en artikkel skrevet av Cappelen, Sørensen og Tungodden (2014). Her presenter de forskning der hovedfunnet er at mennesker genuint liker rettferdighet, og at en instinktivt opptrer rettferdig. Økonomisk teori har tradisjonelt lagt til grunn at folk utelukkende er motivert av snever økonomisk egeninteresse. Det er gjort en rekke økonomiske eksperimenter der det er påvist at mange er villige til å gjøre det de mener er moralsk riktig, selv om de er i situasjoner hvor det er en konflikt mellom det som er moralsk riktig, og det som er deltakerens økonomiske egeninteresse (Kahneman, Knetsch, & Thaler, 1986; Camerer, 2003). Studier av Izuma, Saito og Sadato (2008) og Sescousse, Caldú, Segura og Dreher (2013) så på hva som aktiverer hjernens belønningssystem. De har kommet frem til at hjernens ventral striatum konsistent blir aktivert som et svar på mat, erotisk stimuli og penger. I tillegg blir denne hjernedelen aktivert av sosial status. Det blir derfor hevdet at aktivering av denne regionen reflekterer en «felles nevralt valuta» for belønning og velbehag.

Forskning av Harbaugh, Mayr og Burghart (2007) og Hsu, Anen og Quartz (2008) viser at vurdering som involverer økonomisk rettferdighet, blir prosessert i det belønningssystemet som vist ovenfor. Når deltakerne i eksperimentet ble «tvunget» til å overføre penger til et godt formål, reagerte belønningssystemet på samme måte som for individuell belønning. I undersøkelsen fant de også at mer rettferdig fordeling og en større total velferd førte til økt aktivering i belønningssystemet. Dette viser at folk er genuint opptatt av å gjøre det de oppfatter som moralsk riktig.

Er det slik av folk misliker all ulikhet? Dette er ett av spørsmålene som blir drøftet i artikkelen til Cappelen, Sørensen og Tungodden (2014). De har i samarbeid med Hughdal, Eichele og Specht blant annet studert hvordan folk reagerer på ulike typer ulikhet i fordeling av penger som er opptjent gjennom arbeid. For å få svar på dette gjennomførte de et eksperiment hvor deltakerne vurderte fordeling av penger de selv hadde vært med på å tjene, og hvor ulike deltakere hadde gjort ulike bidrag. Deres hovedfunn var at de fant redusert aktivering i striatum når inntektsfordelingen avviker fra en fordeling som er proporsjonal med innsatsen, det vil si når folk ikke får lønn etter innsats. Resultatet ble her tolket som

bevis for at folk faktisk liker visse typer ulikhet. Det blir i denne undersøkelsen konkretisert med at hvordan hjernen reagerer på ulikhet, er avhengig av om ulikheten gjenspeiler ulikheter i innsats eller ikke. Deres funn viser at ulikhet mellom folk som har gjort samme innsats reduserer aktivering i belønningssystemet, mens ulikhet som gjenspeiler forskjeller i innsats, øker aktiveringen. De hevder også at mange, spesielt økonomer, har hatt et bilde av mennesket som er grunnleggende egoistiske vesener som bare tar hensyn til andre av frykt for represalier. De studiene som er referert ovenfor, tegner et annet og langt mer positivt bilde. Det viser at vi er instinktivt moralske, og vi har en genuin glede av rettferdighet. Rettferdighetsmotivet er dypt forankret i menneskets natur.

2.4.6 Belønninger og insentiver oppsummert

Vi har presentert teori og empiri om belønninger og insentiver, samt hvordan disse påvirker motivasjonen til den ansatte. Ulike belønningstyper ble presentert, både indre og ytre, individuelle og teambaserte. Videre presenterte vi belønningssystemets funksjoner, og så her at belønninger må tilpasses etter hva man ønsker å oppnå. Deretter så vi belønninger og dets virkninger for motivasjon. Samspillet mellom belønninger og indre motivasjon er et fagfelt forskere er uenige på. Forskning viser på den ene siden en negativ virkning av belønning på indre motivasjon, mens annen forskning tyder på at belønninger nøytral eller positiv virkning på indre motivasjon.

Videre så vi at offentlig og privat sektor trolig tiltrekker seg ulike typer ansatte, og at offentlig sektor *kan* være attraktiv for personer som ønsker å jobbe mot samfunnsnyttige mål.

2.5 Turnover

At personer slutter og begynner i en bedrift kalles turnover. Høy turnover kan tyde på at bedriftens arbeidsmiljø ikke er godt, eller at andre arbeidsgivere tilbyr bedre arbeidsbetingelser. Turnover kan være positivt for å få inn nye impulser (Bjaalid & Mikkelsen, 2014). Noen organisasjoner kan dra nytte av turnover blant sine ansatte dersom de ansatte kommer tilbake til organisasjonen senere i sin arbeidskarriere. Disse ansatte er spesielt viktige for fagfelt som er dynamiske og i stadig endring. Om organisasjonen gir dem ansatte mulighet til å forlate organisasjonen, for å så komme tilbake senere, kan det også bidra til at organisasjonen skaper et rykte om at de bryr seg om de ansatte, og gir de

muligheter til å utvikle seg. Det vil også kunne skape økt motivasjon og mindre konflikter innad i organisasjonen (Lazear & Gibbs, 2015). Samtidig kan turnover medføre store kostnader i form av effektivitetstap fordi det er umotiverte ansatte i bedriften. Det er i tillegg store kostnader i samband med erfaringsoverføring og opplæring av nye ansatte (Bjaalid & Mikkelsen, 2014)

Bjaalid og Mikkelsen (2014) viser til to retninger for turnover: Den markedsøkonomiske og den psykologiske. Den markedsøkonomiske skolen tar for seg eksterne faktorer («pull»), som forklaring på hvorfor individ slutter i en jobb. Når noen forlater arbeidsplasser i en sektor, for eksempel i offentlig sektor, for å starte i bedre jobber i privat sektor, er dette en trekkfaktor. Blant de sterkeste forklaringsfaktorene for turnover er arbeidsmarkedssituasjonen med andel arbeidsledige, tilgang på jobber i gitte bransjer, utdanningsmønster og lønnsbetingelser. I den psykologiske forklaringsmodellen er man mest opptatt av faktorene ved en arbeidssituasjon som skyver ansatte ut av jobben («push-faktorer»). Push-faktorene kan være dårlig arbeidsmiljø, det mangler jobbtilfredshet. Andre kjennetegn kan være fraværende utviklingsmuligheter og heller ikke muligheter til å få brukt sine evner og ferdigheter. Ofte er det en kombinasjon av flere faktorer som fører til at individ blir, eller forlater en organisasjon. Noen ganger blir valget om å slutte knyttet til mistrivsel og negative hendelser i organisasjonen eller i skjæringspunktet mellom arbeid og familie. I mange tilfeller kan bedriften sette i verk tiltak for å forhindre, eller legge til rette for at slike faktorer ikke skal bestemme utviklingen i en bedrift. Det kan for eksempel være tiltak for å bedre arbeidsmiljøet, gjør jobbene mer meningsfulle for medarbeiderne. Tiltak som disse kan være en reduserende faktor for turnover i fremtiden.

2.5.1 Indre motivasjon og turnoverintensjon

Kuvaas og Dysvik (2016) har i forbindelse med studier innenfor HR samlet data fra ledere og ansatte i norske bedrifter. Flertallet av datasettene har ikke motivasjonsproblematikk som hovedproblemstilling, men det er sørget for at indre motivasjon er målt i mange av utvalgene. I hovedtrekk viser studiene sterke positive koblinger mellom indre motivasjon og arbeidsprestasjon. Indre motivasjon er i tillegg positivt relatert til ekstrarolleatferd, det vil si at ansatte hjelper andre i organisasjonen utover sine formelle arbeidskrav. Affektiv organisasjonsforpliktelse, som refererer til ansattes affektive identifikasjon og involvering i en gitt organisasjon, samt turnoverintensjon, intensjon om å forlate en organisasjon, er sterkt relatert til indre motivasjon.

Kuvaas og Dysvik (2016) mener sammenhengene mellom indre motivasjon, arbeidsprestasjoner, ekstrarolleatferd, affektiv organisasjonsforpliktelse og turnoverintensjon er sterk. Han hevder at denne sammenhengen er spesielt imponerende siden det er statistisk kontrollert for flere organisasjonsrelevante forhold, i tillegg til faktorer som er sterke prediktorer for disse resultatene. Den sterkeste sammenhengen er den positive sammenhengen mellom ytre motivasjon og turnoverintensjon. Ytre motiverte arbeidere har dermed høyere intensjoner om å bytte arbeidsplass enn andre.

I dette kapitlet har vi presentert generell teori og empiri som vi skal nytte for å svare på vår problemstilling. I de neste to kapitlene skal vi først presentere sykepleierket, og deretter empiriske studier og forskning. Disse tre kapitlene vil danne det teoretiske grunnlaget i vår oppgave.

3. Sykepleieyrket

I dette kapittelet vil vi gi en kort introduksjon av sykepleieutdanningen og sykepleieyrket. Det vil bli fokusert på menn og deres valg i forhold til sykepleieutdanningen og –yrket.

3.1 Sykepleieutdanning

I dette delkapittelet vil vi kort presentere hvordan menn, historisk sett, ble integrert i sykepleieutdanningen. Deretter vil vi introdusere sykepleiestudiet i dag, med muligheter for videreutdanning.

3.1.1 Sykepleieutdanningen historisk

Det var ikke formell likestilling mellom kvinner og menn i norsk sykepleie før 1948. Dette gjaldt også ved opptak på skolene. Menn hadde altså ikke adgang til å ta sykepleieutdanning før i 1948. Likestillingen mellom kjønnene var en bieffekt av at Stortinget vedtok autorisasjonsloven – Lov om utdannelse og offentlig godkjenning av sykepleiere. Sykepleieforbundet endret dermed navnet i forbundet ved fjerning av tre bokstaver: *sykepleierske* ble til *sykepleier*. De to første mannlige medlemmene ble tatt opp i forbundet tidlig i 1950. Men likestillingen lot vente på seg. I 1963-1964 var det 3 605 elever ved norske sykepleieskoler. Bare 105 av dem var menn, det vil si under tre prosent (Moseng, 2012, Lund, 2012).

De mannlige sykepleiestudentene har utgjort mellom åtte og ti prosent siden 1970-årene. Andelen mannlige søkere har vært noe høyere enn andelen som har blitt tatt inn. Lund (2012) hevder at det er to grunner til det: De mannlige søkerne har vært dårligere kvalifisert enn de kvinnelige, og flere har falt fra før de begynte på studiet. Andelen menn i sykepleieutdanningene i Sverige, Finland og England har vært omtrent som i Norge. I Danmark har andelen vært enda lavere, bare 3,5 prosent av studentene har vært menn. Italia har hatt en mannsandel på 25 prosent i sykepleieutdanningen. Portugal og Spania har hatt en andel på henholdsvis 23 og 20 prosent. Hva skyldes den lave mannsandelen i Norge og de øvrige nordiske landene? Det er blitt hevdet av norsk sykepleieforbund (NSF) og andre at lav lønn har skremt menn vekk fra å velge sykepleieyrket. Det kan være en av grunnene, men det er antageligvis flere årsaker, og de er mest sannsynlig sammensatte (Lund, 2012).

Dagens kjønnsdelte søkertall til sykepleie blir vist under diskusjonskapittelet, hvor vi diskuterer preferanseforskjeller mellom kvinner og menn ved valg av utdanning.

3.1.2 Sykepleieutdanningen i dag

En treårig bachelorutdanning med teori- og praksisperioder utgjør i dag grunnstudiet. Etter fullført grunnstudium kan man søke om autorisasjon som sykepleier hos Helsedirektoratet (Helsedirektoratet, 2018).

Det er mange etterutdanningsmuligheter for sykepleiere. For å kvalifisere til videreutdanning må man ha grunnutdanning, autorisasjon og i de fleste tilfeller to års klinisk praksis. Med klinisk praksis menes «direkte utøvelse av sykepleie overfor pasienter». (Utdanningsdirektoratet, 2016).

Tabell 1: Videreutdanninger for sykepleiere

Årsstudium og lavere nivå (90 stp.)	Mastergrad
Akuttsykepleier	Master i akuttsykepleie
Anestesisykepleier	Master i anestesisykepleie
Avansert klinisk sykepleier	Master i avansert klinisk sykepleie
Intensivsykepleier	Master i intensivsykepleie
Kreftsykepleier	Master i kreftsykepleie
Operasjonssykepleier	Master i klinisk sykepleie med spesialisering i operasjonssykepleie
Psykiatrisk sykepleier	Master i psykisk helsearbeid
Videreutdanning i geriatri	Master i avansert geriatrisk sykepleie
Videreutdanning i palliativ sykepleie	Master i klinisk sykepleie med spesialisering i palliativ omsorg
Videreutdanning i kardiologisk sykepleie	Master i klinisk sykepleie med spesialisering i kardiologisk sykepleie

Det er flere videreutdanninger enn vist her. Et eksempel nærliggende vår utredning, er å bygge på grunnstudiet med ledelsesutdanning. Intensjonen med tabell 1 (Utdanningsdirektoratet, 2016) er å gi et raskt innblikk i noen av mulighetene etter grunnstudiet i sykepleie.

3.2 Sykepleieyrket i Norge

I dette delkapittelet vil vi belyse sykepleieyrket, kjønnsforskjeller og lønssystemet til sykepleiere i Norge.

3.2.1 Sykepleie som profesjon

Sykepleie er et krevende og sammensatt yrke. Sykepleiere skal arbeide både med pleie, omsorg og behandling. De skal jobbe med forebyggende og helsefremmende arbeid. Deres arbeid består av jobb med individer, familier eller samfunnet. De skal være kvalifisert til sykepleiefaglig arbeid i alle ledd av helsetjenesten (Travelbee, 2014).

3.2.2 Mannlige sykepleiere fordelt på fagfelt

Vi presenterer her en oversikt over andel mannlige sykepleiere i Norsk Sykepleierforbunds faggrupper (Norsk Sykepleierforbund, 2018c):

Tabell 2: Prosentvis andel mannlige medlemmer i Norsk Sykepleierforbunds faggrupper 1.1.2018

Faggruppe	Prosentvis andel menn
Anestesi	25,9
Akuttmottak og AMK	18,4
Psykisk helse og rus	15,7
Intensivsykepleie	9,5
Sykepleieledere	8,6
Kardiologi	6,3
Lungesykepleie	6,2
Ortopedi	5,9
Geriatri og demens	5,5
Urologi	4,7
Operasjonssykepleie	3,7
Barnesykepleie	2,5
Kreftsykepleie	2,1
Jordmor	0,5
Helsesøster	0,4
Gjennomsnittlig andel menn totalt i NSF	7,1

De få menn som har valgt sykepleieryrket har ofte søkt seg til anestesi, akuttmottak, psykiatri, intensivsykepleie og ledelse. Dette er arbeidsfelt som åpner for stor grad av selvstendighet, er relativt actionpreget eller begge deler. Med andre ord har mannlige sykepleiere funnet veien til områder som er i tråd med det mange vil mene er kulturelle forventninger til maskulinitet (Lund, 2012).

3.2.3 Lønssystemet til sykepleiere i Norge

Sykepleierne er sikret en minstelønn fastsatt i sentrale og lokale tariffavtaler. En tariffavtale er en avtale mellom to parter, en arbeidstakerorganisasjon og en arbeidsgiverorganisasjon, om lønn og ansattes rettigheter i arbeidsforholdet. Tariffavtaler regulerer for eksempel arbeidstidsordninger, overtidsgodtgjøring, kompetanseutvikling og utdanningsmuligheter og kompensasjon for ubekvem arbeidstid (Norsk Sykepleierforbund, 2018a). Tarifforhandlingene går vi ikke inn på i vår utredning. Vi vil her vise eksempler på vanlige minstelønnsatser, inndeling etter ansiennitet og lønn etter videreutdanning:

Tabell 3: Minstelønnsatser for norske sykepleiere

Forbund	Utdanningsnivå	Minstelønnsatser etter ansiennitet				
		0 år	4 år	8 år	10 år	16 år
Spekter	Sykepleier	385 000	395 000	418 000	460 000	460 000
	Spesialsykepleier	420 000	435 000	455 000	500 000	500 000
KS	Sykepleier	386 200	401 200	426 600	446 800	465 300
	Spesialsykepleier	425 800	442 500	456 200	478 400	496 500
Oslo kommune	Sykepleier	406 350	422 600	438 400	450 700	487 500
	Spesialsykepleier	432 800	464 400	464 400	479 600	541 400
Virke	Sykepleier	376 200	391 200	418 100	438 300	456 500
	Spesialsykepleier	415 800	432 500	447 200	469 400	487 000
NHO	Sykepleier	383 175	404 277	410 975	410 975	410 975
	Spesialsykepleier	406 393	451 887	458 587	458 587	458 587
KA	Sykepleier	376 200	391 200	418 100	438 300	450 500
	Spesialsykepleier	405 800	422 500	437 200	469 400	487 000

Tabell 3, utarbeidet etter tall fra Norsk Sykepleierforbund (2018b) viser i NOK minstelønnsatser per år for sykepleieres grunnlønn. Vi gjør oppmerksom på at satsene for KS og Oslo kommune gjelder fra 1. mai 2018, mens resten av forbundenes satser har vært gjeldende fra ulike datoer mellom april og august 2017. Enkelte forbund har flere ansiennitetstrinn enn vi har inkludert i Tabell 3. Hvor forbund ikke har ansiennitetstrinn opp til 16 år, har vi satt inn minstelønnsatsen for høyeste ansiennitetstrinn for forbundet. Enkelte forbund har i tillegg egne minstelønnsatser for kliniske sykepleiere med mastergrad. Gjennomsnittlig utbetalt lønn for heltidsansatte sykepleiere uten etterutdanning i Norge på tvers av sektorer, inkludert tillegg, var i 2017 kr. 502 200, mens det samme for det spesialsykepleiere var kr. 553 920. Gjennomsnittslønnen i Norge for alle yrker på tvers av sektorer var i 2017 kr. 562 920 (Statistisk sentralbyrå, 2018).

4. Empiri relatert til sykepleieryrket

I dette kapittelet presenterer vi empiriske materialer som består av ulike studier som kan bidra til å løse vår problemstilling. Vi vil først vise til forskning som er relevant for rekrutteringsproblemet. Deretter vil vi gå gjennom forskning som belyser ulike utfordringer med å beholde arbeidstakere. Dette kan bidra til å bekrefte eller avkrefte våre egne funn. Empirien består av både internasjonale og nasjonale studier. Disse studiene gir oss et innblikk i noen av de faktorene som kan være av betydning i utdannings- og yrkesvalg. I tillegg vil de vise hva som kan bidra til å beholde mannlige sykepleiere i helsevesenet.

4.1 Empiri som belyser rekrutteringsproblemet til sykepleieryrket

Vi vil i dette delkapittelet presentere studier som omhandler utdanningsvalg innenfor pleie- og omsorgsykker, med fokus på mannlige sykepleiere.

Utdanningsvalg innenfor pleie- og omsorgsykker

Helge Svare (2008) har i sin undersøkelse blant ungdom mellom 16 og 18 år hatt fokus på ungdoms tanker om pleie- og omsorgsykker. Det kommer tydelig frem at gutter i denne alderen har vanskelig for å se for seg en fremtid innen pleie- og omsorgsykker. Undersøkelsen er gjort i tre kommuner i Telemark, og består av 63 gutter og 105 jenter. Noen av kommentarene som er presentert i besvarelsene, ligger tett opp til de som sirkulerer i mediene eller i den allmenne debatten rundt pleie- og omsorgssektoren. At det er slitsomt, hektisk og dårlig betalt å arbeide innenfor denne sektoren, er et eksempel på svar fra en gutt som går på allmennfag. Svare mener også at noen av informantene inntar et samfunnsperspektiv. De forsøker å tenke helhetlig og samfunnsmessig ved å se på de politiske og samfunnsmessige rammebetingelsene som pleie- og omsorgsykkene opererer innenfor. Noen av de som inntar dette perspektivet, mener at høyere lønn kunne løst rekrutteringsproblemet. Flere av de som deltar i undersøkelsen, mener at pleie- og omsorgsykkene har lav status, samtidig som de kan understreke at de er viktige i et samfunnsperspektiv.

Forestillingen om at sykepleieryrket er et omsorgsykke, som det også er i henhold til både sykepleieres, norsk sykepleieforbund og myndighetenes forståelse av yrket, kan ha skremt

bort menn til å søke denne utdanningen (Lund, 2012). Solbrække, Fransson og Heggen (2012) har gjennomført forskning der det kommer frem at italienske mannlige sykepleiere ikke har latt seg støte vekk fra omsorgsyirket. De finner at den lave andelen norske mannlige sykepleiere bygger på kulturelle, og ikke naturgitte, situasjoner. Lund peker på flere forhold som bidrar til den lave andelen. Det kan være at omsorg er mer forenelig med maskulinitet i søreuropeiske land, eller det kan ha sammenheng med hvordan yrket blir presentert. Det kan også ha sammenheng med mulighetene på arbeidsmarkedet. En kombinasjon av disse forholdene er også mulig, i tillegg til andre forhold.

4.2 Empiri om rekruttering og hvordan beholde sykepleiere

I dette delkapittelet skal vi presentere empiri som baserer seg på studier av helsesektoren og sykepleieryrket spesielt. Vi starter med å gå gjennom norsk forskning som omhandler sykepleieres karrierevalg og turnover. Deretter skal vi belyse internasjonal forskning på turnover blant pleiepersonell. Delkapittelet vil inneholde forskning der mannlige og kvinnelige sykepleiere er sett under ett.

4.2.1 Norske studier som omhandler sykepleieres karrierevalg og turnover

Sykepleieres karrierevalg

Bente Abrahamsen (2004) har forsket på karriereutviklingen blant sykepleiere de første 20 årene av deres karriere. Hun studerte sykepleiernes mobilitet, forskjeller i menn og kvinners valg av fagfelt, arbeidstid og lønn. Studien omfatter 1450 respondenter som alle var ferdig med sykepleieutdanningen i 1977. Sykepleierne svarte på spørsmål om sin arbeidskarriere frem til 1998. 70 prosent av de mannlige sykepleierne startet i de somatiske fagfelt der sykepleierne behandler sengeliggende pasienter. Få av de mannlige sykepleierne startet i det psykiatriske fagfeltet og ingen startet sin karriere utenfor helsesektoren. De mannlige sykepleierne i studien visste en merkbar trend til å forlate de somatiske fagfeltene. Etter 20 år var antallet menn i somatiske fagfelt redusert til under 30 prosent. En overgang til psykiatrisk sektor visste seg å være en populær karrierevei da cirka 15 prosent av de mannlige sykepleierne var i dette fagfeltet fire til fem år etter endt sykepleiestudiet. En tilnærmet lik andel fortsatte sin karriere utenfor helsesektoren, eller på grensen til helsesektoren. Mange av disse jobbet som sykepleiere i industribedrifter og andre bedrifter.

Mannlige sykepleiere i de somatiske fagfelt befant seg oftere i stillinger som ledere eller i administrative stillinger, enn hva tilfellet var for de kvinnelige sykepleierne. Abrahamsen (2004) viser til likhet mellom de kvinnelige og mannlige sykepleierne tidlig i karriereløpet, mens det var en forskjell senere i karrieren mellom kvinnelige og mannlige sykepleiere i de somatiske fagfeltene. Et halvt år etter sykepleiestudiet var omtrent 10 prosent av både kvinner og menn i lederstillinger. Fire til fem år etter sykepleiestudiet har imidlertid mer enn halvparten av mennene lederstillinger, mens antallet kvinner var omtrent 20 prosent. Etter 20 år var cirka 70 prosent av de mannlige sykepleierne i lederstillinger, og antallet blant kvinnene var cirka 40 prosent.

Sykepleierne som forlot somatikken flyttet seg ofte til en sektor der høyere lønn var mulig. Fagfeltene de mannlige sykepleiere søkte seg til hadde også en høyere lønn enn fagfeltet de forlot. Det kan tyde på at lønn er viktig for når de mannlige sykepleierne beveger seg også innenfor helsesektoren (Abrahamsen, 2004).

En årsak til at de mannlige sykepleierne beveger seg ut av helsesektoren kan være et ønske om en jobb med en høyere status enn hva sykepleie har. Ønske om å forlate sykepleieryrket kan være som følge av opplevd lav status, og som følge av stigmatiseringen av et yrke som blir sett på som feminint. Karlsen viser også til at sykepleierne som forlater sykepleieryrket øker sin lønn og opplever en høyere vertikal mobilitet enn de som fortsetter å jobbe som sykepleier (Karlsen, 2012).

Abrahamsens studie (2004) kan tyde på at menn verdsetter lønn høyere enn kvinner. På direkte spørsmål om viktigheten av lønn og karrieremuligheter for valg av arbeidsfelt svarte dobbelt så mange menn som kvinner at disse faktorene var ekstremt viktige. Dette støtter påstanden om at inntekt er en viktig faktor for mannlige sykepleieres karrieremobilitet, men at det ikke er så veldig viktig for kvinnelige sykepleiere. Å maksimere muligheten for å forsørge familien fremstår som en viktig faktor for mannlige sykepleieres maskulinitet. Heltidsjobb og forsørgerrolle er ifølge Abrahamsen utvilsomt en sentral del av maskulinitetsprosjektet blant mannlige sykepleiere i likhet med menn generelt.

De skandinaviske landene har tatt merkbare skritt bort fra den tradisjonelle forsørgerrollen til mannen. I dag er forsørgerrollen mer delt mellom partene. På tross av dette fortsetter arbeidsfordelingen med det tradisjonelle mønsteret at menn jobber flere timer enn kvinner. Når det er to i et forhold kan de dele forsørgerrollen, og det åpner for at menn kan redusere

sine arbeidstimer i perioder. Likevel ser ikke det ut til at dette er tilfellet for menn i dag. Mannlige sykepleiere fortsetter å jobbe fulltid selv om de stifter familie. Som nevnt tidligere søker menn seg ofte over til fagfelt hvor muligheter for høy lønn er størst. Abrahamsen er usikker på om denne trenden er et bevisst, strategisk valg, men mener at maksimering av inntekt kan bli viktigere i løpet av karriereløpet som følge av ansvar for barn. Familiesituasjonen kan medføre at den finansielle situasjonen er viktig for de mannlige sykepleierne (Abrahamsen, 2004).

Solbrække (2011) viser til forskning (Blokgaard & Brock 2004, Bakken 2009, Svare 2009, Harding m.fl. 2008) der det kommer frem at menn beveger seg raskt over til de såkalte maskuline øyene i faget. Dette gjelder særlig innenfor psykiatrisk sykepleie og i intensivavdelinger. Hun sier at store deler av forskningen om menn i sykepleie fremstår som todelt. Med det hevder hun at enten betraktes menn som karriereryttere, på vei bort fra kvinnene, eller så blir de sett på som en liten minoritet, dominert av kvinner.

I følge Tallaksen (1994) opplever mannlige sykepleiere ofte et betydelig press blant familie og venner til å søke på maskuline jobber, som for eksempel lederstillinger. Dette gjelder også menn som opprinnelig ikke er interessert i lederstillinger. De mannlige sykepleierne opplever også presset til å gå inn i lederstillinger kort tid etter de har fullført sykepleiestudiet.

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) gjennomførte i 2016 et prosjekt for å kartlegge konsekvensene av mangel på sykepleiere i sykehjem og hjemmesykepleie. De så i tillegg på hva som skal til for å rekruttere og beholde sykepleiere i disse to fagfeltene. Sykepleierne ble også spurt om hvorfor de valgte å begynne på sin nåværende arbeidsplass. Prosjektet tok utgangspunkt i registerdata, to undersøkelser blant tillitsvalgte og en spørreundersøkelse blant 4945 sykepleiere i de to fagfeltene (Gautun, Øien, & Bratt, 2016). Det er naturligvis viktig å merke seg at utvalget i denne rapporten er hentet fra eldreomsorg og hjemmesykepleie. Utvalget er dermed snevert i forhold til fagområdene sykepleierne kan velge mellom.

Blant sykepleierne som jobbet med hjemmesykepleie og i eldreomsorgen svarte et stort flertall at følgende faktorer hadde svært stor eller stor betydning for valget av arbeidsplass: ønske om å bidra til en best mulig situasjon for pasientene, meningsfull jobb, arbeidsoppgavene var varierte og spennende, og kort reiseavstand til jobben. For 40 prosent

av sykepleierne var mindre ubekvemme arbeidstider (mindre helg/nattarbeid) av svært stor eller stor betydning. Av hjemmesykepleierne var det nærmere 50 prosent som svarte at det var av svært stor og stor betydning. Blant sykepleierne var det omtrent tre av ti som svarte at god lønn, fleksible arbeidstider og gode muligheter for videreutdanning og spesialisering var av svært stor eller stor betydning for valg av arbeidsplass (Gautun, Øien, & Bratt, 2016).

Flere av sykepleierne skrev også om andre forhold som var viktig for deres valg av arbeidssted. Blant de hyppigste var fast 100 prosent stilling og tilpasset arbeidstid etter deres livssituasjon¹. Andre faktorer som flere nevnte var blant annet godt arbeidsmiljø, ønske om å prøve noe nytt og vantrivsel på sitt tidligere arbeidssted (Gautun, Øien, & Bratt, 2016).

Jansen og Medhus (2016) forsøkte i sin masterutredning å kartlegge karriereplanene til sykepleiere innen fagfeltet psykiatri. Formålet var å identifisere de organisatoriske og personlige faktorene som påvirket karriereplanene, og deretter si noe om hva som påvirker trivsel og turnover blant sykepleierne. De konkluderer i sin masterutredning med at de sykepleierne som ønsker å bli i sin stilling viser spesielt til viktigheten av å få dekket sitt behov for tilhørighet gjennom et godt kollegasamhold. De som ønsket å slutte begrunnet dette med familiære forhold og liten interesse for sykepleieryrket generelt. Sykepleiere som ikke får dekket sitt behov for kompetanse vurderte å søke nye utfordringer i andre organisasjoner. Svakheter ved denne utredningen, som de også påpeker selv, er et relativt smalt utvalg på 10 sykepleiere. En annen faktor som kan ha påvirket deres utvalg er at lederne ved sengepostene ble spurt om å plukke ut aktuelle intervjuobjekter.

Nygård (2008) gjennomførte en analyse av mulighetene for bruk av prestasjonsbasert belønning, og utfordringene ved bruk av dette, for å fremme effektiviteten blant sykepleierne i Helse Bergen. I hennes masterutredning oppsummeres det med at en pengemessig belønning kan bidra til en kostbar lønns spiral mellom avdelingene. Sykepleierne påpeker også at indre motivasjon er viktig for valg av yrkesretning og som motivasjon for å gjøre en god jobb. Når masterutredningen ble gjennomført var lønnsystemet for sykepleierne ved Helse Bergen basert på minstelønn ut i fra stillinger og ansiennitet. Nygård oppsummerer at det er liten fare for fortrenning av den indre motivasjonen for sykepleierne ved dette lønnsystemet.

¹ Eksempel: kun gå dagvakter på grunn av omsorg for barn, eller kun nattevakter av den samme årsak

Turnover blant sykepleiere

Tidligere i dette delkapittelet presenterte vi noe av Abrahamsens (2004) forskning om sykepleieres karrierevalg og karriereønsker. Nå vil vi se på Abrahamsens (2002, 2003) forskning som omhandler hvilke faktorer som påvirker pleiernes jobbavgang. Hun studerte yrkesavgang blant sykepleiere og hjelpepleiere som var ferdig utdannet i 1992. Yrkesavgang blir definert som å bytte jobb, eller å forlate yrket. Abrahamsens forskning tyder på at yrkesavgangen er liten blant sykepleierne. Ni av ti arbeidet fremdeles i yrket ti år etter fullført utdanning. Felles for både sykepleierne og hjelpepleierne er at de som går ut av yrket ofte tar mer utdanning og går til andre yrker i helsesektoren.

Tallene i Abrahamsens studie (2003) baserer seg på sykepleiere av begge kjønn. Når man ser på tallene for kun mannlige sykepleiere er det noen forskjeller. 91 prosent av kvinnene er i yrket etter ti år, mens tallet for menn er 78 prosent. Abrahamson viser dermed at yrkesavgangen er større for mannlige sykepleiere enn for kvinnelige. I tillegg viser studien at 33 prosent av mennene jobber som «vanlige pleiere» etter ti år, mens de resterende jobber som spesialsykepleiere (25 prosent) og ledere (20 prosent). I perioden 1992-2002 viser Abrahamson at yrkesavgangen de første årene er minimal, men samtidig er det en økende yrkesavgang blant de mannlige sykepleierne gjennom hele perioden.

Abrahamson (2003) undersøkte også hva som er årsaken til at sykepleierne går over til et annet yrke. En årsak få nevner er trivsel med arbeidsoppgavene eller med kollegaene på arbeidsplassen. På den andre siden så begrunner mange sin overgang til et annet yrke med arbeidsforholdene i pleieyrket. Turnusarbeid og få karriere- og utviklingsmuligheter blir nevnt som faktorer som bidrar til bytte av yrke. Blant de mannlige sykepleierne svarer 48 prosent (n=25) at en av årsakene til at de byttet yrke var ønske om en jobb uten tredelt turnus. Mer interessant jobb og høyere lønn i et annet yrke var faktorer flertallet vektla.

Tveit (2001) viser i sin forskning at tunge og tøffe arbeidsforhold og lav lønn, kan ha påvirket sykepleierne til å slutte i sykepleieryrket. Studien ser på hvordan de ytre faktorene påvirker informantene og deres opplevelse av motivasjon og identitet. Forskningen er sett i lys av Herzbergs teori om hygienefaktorer se delkapittel 2.3.4, og de ytre faktorene som nevnes er sikkerhet og trygghet, arbeidsforhold, kollegiale forhold, lønn, status og arbeidets innvirkning på individets privatliv. Informantene i studien er i forskjellig grad påvirket av de ytre faktorene. De oppfatter også faktorene forskjellig. Påvirkningen på den enkeltes motivasjon virker å være forskjellig for de samme ytre faktorene. Tveit nevner at status og

lønn kan oppleves svært ulikt avhengig av individets omgangskrets. Arbeidets innvirkning på privatlivet kan påvirkes av hvilken livssituasjon personen er i, samt hvordan man forholder seg til jobben. I Tveit sin studie svarte fire av fem informanter at lønnen var for lav. Flere nevnte her at når lønnen er lav blir yrket og de som jobber der nedvurdert. Lønn og status henger, slik de fleste informantene i studien ser det, sammen. Samtidig er det flere faktorer som påvirker statusen i negativ retning. Det nevnes at yrkets arbeidsoppgaver kan bidra til redusert status. De mange rydde- og vaskeoppgavene blir nevnt som en bidragende faktor til dette. Flere av informantene i studiet påpeker samtidig at statusen ikke blir rangert som lav i alle miljø.

I Tveits (2001) rapport blir arbeidsforhold nevnt oftere på yrkets negative sider, enn både lønn og status. Faktorer som blir påvirket av arbeidsforhold er slitsom arbeidshverdag og dårlig søvnrytme. Noen av informantene nevner også at arbeidsforhold kan true motivasjonen for yrket.

Blant utvalget i NOVA-rapport 6/2016 (Gautun, Øien, & Bratt, 2016) ønsket fire av ti sykepleiere å fortsette på sin nåværende arbeidsplass. Tre av ti ønsket å slutte og tre av ti var usikre. Videre i rapporten slo forskerne sammen de som var usikre på om de ønsket å fortsette med de som ønsket å slutte i sin nåværende jobb. De som ønsket å slutte i et av fagfeltene, men ønsket å begynne i et av de andre undersøkte fagfeltene, ble kategorisert som om de ville fortsette i sin jobb. Deres data viser at ønsket om å slutte var større blant de yngre, de som ikke hadde arbeidet i hjemmesykepleie/eldreomsorg så lenge og de som hadde arbeidet færrest år på sin nåværende arbeidsplass. Andelen av de som ønsket å slutte var betydelig høyere blant de vanlig ansatte sykepleierne enn blant de som jobbet som ledere (denne forskjellen var statistisk signifikant, $p < 0,01$)². Blant de vanlige ansatte sykepleierne ønsket cirka halvparten å slutte eller var usikre på om de ønsket å slutte. Studien viser også at andelen blant de uten videreutdanning som ønsket å slutte var høyere enn blant de som hadde videreutdanning. Antall år på nåværende arbeidssted og ansiennitet har en sammenheng, og er avhengige av alder. Videreutdanning og lederposisjon er også avhengige av alder. Videreutdanning og ledelsesposisjon har i tillegg en klar kobling. NOVA-rapportens analyse tyder dermed på at ønsket om å slutte var preget av alder og antall år

² NOVA-rapporten presenterer $p < ,001$. Vi antar at dette er en skrivefeil, og retter dette til 0,01.

sykepleierne hadde jobbet i de to fagfeltene, men ikke av antall år på arbeidsplassen og ikke av videreutdanning isolert sett.

Blant dem som ønsket å fortsette på sitt arbeidssted oppga nesten alle (97 prosent) at følelse av å være til nytte hadde stor eller svært stor betydning for å bli værende. Videre var det også et stort flertall som oppga: meningsfullt å jobbe med eldre, arbeidsoppgavene er varierte og spennende, lærer noe nytt hele tiden, gode muligheter til å utvikle tjenesten, tjenesten har høy status, gode karrieremuligheter og tjenestene er godt bemannet med sykepleiere. Omtrent halvparten svarte også at god lønn, fleksible arbeidstider og muligheter for videreutdanning og spesialisering hadde stor eller svært stor betydning for at de ble værende i fagfeltet. Et fåtall (omtrent en av ti) oppga at vanskeligheter med å få jobb andre steder var av stor eller svært stor betydning for å bli værende (Gautun, Øien, & Bratt, 2016).

Av sykepleierne som ønsket å slutte eller var usikre på om de ønsket å fortsette i jobben ved sykehjem eller hjemmesykepleie svarte et stort flertall at disse faktorene hadde stor eller svært stor betydning: stor arbeidsbelastning og for stort tidspress til å gi pasientene det de trenger. Flertallet svarte også: for få sykepleiere, for få kompetansehevende tiltak og lite muligheter til å utvikle tjenesten. Omtrent halvparten mente at dårlig ledelse, vakter på tidspunkt som ikke er ønskelig, lav lønn, begrensede karrieremuligheter og begrensede muligheter til videreutdanning og spesialisering var faktorer som hadde stor eller svært stor betydning. En av fire svarte at lav status hadde stor eller svært stor betydning for om det ville fortsette i jobben. Samtidig svarte to av ti at mangel på heltidsstilling var en avgjørende faktor (Gautun, Øien, & Bratt, 2016).

Hasund (2017) så i sin masterutredning på hvorfor sykepleiere ved Oslo Universitetssykehus sluttet. Hennes studie indikerer at hovedårsakene til turnover blant sykepleierne var flytting, arbeidspress, ledelse og arbeidsmiljø. Av sykepleierne som slutter i jobben sin er prosentandelen høyere for de som har mindre enn fem års erfaring. De som sluttet hadde ofte høy motivasjon og var fornøyd med store deler av arbeidsplassen de valgte å slutte fra. Hasund mener dette støtter opp om at forhold ved privatlivet påvirker beslutningen om å slutte.

Yrkesaktivitet, arbeidserfaring og sysselsettingsmønstre

Arnesen, Opheim, Næss, Aamodt og Henaug, (2009) studerte faktorer som omhandler yrkesaktivitet, arbeidserfaring og sysselsettingsmønstre. De viser til statistikk for sykepleiere

i Norge som ble uteksaminert i 2000. Totalt hadde i underkant av halvparten av disse sykepleierne relevant arbeidserfaring før endt studium. De mannlige sykepleierne oppga, i større grad enn de kvinnelige sykepleierne, å ha relevant arbeidserfaring før avsluttet utdanning (59,3 prosent for menn og 47,7 prosent av kvinner), se tabell 4. Forfatterne av rapporten mener denne sammenhengen kan skyldes at menn som velger en utradisjonell utdanning som sykepleie, på forhånd har opparbeidet seg erfaring fra pleie- og omsorgssektoren.

Tabell 4: Andel sykepleiere i Norge uteksaminert i 2000 med generell arbeidserfaring og relevant arbeidserfaring

	Total	Har hatt arbeid før avsluttet utdanning	Har hatt relevant arbeid før avsluttet utdanning
Total	1650	76,8	48,7
Menn	150	81,3	59,3
Kvinner	1500	76,3	47,7

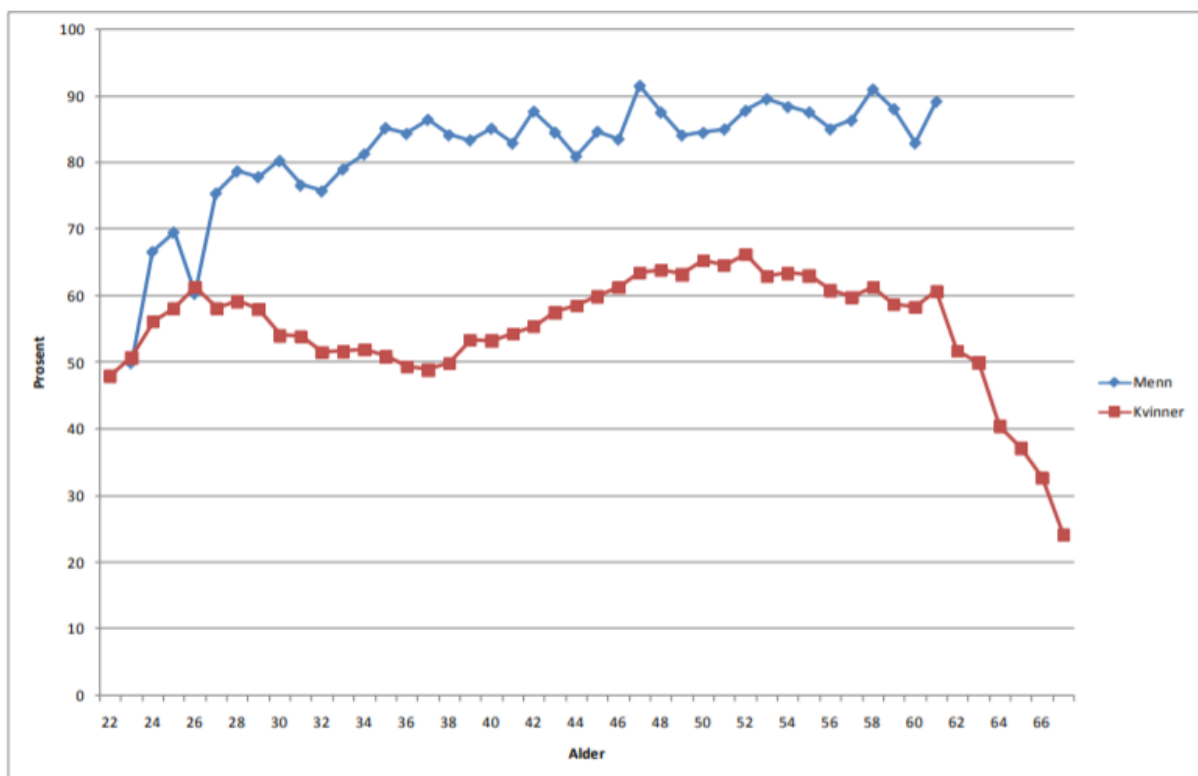
(Arnesen et al, 2009, s. 54)

Sykepleierne og lærere skilte seg ut med en kortere yrkesaktiv periode enn de andre utdanningsgruppene som rapporten ser på; som diakoner, lærere, skatterevisorer, ergoterapeuter, sykepleiere, fysioterapeuter, politi, teologer og forskere. For sykepleierne og lærerne er sysselsettingsandelen omtrent like høy som for de andre utdanningsgruppene frem til rundt 55 år. Mellom 55 til 62 år var det en litt større nedgang i sysselsettingen enn for de andre utdanningene som disse yrkene ble sammenlignet med. Dette var spesielt tilfellet for sykepleierne. Fra 62 år ble andelen sysselsatte redusert betydelig raskere for lærere og sykepleiere enn for de andre yrkene. For sykepleierne var det også en forskjell på menn og kvinners sysselsetting. Sysselsettingsgraden er noe høyere for menn enn kvinner. (Arnesen, Opheim, Næss, Aamodt, & Henaug, 2009).

I studien analyserte Arnesen et al. (2009) andelen heltidsstillinger fordelt på alder og kjønn. De så en meget stor forskjell mellom menn og kvinner med tanke på deltidsarbeid. Forskjellen var størst opp til omtrent 40-års alder, da andelen kvinner med heltidsstilling økte noe etter dette. Arnesen et al. mener det er rimelig å anta at en forklaring på den ulike graden av deltidsarbeid for kvinner og menn kan skyldes barneomsorg. Samtidig er andelen heltidsstillinger blant menn også høyere for de eldre aldersgruppene.

Det er rimelig å anta at barneomsorg bidrar til økt andel deltid for kvinner. Men også i de eldre aldersgruppene er andelen i heltidsstilling langt høyere blant menn enn blant kvinner. For sykepleiere isolert sett så de en veldig lav andel heltidsstillinger for kvinner i de yngre aldersgruppene. Blant de mannlige sykepleiere er andelen heltidsstilling litt lav sammenlignet med andre utdanningsgrupper, også når de kontrollerte for alder. I perioden 1999-2007 var andelen i heltidsarbeid betydelig lavere for sysselsatte i sykepleierstillinger enn i befolkningen som helhet (Arnesen, Opheim, Næss, Aamodt, & Henaug, 2009).

Figur 2: Andel sykepleiere i prosent med heltidsstillinger (i år 2006) fordelt på kjønn



(Arnesen, Opheim, Næss, Aamodt, & Henaug, 2009, s. 67). Grafen har for få observasjoner av menn fra 62 år, disse observasjonene er derfor ikke med i grafen.

Norske studier som omhandler sykepleieres karrierevalg og turnover oppsummert

Svares (2008) undersøkelse tyder på at ungdom vanskelig kan se for seg en fremtid innen pleie- og omsorgsykker. Solbrække, Fransson og Heggen (2012) konkluderte i sin studie at den lave andelen mannlige sykepleiere skyldes kulturelle forskjeller, og ikke naturgitte forskjeller mellom kvinner og menn.

Abrahamsen (2004) så i sine studier at menn ofte startet i somatiske fagfelt, men at de etter hvert beveget seg over i mer «maskuline» fagfelt som psykiatri. Mennene ble i tillegg ofte ledere på sine avdelinger. Hun så også at en del av mennene fortsatte sin karriere utenfor helsesektoren. De mannlige sykepleierne flyttet seg ofte over i fagfelt der høyere lønn var mulig, noe også Karlsen (2012) så i sin forskning. Tallaksen (1994) mener menn ofte opplever et betydelig press utenfra til å søke seg til lederstillinger. Gautun, Øien og Bratt (2016) fant at meningsfull jobb, samt spennende og varierte arbeidsoppgaver var viktig for valg av arbeidsplass. Tilrettelegging av arbeidstid var i tillegg viktig.

Abrahamsens (2002, 2003) forskning tyder på at yrkesavgang er liten for sykepleiere totalt sett, men høyere for mannlige sykepleiere enn kvinnelige. Hun finner at vanlige årsaker er manglende trivsel med arbeidsoppgaver og med kollegaer. Misnøye med turnusarbeid og få karriere- og utviklingsmuligheter blir også nevnt. Tveit (2001) finner i sin forskning at for lav lønn og status kan påvirke sykepleierne til å slutte i yrket. Hun finner likevel at tunge og tøffe arbeidsforhold er en mer sannsynlig årsak til turnover. Gautun, Øien og Bratt (2016) fant at yngre sykepleiere hadde høyere sannsynlighet for å slutte. Andelen som ønsket å slutte var i tillegg betydelig høyere blant vanlig ansatte enn for ledere. Viktige faktorer for de som ønsket å bli værende var meningsfull jobb, varierte og spennende arbeidsoppgaver og karrieremuligheter. Muligheter for videreutdanning og god lønn ble også nevnt. For de som ønsket å slutte begrunnet de valget med blant annet stor arbeidsbelastning og for få kompetansehevende tiltak. Flere nevnte også manglende muligheter for videreutdanning og karriere som årsaker til å slutte.

Arnesen et al. (2009) fant at mannlige sykepleiere i større grad enn kvinnelige sykepleiere hadde relevant arbeidserfaring før endt sykepleiestudium. De så i tillegg at kvinner i større grad enn menn jobbet deltid. Noe av forklaringen antas naturligvis å skyldes barneomsorg, men samtidig fortsatte denne trenden også for de eldre aldersgruppene.

Vi har i dette delkapittelet sett på flere norske studier som omhandler sykepleieres karrierevalg og turnover. I det neste delkapittelet skal vi se videre på internasjonal forskning som omhandler turnover blant pleiepersonell.

4.2.2 Internasjonal forskning på turnover blant pleiepersonell

Internasjonal forskning på turnover i helsevesenet og blant pleiepersonell er grunnlag for omfattende studier. Forskningen viser en rekke faktorer som bidrar til eller reduserer turnover blant sykepleiere. Blant annet tar Hayes et al. (2006, 2012) for seg internasjonal forskning på turnover i sin litteraturstudie. Videre i denne delen vil vi presentere noen av studiene som vi mener er relevant for å besvare vår problemstilling. En viktig avklaring det er viktig å legge frem er at tittelen «Nurse» i utlandet inkluderer flere typer arbeid enn det man i Norge mener med sykepleiere.

Forskningen av Ma et al. (2009) understreker viktighet av jobbtilfredshet i sykepleierne sine turnoverintensjoner. Viktige faktorer som viser høyere signifikans enn andre forklaringsvariabler er alder, jobbe kveldsskift (turnus) og karrieremuligheter.

Store deler av forskningen på turnover i helsevesenet viser en sammenheng mellom jobbtilfredshet blant pleiepersonell og turnover (Hayes, et al., 2006). Shields og Ward (2001) analyserte data fra en nasjonal undersøkelse blant pleiepersonell som jobbet ved det offentlig finansierte helsevesenet i Storbritannia (National Health Service). De konkluderte med at jobbtilfredshet var den viktigste faktoren for turnover blant pleierne i studien. Funnene tydet på at jobbtilfredshet var viktigere enn jobbmuligheter utenfor organisasjonen for pleierne som vurderte å slutte i jobben. Blant respondentene i studien var det de unge nyutdannede og de høyt utdannede pleierne som opplevde lavest grad av jobbtilfredshet.

Mye av den internasjonale forskningen på turnover i pleieyrkene utforsker hvordan organisatoriske faktorer påvirker turnover og turnoverintensjon blant de ansatte. Faktorer som trekkes frem er arbeidsmengde, ledelsesstil, autonomi og muligheten for å ta egne avgjørelser (empowerment), karrieremuligheter og arbeidstid (Hayes, et al., 2006). Selv om økt rekruttering og forbedrede belønningsordninger kan redusere mangelen på pleiere i helsevesenet på kort sikt, tyder forskning av Bloom, Alexander, Nuchols (1992), Shields og Ward (2001) og Gifford, Zammuto, Goodman og Hill (2002) på at administrative tiltak for å forbedre kvaliteten på arbeidslivet til den ansatte er mer effektivt for å oppnå reduksjon av turnover på lang sikt.

Forskningsbaserte funn peker på viktigheten av effektivt lederskap for å skape et positivt arbeidsmiljø. Hayes et al. (2012) viser til forskning (Leiter et al., 2010; Zurmehly et al., 2009) som indikerer at turnoverintensjon blir mer påvirket av lederne enn av kollegaer. Det

er derfor viktig for ledelsen ved foretaket å forstå hvilke faktorer som blir verdsett av sine ansatte. Studier av O'Brien-Pallas et al. (2006), vist til i Hayes et al. (2012), tyder på at sykepleierne verdsetter andre faktorer enn de ledelsen tror er viktige, for å beholde sykepleierne. Sykepleierne som hadde sluttet, nevner faktorer som autonomi, ferdighetsutnyttelse, stor arbeidsbelastning og ubetalt overtid som viktige faktorer for deres valg om å bytte arbeidsplass. Lederne på sin side tror yrkeskarriere, karriereutvikling, forfremmelse og lønnsnivåer er viktige faktorer for sykepleierne.

Studien Tschannen, Kalisch og Lee (2010) viste at det er en omvendt sammenheng mellom alder og turnover-intensjon. Turnover-intensjon var i tillegg negativt korrelert med års erfaring som sykepleier. I deres studie var videreutdanning positivt korrelert med turnover-intensjon. Dette støttes av Camerino et al. (2008), som i sin studie så på at yngre sykepleiere ofte har ønske om å prøve ut forskjellige kvalifikasjoner, samtidig som eldre sykepleiere tenderer til å være mer knyttet til organisasjonen de jobber i.

En annen studie fra Camerino et al. (2006) så på sammenheng mellom opplevd arbeidsevne, alder og intensjon om å slutte. Studien var basert på data fra ti land i Europa, deriblant Norge. Forskerne rapporterer at sammenhengen mellom arbeidsevne og turnover-intensjon var størst blant de yngre sykepleierne. Denne sammenhengen skyldes mest trolig at de yngre sykepleierne har flere muligheter enn de eldre pleierne til å finne seg en passende jobb. Lavere intensjon om turnover blant de eldre sykepleierne kan også skyldes en høyere motstand med å tilpasse og endre seg med tanke på en ny jobb.

Lavoie-Tremblay, O'Brien-Pallas, Célinas, Desforges, & Marchionni (2008) sine undersøkelser på unge sykepleiere under 24 år i Canada konkluderer med at ubalanse mellom høyt nivå av innsats, kombinert med lav belønning (penger, esteem og karrieremuligheter) bidrar til økt sannsynlighet for turnover-intensjon. I studien svarte over 60 prosent at de hadde vurdert å bytte jobb. Viktighet av karrieremuligheter og læring blir trukket frem som viktige faktorer for at sykepleierne skal bli i jobben. Studien viser til at de unge sykepleierne er mobile og lett flytter seg både innad og utenfor organisasjonen for å finne en mer meningsfull jobb. En svakhet med denne studien i forhold til hva vår oppgave ser på, er at respondentene i oppgaven har en skjev kjønnsfordeling, der under fem prosent av respondentene var menn.

Beecroft, Dorey og Wenten (2008) studerte turnoverintensjon blant nyutdannede sykepleiere som jobbet på et barnesykehus i USA. Funnene deres viser at også yngre sykepleiere har høyere turnoverintensjon enn de eldre. De konkluderer med at turnover-intensjonen synker blant de nyutdannede sykepleierne dersom de er fornøyde med sin jobb og lønn, og føler seg knyttet til avdelingen de jobber. Samtidig er de nye sykepleierne mindre knyttet til sin avdeling, enn de sykepleierne som har jobbet der lengre. Dette medfører høyere sannsynlighet for at de forlater jobben.

Rajapaksa og Rothstein (2009) forsøkte å finne ut hvilke faktorer som var viktige når sykepleiere sluttet i en jobb for å begynne i et annet yrke. Utvalget i studien var på 1589 sykepleiere (104 mannlige), der alle var registrerte sykepleiere som nå jobbet i et annet yrke. Undersøkelsen ble gjennomført i USA. Det var tre årsaker som pekte seg ut. 46 prosent av respondentene svarte at ugunstig arbeidstid var en av begrunnelsene for at de ikke jobbet som sykepleiere. 47,2 prosent svarte at den nye jobben var mer givende, og 35 prosent svarte at høyere lønn var en viktig faktor. Hvis man sammenlikner menn og kvinner, svarte 69,7 prosent av mennene at bedre lønn var en årsak for å forlate sykepleieryrket, mot 32,6 prosent kvinner. I tillegg mente 63,6 prosent av mennene at den nye jobben var mer givende, mens blant kvinnene mente 46,1 prosent det samme.

Rajapaksa og Rothstein (2009) konkluderer i sin studie at en av de viktigste årsakene til at mannlige sykepleiere ikke fortsetter i yrket, er at de verdsetter lønn høyere enn kvinner. En mulig årsak kan være at menn mener de bør være familiens forsørger, i motsetning til hva kvinner tenker om egen rolle. Menn kan derfor ha høyere forventinger til lønn uavhengig av hvilken jobb de har. Rajapaksa og Rothstein peker på to hovedfunn fra sin studie. Den første er at sykepleierne forlater yrket som følge av spesifikke årsaker, noe som kan gjøre det lettere for helsevesenet å beholde dem. Den andre er at sykepleierne ikke forlater yrket fordi de er misfornøyd med deres rolle som sykepleier. Det er i større grad fordi deres oppfatning av de finansielle belønningene de får er for lave.

Frijters, Shields, & Price (2007) så i en studie på sykepleiere i offentlig sektor i Storbritannia som tyder på at økt lønn har liten effekt på å beholde sykepleierne i offentlig helsevesen (National Health Service). Ti prosent lønnsøkning vil redusere sykepleiere som forlater offentlig helsevesen hvert år fra ca. 10 prosent til 9,4 prosent. Lønnskostnader i Storbritannia vil med ti prosent økning bli £642 millioner høyere hvert år. Av dette vil ca. to prosent (£14 millioner per år) bli spart inn som følge av redusert turnover blant sykepleierne.

Kostnadsvurderingen tar ikke med fordelene av økt rekruttering til sykepleieryrket. Studien viser altså at høyere lønn ikke kan løse utfordringene med høy turnover alene.

Sykepleierne som har sluttet i offentlig helsevesen går ofte over til administrative jobber, viser en studie av Frijters, Shields og Price (2007). De finner i tillegg at unge sykepleiere og sykepleiere som er nye på avdelingen oftere slutter. Sykepleiere med fast jobb og heltidsstillinger hadde mindre sannsynlighet for å forlate offentlig helsevesen.

Internasjonal forskning på turnover blant pleiepersonell oppsummert

Flere studier viser at høy grad av jobbtilfredshet er en av de største faktorene for å fortsette i jobben (Hayes et al. 2006, Ma et al. 2009, Shields og Ward, 2001). Denne faktoren er større enn jobbmuligheter, ifølge Shields og Ward.

Forskning av Bloom et al. (1992), Shields og Ward (2001) og Gifford et al. (2002) fant at administrative tiltak for å forbedre kvaliteten på arbeidslivet til den ansatte er viktig for å redusere turnover.

I følge ulike studier er turnoverintensjon høyere for yngre sykepleiere (Beecroft et al. 2008, Camerino et al. 2008, Lavoie-Tremblay et al. 2008, Tschannen et al. 2010). Camerino et al. begrunnet dette med at yngre ønsker å prøve flere forskjellige fagfelt. Lavoie-Tremblay et al. finner i tillegg at kompetanseheving og karrieremuligheter var viktige faktorer for å beholde sykepleiere i jobben.

Ugunstig arbeidstid, ønske om mer givende jobb og høyere lønn er viktige faktorer for at sykepleiere slutter i sine stillinger, ifølge Rajapaksa og Rothstein (2009). Videre viste studien at lønn var viktigere for de mannlige sykepleierne. De mener derfor at høyere lønn må prioriteres. Frijters et al. (2007) fant derimot at økt lønn trolig har liten effekt for å beholde sykepleiere i offentlig helsevesen.

5. Metode

I metodekapittelet vil vi gå gjennom forskningsdesign, datainnsamling, analysemetode og til slutt vurdere kvaliteten av våre metoder, validitet og reliabilitet. Hovedfokus vil være på metodene som vi selv har valgt å benytte, og hvorfor vi har valgt dem. Vi kommer til å gå gjennom momenter basert på ulike kilder, men hovedtyngden vil være fra pensum i metodefaget for masterutredning i økonomisk styring ved Norges Handelshøyskole.

5.1 Forskningsdesign

Vi starter metodegjennomgangen ved å se på vårt valg av forskningsdesign. Forskningsdesignet er en generell plan over hvordan man vil besvare problemstillingen (Krumsvik, 2013). Det innebærer blant annet vår tilnærming til forskning, hvilke metoder som skal benyttes, strategien som blir lagt for å nå målet og tidshorisont. Vi skal gå gjennom om vi bruker kvantitativt eller kvalitativt forskningsdesign, eksplorerende-, deskriptiv- eller forklarende forskningsdesign og hvordan det passer med forskningsfilosofien (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012).

Forskningsdesignet bør bli drevet av de forskningsspørsmål vi vil ha besvart. Det er avgjørende å utforme forskning etter problemstilling og de underordnede spørsmålene som må besvares (Krumsvik, 2013). Tilgang til helseforetakene, ansatte i dem og utfyllende data om dem, står for en merkbar utfordring. Hvis slike begrensninger hadde blitt avgjørende for forskningsdesignet, kunne vi stått igjen med et forhåndsgitt resultat som vi ville forsøkt å forklare, noe som ifølge Bono og McNamara (2011) er sløsing med tid, innsats og penger. Vårt forskningsdesign tar utgangspunkt i at vi har tilgang til avgangselever ved videregående skoler, sykepleiestudenter og sykepleiere.

Avgjørelser vedrørende forskningsdesignet vil påvirke graden av tillit leserne har til konklusjonen, hvordan resultatene våre tåler etterprøving og hvor sterkt vi kan avkrefte alternative forklaringer i den kvantitative delen. Det er derfor viktig at vi unngår vanlige forskningsdesignfeil. Bono og McNamara (2011) oppsummerer tre vanlige forskningsdesignfeil:

Det ene er at det ikke er samsvar mellom problemstillingen og designet. Kryss seksjonsdata er en vanlig feilkilde hvis problemstillingen tar opp ideer til endring, mens man ikke får

nødvendig tidsseriedata for faktisk å kontrollere endring av avhengig variabel etter manipulering av en eller flere forklaringsvariabler.

Den andre vanlige forskningsdesignfeilen som Bono og McNamara (2011) tar opp, er målefeil og andre praktiske utfordringer. Det kan være at fokuset vårt endrer seg etter hvert som vi tilegner oss mer dybdekunnskap om emnet, og at vi derfor ender opp med å bruke annen teori enn den vi tok utgangspunkt i da vi laget forskningsspørsmålene. Det kan også være at vi bruker empirien feil ved å se på eksisterende målinger som er gjort i en annen sammenheng, og bruker det i egen forskning. Litteratur som er gått gjennom i forrige kapittel, blir brukt som bakgrunnsstoff. Det blir viktig å kunne skille vårt bidrag fra tidligere funn. Når det gjelder målefeil, kan det være systematisk feil som påvirker de videre resultatene i studien, eller slappe og upresise formuleringer og definisjoner. Oppmerksomme lesere kan da finne andre plausible forklaringer, noe som vil vanskeliggjøre bruken av eventuelle implikasjoner vi måtte komme frem til.

Den tredje vanlige forskningsdesignfeilen er upassende eller ufullstendige modeller. Ved spesifisering av en teoretisk modell er det ikke praktisk gjennomførbart å inkludere alle mulige variabler, enten fordi det ikke eksisterer sekundærdata, eller fordi respondentene ikke vil svare på uendelig lange undersøkelser. Vi må derfor forsøke å finne en akseptabel inkludering av variabler. Passende utvalg variabler forenkler prosessen ved å trekke en definitiv konklusjon. For få eller for mange variabler kan føre til feil (Bono & McNamara, 2011).

Gjennomgang av forskningsdesignet starter med en presentasjon av vår forskningsfilosofi, før vi ser på ulike forskningstilnæringer. Deretter ser vi på metodevalg, før vi til slutt drøfter oppgavens forskningsnatur, strategi og tidshorisont.

5.1.1 Forskningsfilosofi

Aktuelle forskningsfilosofier danner grunnlaget for videre valg av forskningsdesign. Det er viktig at vi tar forskerrollen på alvor og kartlegger egne antagelser om virkeligheten. Om vi hadde hatt en ren kvantitativ oppgave, kunne fokuset på filosofi og vår rolle som forskere vært mindre. Vår utredning er i stor grad kvalitativ. Derfor anser vi det som viktig for etterprøvhetsen å komme innom dette. Vi kommer tilbake til definisjoner av kvantitativ og kvalitativ forskning. Pripp (2016) tar i tidsskriftet *Sykepleien* for seg sammenhengen mellom

forskningsfilosofi og henholdsvis kvantitativ og kvalitativ forskningsmetode i medisinsk forskning.

Vi kommer tilbake til forskningsmetode nedenfor. Det vil være avgjørende å skille mellom virkelighet, ontologi, hva som er kjent fra før, epistemologi, og hvordan vi kan finne det vi antar er ukjent, metodologi (Pripp, 2016).

Hva virkeligheten er, kan fremstå veldig filosofisk eller diffust. Vi skal ikke gå inn på noen filosofiske diskusjoner her, men gå gjennom hvilke grunnleggende forskningsfilosofier som er relevante for vår forskning. Det som allerede er kjent, er sett på i litteraturgjennomgangen mens metodologien kommer i fortsettelsen av metodekapittelet.

Vi starter med positivismen. Tilhengere av positivisme hevder at den eneste måten å oppnå erkjennelse og viten på, er gjennom sanseerfaring og empirisk observasjon. Vitenskapelig virksomhet forstås som en objektiv, verdinøytral og interessefri aktivitet uavhengig av subjektiv fortolkning og samfunnsmessige forhold (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Vår kvantitative behandling av spørreskjema bærer preg av positivismen ved å se på objektive tallverdier.

Interpretisme er motstykket til positivismens konkrete lover. Innsikt i en kompleks verden kan gå tapt hvis man bruker bestemte generaliseringer fremfor å se på ulike menneskers sosiale rolle. Det vil si at det er noe annet å utføre forskning blant mennesker, enn på fysiske objekter som maskiner etc. (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Dette er en tilnærming som vi blir nødt til å bruke i møte med sykepleiestudentene og sykepleierne vi skal intervjuer. Å se deres rolle i samfunnet generelt, men for deres respektive avdelinger spesielt, vil være viktig bakgrunnsstoff for vår diskusjon av resultatene.

Ontologi er som nevnt ovenfor, hva virkeligheten er, eller mer presist; vår virkelighetsoppfatning. Det er i denne sammenhengen forskjell mellom objektivisme, eller en realitet uavhengig av en sosial aktør, og subjektivisme, en enkeltpersons oppfatning. I tillegg må vi ta hensyn til at våre personlige verdier i form av etikk og moral påvirker forskningen. Det kan være fristende å påstå at vi er helt nøytrale og at samme forskning, utført av andre med eksakt samme metoder, ville ført til samme resultat. Våre egne erfaringer, valgte forskningsspørsmål, faglige perspektiver og teoretiske grunnlag, vil avgjøre hvordan vi går til verks, og kan dermed påvirke resultatet (Malterud, 2017).

Epistemologi, eller erkjennelsesteori, er hva som er akseptabel kunnskap innenfor et felt. Det vil si at sentrale temaer som er godt kartlagt, er opphavet til og gyldigheten av vår kunnskap. Epistemologi kan også ses som sannhetskunnskap i betydningen sikker kunnskap. Tradisjonelt er det bare matematikk som kan betraktes som eksakt. Men ifølge moderne fenomenologi kan alle vitenskaper fremstilles logisk og eksakt (Malterud, 2017). Vi har i litteraturgjennomgangen forsøkt å kartlegge hva som i dag regnes som sikker kunnskap når det kommer til faktorer som påvirker rekruttering av mannlige sykepleiere og hva som får de til å bli i jobbene sine.

Realisme på sin side har en epistemologisk posisjon som sier at våre sanser og erkjennelser inneholder informasjon om virkeligheten. Ifølge den naive realismen er virkeligheten nøyaktig slik vi oppfatter den. Mer utbredt er den kritiske realismen, som er enig i at sansene kan fortelle oss noe om verden og dens beskaffenhet, men som mener at vi ikke alltid kan stole på at sansene våre gjengir virkeligheten korrekt (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Her er det en fordel at vi er to som utfører studiet sammen. Slik sikrer vi at resultatene ikke tolkes på en måte som samsvarer med én enkeltpersons oppfatning av funnene.

Pragmatismen baserer seg på prinsippet om at brukbarhet og praktiserbarhet av ideer, er kriterier ideene skal måles med. Pragmatismen understreker at handling skal prioriteres over doktrine, og at erfaring skal prioriteres over faste prinsipper. Pragmatismen mener at ideer låner sin mening fra sine konsekvenser og sin sannhet fra hvordan de kan verifiseres. Pragmatismen mener også at ideer i sin essens er instrumenter og planer for handling (Malterud, 2017). Dette er trolig den filosofiske tilnærmingen som ligger nærmest vår studie. Spesielt viktig for oss er det at funnene og diskusjonen av funnene kan føre til implikasjoner som kan brukes til både å rekruttere og til å beholde mannlige sykepleiere. Vi vil også forholde oss til tidligere kjent praksis på feltet, så lenge det har vist seg å fungere. Ellers vil vi forsøke å komme med forslag som kan brukes til faktisk å påvirke helseforetakene i rekrutteringsarbeidet og redusere turnover.

Her har vi altså gått gjennom ulike forskningsfilosofier som legger grunnlag for våre metoder og tolkninger. Vi forholder oss ikke til én filosofi, men forsøker å hente det beste fra flere. Likevel kan man si at vi forholder oss pragmatisk til studiet og at pragmatismen er vår forskningsfilosofi.

5.1.2 Forskningstilnærming

Hvilken tilnærming vi har til forskningen, kommer an på hvordan vi forholder oss til teori. Dersom vi hadde vært sikre på at eksisterende teori ville vært nok for å prøve ut hypotesene, kunne vi utelukkende valgt en deduktiv tilnærming. Vi velger derimot først å teste gjeldende teori og empiri deduktivt, før vi kommer med egne forslag induktivt. Vi vil videre definere hva vi legger i begrepene deduktiv og induktiv tilnærming.

Med en deduktiv metode forsøker man å forklare kausale sammenhenger mellom konsepter og variabler basert på eksisterende teori. Man utvikler hypoteser basert på teorien som man må spesifisere under hvilke forutsetninger man antar kommer til å holde. Det er en strukturert tilnærming som sikrer mulighet for lik replikasjon av forskningen. En deduktiv tilnærming er en viktig bidragsyter til reliabilitet, noe vi kommer nærmere inn på senere i metoddelen. I utgangspunktet samler en deduktiv tilnærming inn kvantitative data, men kan også bruke kvalitative data. Konseptet eller variablene som skal testes, må ordnes på en måte som gjør det mulig å måle fakta. Dette gjøres ofte kvantitativt. Deduktiv metode er ikke egnet for å anvende resultatene til å generalisere. Man bør dermed være forsiktig med å generalisere basert på data som er innsamlet og testet under spesifikke forutsetninger (Jacobsen, 2015).

Med en induktiv metode forsøker man å utvikle et konseptuelt rammeverk eller en teori, som følge av dataanalysen. Sammenlignet med antatte sammenhenger basert på eksisterende teori, kan man finne andre grunner til at den avhengige variabelen blir påvirket enn hva man kunne anta. I tillegg til å finne sammenhenger mellom årsak og virkning, er en av styrkene til induktiv metode å se på interpretisme, eller samhandling mellom mennesker. Deduksjon har vanskeligere for å fange opp alternative forklaringer, da man utelukkende tester valgt teori. Er man opptatt av å forstå hvorfor noe skjer fremfor hva som skjer, er en induktiv tilnærming bedre enn en deduktiv (Sander, 2017a).

Induktiv metode er vanlig etter kvalitative studier. Derfor vil vi primært bruke en induktiv metode når vi diskuterer intervjuene. Vi er også innom denne metoden etter spørreskjema, da vi ser vår kvantitative og kvalitative del i sammenheng. Det er typisk mindre utvalg ved induktiv enn deduktiv metode. Dette kan forklares ved at man ser mer på under hvilke forutsetninger noe er gjeldende og rammen rundt, enn kun svarene som ved deduktiv metode. Dette gjenspeiler seg også i vår utredning, hvor vi analyserer svarene fra

spørreskjema deduktivt med gitte forutsetninger, uten å gå nøye inn på rammen rundt hver enkelt respondent. Ved bruk av induktiv metode i større studier samler man gjerne inn data på flere ulike måter, for slik å sikre ulike vinklinger av samme konsept eller fenomen.

Vår forskningstilnærming er altså en kombinasjon av deduktiv og induktiv metode. Dette kalles abduktiv metode (Jacobsen, 2015). I stedet for å bevege oss fra teori til data med deduktiv metode, eller fra data til teori med induktiv metode, flytter vi oss frem og tilbake ved en abduktiv tilnærming, som kombinerer deduksjon og induksjon. Abduksjonen vår tar utgangspunkt i hvorfor menn er negative eller positive til ulike faktorer vedrørende sykepleie. Med dette som utgangspunkt prøver vi å komme frem til en plausibel forklaring av hvordan menn tilnærmer seg sykepleierket og hvorfor det er slik. Mye tilgjengelig litteratur gjør det naturlig å bruke en deduktiv tilnærming, mens en induktiv tilnærming vil være mer passende når man studerer relativt nye forskningsfelt. For vår del finnes det mye generell teori om å rekruttere og beholde arbeidstakere, men mindre konkret om sykepleierket. Med mulighet til å modifisere eksisterende teori til å passe i vår valgte sammenheng, blir det derfor mest naturlig med en abduktiv tilnærming.

Ved bruk av en deduktiv tilnærming er analysen mindre tidkrevende enn ved induksjon og abduksjon, da analysemetodene er standardiserte. Den deduktive metoden er en engangsinnsamling. For at den skal være optimal, er det viktig at vi legger hovedtyngd av arbeid i forkant av datainnsamlingen. Innsamling av materiale er alltid forbundet med risiko, og dårlig forberedelse kunne i verste fall ført til at ingen besvarte spørreskjemaet.

Risiko finner man også i den abduktive delen, men her er risikoen knyttet til at man ikke finner frem til en teori som er nyttig for valgt situasjon. Å vite hvem som skal lese forskningen, ville kunne styrt oss i retning av kun deduktiv metode. En del ledere stoler mer på en utvetydig deduktiv metode (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). En abduktiv tilnærming vil derfor kunne svekke sjansene våre for at noen skal benytte de implikasjoner vi kommer frem til gjennom diskusjonen. Vi velger likevel denne tilnærmingen, da vår pragmatiske filosofi fokuserer på hva som er mest hensiktsmessig for å avdekke hva som skal til for å rekruttere og beholde mannlige sykepleiere, uavhengig av hva andre mener er den mest reliable tilnærmingen.

5.1.3 Forskningsmetode

Vårt valg av forskningsmetode er, på samme måte som valget av forskningstilnærming, sammensatt. Her vil vi gå gjennom kjennetegn ved både kvantitativt og kvalitativt forskningsdesign, og forklare hvorfor vi bruker begge. Kort forklart bruker kvantitativ metode numeriske data, mens kvalitativ forskning bruker ikke-numeriske data (Jacobsen, 2015).

Vår utredning er todelt når det kommer til datainnsamling. Vi har valgt både spørreskjema og intervju. Vi skal gå i detalj på datainnsamling under neste delkapittel, men da det er relevant, nevnes det også her. Hvis vi kun brukte spørreskjema, ville vi fått utfordringer om vi utelukkende skulle behandlet numeriske data, ved at hvert svaralternativ hadde representert en numerisk verdi. Det kunne da vært en ren kvantitativ studie. Men for å besvare problemstillingen best mulig, er vi nødt til å inkludere også åpnere svar. Dermed er vår studie også kvalitativ.

Kvantitativt forskningsdesign er gjerne forbundet med en positivistisk forskningsfilosofi. Kvantitativt forskningsdesign kan også bli brukt innenfor realistisk og pragmatisk forskningsfilosofi, og samsvarer dermed med vår filosofi. Kvantitativt forskningsdesign er oftest forbundet med en deduktiv forskningstilnærming, hvor fokuset er rettet mot hvordan man bruker data til å teste teori. Det kan også brukes omvendt i en induktiv tilnærming (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Dette samsvarer med vår tilnærming.

Som nevnt ovenfor, ser kvantitativ forskning på forhold mellom variabler som er målt numerisk og analysert ved bruk av ulike statistiske teknikker. Siden datainnhenting er standardisert, er det ekstra viktig med entydige spørsmål for å muliggjøre generalisering. I tillegg skal forskerne være uavhengige fra respondentene. Vi reiste rundt for å sikre bedre svarandel, eller responsrate. At vi var tilstede mens spørreundersøkelsen ble gjennomført, kan ha påvirket respondentene, selv om vi var bevisste på å påvirke respondentene minst mulig. Vi introduserte oss selv og i hvilken forbindelse vi kom, mens vi presiserte at deltagelse var frivillig og at besvarelsene ville anonymiseres. Vi ventet til etter gjennomføring med mer detaljert informasjon om hva spørreundersøkelsen skulle brukes til. For å påvirke respondentene minst mulig, kom generelle spørsmål om preferanser ved valg av utdanning før de spesifikke spørsmålene om sykepleie. På samme måte som at enkelte mener deduktiv tilnærming er overlegen induktiv tilnærming, mener enkelte at kvantitativ

metode er overlegen kvalitativ metode, særlig med tanke på reliabilitet. Gradvis virker det som den kvalitative metodens rolle aksepteres og forstås bedre av ledere som eventuelt skal anvende forskning i sitt foretak. Professor og forsker Are Hugo Pripp mener i sin artikkel i *Sykepleien* at vi trenger likestilte forskningsmetoder. Hans hovedbudskap er at kvantitativ og kvalitativ forskning er basert på forskjellige filosofiske premisser. I tillegg har hver metode sine styrker og svakheter (Pripp, 2016).

Kvalitativ forskning er assosiert med interpretismens filosofi, fordi forskere må gi meningsfull betydning til subjektive og sosialt konstruerte meninger uttrykt om fenomenet som blir studert. Det blir gjerne kalt naturalistisk forskning, fordi forskerne må operere innenfor en naturlig kontekst eller forskningskontekst for å skape tillit, få deltakelse og for å få tilgang til meninger og dybdeforståelse (Malterud, 2017). På samme måte som kvantitativ forskning kan også kvalitativ forskning bli brukt innenfor realistisk og pragmatisk forskningsfilosofi.

Mange varianter av kvalitativ forskning henger sammen med en induktiv tilnærming. Det kan også brukes en deduktiv eller abduktiv tilnærming. Kvalitativ forskning studerer deltakeres meninger og forhold mellom dem, ved bruk av en rekke datainnsamlingsteknikker og analysemetoder for å utvikle et konseptuelt rammeverk. Vår kvalitative datainnsamling begrenser seg til intervju, på grunn av masterutredningens tidsomfang. Datainnsamling er ved kvalitativ metode ikke standardisert på en måte som gjør at spørsmål og prosedyrer kan tilpasses situasjonen. Vi skal ikke bare skaffe tilgang til deltakere, men også rapportere på en måte som demonstrerer sensitivitet for å kunne få tilgang til ordentlig data (Silverman, 2013). Vi har anonymisert datamaterialet, og meldt inn utredningen hos personvernombudet for forskning, NSD og personvernombudet ved de aktuelle helseforetakene.

Vi har altså kombinert en kvantitativ og kvalitativ forskningsmetode. Dette er ifølge Bryman (2006), som gjengitt av Saunders, Lewis & Thornhill (2012), en stadig økende tendens innenfor forskning på økonomi og ledelse. Årsaken til at det blir vanligere å kombinere ulike forskningsmetoder, begrunnes her ved at man slipper å forholde seg til svakheter ved bruk av kun én metode.

5.1.4 Forskningens natur

Vår formulering av problemstillingen vil avgjøre om forskningen blir eksplorerende, deskriptiv eller forklarende. I det kommende foreligger en rask gjennomgang av hovedtrekk

ved de forskjellige utgavene av forskningsdesign, og hvorfor vår problemstilling gjør at vi benytter oss av både et deskriptivt og et forklarende forskningsdesign.

Eksplorerende forskningsdesign brukes hvis man er usikker på det man forsker på. Det blir stilt åpne spørsmål for å kartlegge emnet innledningsvis. Man starter vidt og komprimerer etter hvert, noe som kan gjøre utslag på oppgavens problemstilling i form av at den blir endret (Sander, 2017b). Dette var ikke aktuelt for vår del, da begge fra før hadde kjennskap til yrket vi undersøker.

Et deskriptivt forskningsdesign er tett knyttet til en ren deduktiv tilnærming. Målet vil være å finne en presis profil av en hendelse, person eller situasjon. En deskriptiv del kan komme både i for- og etterkant av en eksplorerende studie, men oftere som en del av en forklarende studie (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Man kan argumentere for at vi har benyttet oss av et deskriptivt forskningsdesign i funnfremstillingen. I det kapittelet har vi uten subjektiv tolkning, forsøkt å fremstille funnene. Tolkningen blir i sin helhet fremstilt i diskusjonskapittelet. Videre blir regresjonsanalyse og korrelasjonsanalyse presenterte i starten av samme kapittel. Disse analysene blir brukt for å teste om det er sammenheng mellom gitte variabler. For å kunne benytte oss av et deskriptivt forskningsdesign, var vi avhengige av å ha et klart bilde av sykepleieyrket i forkant av studiet.

Hovedtyngden av vår analyse og diskusjon vil ta sikte på å være forklarende, eller kausalt. Vår studie tar ikke bare sikte på å påvise sammenheng mellom ulike variabler, men i tillegg forsøker den med bakgrunn i empiri å forklare hvorfor ulike sammenhenger eksisterer. Vi bruker semistrukturerte intervju for å forklare relasjon mellom variabler, mens strukturerte intervju brukes statistisk både deduktivt og induktivt for å forklare hvorfor gitte relasjoner eksisterer. En forklarende studie forsøker altså å etablere kausale forhold mellom variabler (Sander, 2017b). Vi er opptatt av å forsøke å forklare relasjon mellom variablene. Som nevnt ovenfor forsøker vi først å finne korrelasjon mellom enkelte variabler. I tillegg samler vi inn kvalitative data for å forklare det vi tror er årsaken til ulike relasjoner mellom variablene i studiet.

5.1.5 Forskningsstrategi

Med forskningsstrategi mener vi hvordan vi tenker å gå frem for å besvare problemstillingen. I følge Saunders, Lewis og Thornhill (2012) er forskningsstrategi «en metodisk link mellom vår filosofi og tilhørende valg av metoder for å samle inn og analysere data». Som ovenfor

når det kommer til filosofi, metode og forskningens natur, har vi heller ikke her én utelukkende strategi. Hovedformålet til strategien er å sørge for at vi får besvart problemstillingen best mulig, i stedet for å begrense oss til ufravikelige rammer for vår strategi. Vår hovedstrategi er undersøkelser. Vi skal nå gå gjennom begrunnelse for valg av strategi og se på hvordan vi også benytter oss av narrativer, en form for kvasiexperiment og arkivforskning.

Undersøkelser er forbundet med en deduktiv tilnærming. Undersøkelser er mest brukt til å besvare hva, hvem, hvor mye og hvor mange i en eksplorerende eller deskriptiv studie. Spørreskjema og semistrukturerte intervju er våre former for undersøkelse. (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Semistrukturerte intervju kommer vi tilbake til.

Spørreskjema er standardisert innsamling av data fra et utvalg av en større populasjon, som sørger for enkel sammenligning i etterkant. Ovenfor nevnte vi ledere og den tilliten de har til ulike tilnærminger og metoder. Spørreskjema oppfattes troverdig av de fleste, og er i tillegg relativt enkelt å forklare og forstå (Jacobsen, 2015). Flere faktorer er viktige å bruke tid på i forkant av gjennomføringen.

Vi må finne et representativt utvalg og teste datainnsamlingsverktøyet, som for vår del er NHH sitt nettbaserte spørreskjemaverktøy Qualtrics. Dette og flere andre faktorer vil bli gjennomgått nedenfor under datainnsamling. Det vil ta tid å analysere dataene i etterkant, dette er individuelt arbeid som vi kan jobbe videre med uavhengig av respondenter. Vi slipper da forsinkelser på grunn av mangelfull informasjonstilgang. Nøyere gjennomgang av analyse blir gjennomgått under delkapittelet analysemetode. Før vi gir oss med analyse her, vil vi nevne at noe av analysen av spørreskjema er å regne som et kvasiexperiment. Mens et klassisk eksperiment utføres med en gruppe deltakere som blir påvirket og en kontrollgruppe som fortsetter upåvirket for å teste gruppene før og etter påvirkning, ser et kvasiexperiment på to forskjellige grupper som ikke er tilfeldig valgt, men naturlig inndelt i ulike grupper (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). I vårt tilfelle ser vi på forskjeller mellom henholdsvis kvinner og menn, og de som er positive til å studere sykepleie satt opp mot de som er negative, uten at noen av gruppene blir påvirket.

En svakhet ved spørreskjema, er at det ikke kan favne like vidt som en del andre forskningsstrategier. Vi kan kun stille et begrenset antall spørsmål før respondentenes tålmodighet blir oppbrukt. I tillegg er det greit å være sikker på at vi ikke inkluderer

overflødige spørsmål, enten ved overlapp eller ved at spørsmålene ikke bidrar til å besvare problemstillingen. Dette fører oss over til narrativer, eller semistrukturerte intervju for vår del. Intervjuene er, som spørreskjemaet, underlagt undersøkelsesstrategien, men bærer i tillegg preg av narrativer. Narrativer er en logisk struktur for å formidle en historie eller en fortelling i en eller annen form, det vil si i form av tekst, musikk, levende bilde, maleri eller tale. Hva historien handler om, hvem den inkluderer og hvorfor det som skjedde inntraff, er sentralt. Konsekvensene av utfallet er viktig (Malterud, 2017). Ved å lage en intervjuguide med spørsmål som alle besvarer, i tillegg til at vi gir rom for relevante fortellinger, kan vi både sammenligne svarene og gi rom for utfyllende beskrivelser. Intervjumetoden blir gjennomgått nærmere nedenfor.

Når det kommer til valgt strategi, kan vi avslutningsvis nevne at vi benytter sekundærdata, hvor noe regnes som såkalt arkivforskning. Med arkivforskning menes data fra fortiden, som ikke er samlet inn med forskning som originalformål (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Sekundærdata er all data som vi ikke selv har samlet inn. Litteraturgjennomgangen ovenfor er i sin helhet basert på sekundærdata. Sekundærdata fra litteraturgjennomgangen vil bli benyttet som bakgrunnsstoff for diskusjonskapittelet.

5.1.6 Tidshorisont

Når det gjelder tidshorisont innen økonometri, eller økonomisk måling som det også kalles, kan man velge mellom å gjennomføre en tverrsnittstudie eller å benytte seg av tidsseriedata. Tverrsnittstudier, som vi har valgt, studerer en bestemt populasjon på et bestemt tidspunkt. Tidsseriedata ser på utvikling til én eller flere variabler over tid (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Hadde vi hatt flere år, kunne vi gjennomført et eksperiment ved å dele inn i to grupper: en gruppe som påvirkes og en kontrollgruppe, for å se på endringer hos de samme individene over tid. En mer passiv tilnærming kunne vært å observere de samme individene over tid, uten å påvirke dem. For å besvare problemstillingen, er vi avhengige av å studere individer som det skiller opptil flere tiår mellom, både i alder og progresjon i karriereløpet. En tverrsnittstudie er dermed best egnet for vår del, fordi det ser på forskjellige individer og deres preferanser og motivasjonsfaktorer på tvers av ulike steder i karriereløpet fra elever, via studenter, ordinære profesjonsutøvende sykepleiere og ledere.

5.1.7 Forskningsdesignet oppsummert

Vi har i dette delkapittelet gått gjennom vårt forskningsdesign med bakgrunn i hvorfor vi har funnet det mest hensiktsmessig å velge som vi har gjort. Vi analyserer svarene fra spørreskjema deduktivt med gitte forutsetninger, uten å gå nøye inn på rammen rundt hver enkelt respondent. Når vi diskuterer intervjuene vil vi primært bruke en induktiv metode. Vår forskningstilnærming, abduktiv metode, er en kombinasjon av deduktiv og induktiv metode. For vår del finnes det mye generell teori om å rekruttere og å beholde arbeidstakere, men mindre konkret om sykepleieyrket. Med mulighet til å modifisere eksisterende teori til å passe i vår valgte sammenheng, blir det derfor mest naturlig med en abduktiv tilnærming.

Vi bruker både en kvantitativ og kvalitativ forskningsmetode. Kvantitativ forskning ser på forhold mellom variabler som er målt numerisk, og som er analysert ved bruk av ulike statistiske teknikker. Kvalitativ forskning studerer deltakeres meninger og forhold mellom ulike individer. Det er en stadig økende tendens innenfor forskning på økonomi og ledelse å kombinere en kvantitativ og kvalitativ forskningsmetode. Begrunnelsen er at man slipper å forholde seg til svakhetene med én metode i samme grad som når kun én metode benyttes.

En deskriptiv del kan komme både i for- og etterkant av en eksplorerende studie, men oftere som en del av en forklarende studie (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Det går an å argumentere for at vi har benyttet oss av et deskriptivt forskningsdesign i funnfremstillingen. I det kapittelet har vi forsøkt å fremstille funnene, uten subjektiv tolkning. Tolkningen blir i sin helhet fremstilt i diskusjonskapitlet. Hovedtyngden av vår analyse og diskusjon vil ta sikte på å være forklarende, eller kausalt. Vår studie vil ikke bare påvise sammenheng mellom ulike variabler, men i tillegg forsøker vi å forklare hvorfor ulike sammenhenger eksisterer. Etter først å forsøke å påvise korrelasjon mellom enkelte variabler, samler vi inn kvalitative data for å forklare det vi tror er årsaken til ulike relasjoner mellom variablene i studiet.

Hadde vi hatt flere år kunne vi gjennomført et eksperiment ved å dele inn i to grupper, en gruppe som påvirkes og en kontrollgruppe, for å se på endringer hos de samme individene over tid. En mer passiv tilnærming kunne vært å observere de samme individene over tid, uten å påvirke dem. For å besvare problemstillingen, er vi avhengige av å studere individer som det skiller opptil flere tiår mellom, både i alder og progresjon i karriereløpet. En tverrsnittstudie er dermed best egnet for vår del, fordi det ser på forskjellige individer og

deres preferanser og motivasjonsfaktorer på tvers av ulike steder i karriereløpet fra elever, via studenter, ordinære profesjonsutøvende sykepleiere og ledere. Tabell 5 viser en oppsummering av vårt forskningsdesign.

Tabell 5: Valgt forskningsdesign

Valgt forskningsdesign	
Forskningsfilosofi	Pragmatisk
Forskningstilnærming	Abduktiv
Forskningsmetode	Kvantitativ og kvalitativ
Forskningens natur	Deskriptiv og forklarende
Forskningsstrategi	Undersøkelser
Tidshorisont	Tverrsnitt

5.2 Datainnsamling

Her vil vi gå gjennom hvordan vi hentet inn data brukt i utredningen. Vi skal hovedsakelig fokusere på hvordan vi gikk frem med spørreskjema- og de semistrukturerte intervjuene, men starter innledningsvis med noen tanker rundt bruk av sekundærdata, utfordringer ved å få tilgang og forskningsetikk.

5.2.1 Sekundærdata

Sekundærdata er som nevnt data som allerede er innsamlet, men for et annet formål enn å besvare våre forskningsspørsmål. Primærdata derimot blir samlet inn av forskere for å besvare konkrete forskningsspørsmål (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). For oss vil primærdata gjelde dataene vi samler inn med spørreskjema og intervju. Sekundærdata inkluderer både kvantitative og kvalitative data og er brukt i både deskriptiv og forklarende forskning. Sekundærdataene man ser på kan være både rådata, hvor de ikke har blitt bearbeidet i særlig grad i forkant, eller kompilerte data, som har blitt bearbeidet tidligere enten ved en form for utvelgelse eller oppsummering (Jacobsen, 2015). Selv om vi har forsøkt å finne primærkilder hvor det har vært mulig, har vi stort sett brukt kompilert data. Dette begrunnes ved at forfatterne av ulike artikler og bøker har bearbeidet eget datamateriale før det har blitt presentert. Før vi startet arbeidet med egen innsamling av

primærdata, forsøkte vi å få en grunnleggende oversikt over sekundærdata. Både for at vi skulle finne ut hva det ikke var forsket på tidligere, men også for å kunne tilpasse spørsmålene vi stilte til å besvare våre forskningsspørsmål best mulig.

Saunders, Lewis og Thornhill (2012) nevner både fordeler og ulemper ved å benytte sekundærdata. Fordel med å benytte oss av sekundærdata er ressursbesparelse i form av både tid og penger. Data som allerede er innsamlet og publisert etter gjeldende forskningsnormer, trenger vi ikke å behandle like nøye med hensyn til sensitivitet. For oss muliggjør det samtidig å sammenligne hvordan situasjonen for sykepleiere har utviklet seg over tid. Kvalitet på sekundærdata kan være av bedre kvalitet enn vår egen primærdata, da sekundærdata har vært offentlig tilgjengelig for etterprøving. Samtidig har vi ingen reell kontroll med datakvaliteten. Den viktigste faktoren for oss å ta hensyn til ved bruk av sekundærdata, er trolig opprinnelig innsamlingsformål. Sekundærdata kan være samlet inn for et formål som ikke samsvarer med våre behov. Det er dermed viktig for oss å ta hensyn til dette, og ikke la det påvirke vår presentasjon av data i for stor grad.

5.2.2 utfordringer ved å få tilgang

Før vi startet arbeidet med utredningen, var vi begge kjent med sykepleierket. Dette gjorde at vi tidlig fikk en generell oversikt over tidligere forskning. Vi har vært bevisst på ikke å være forutinntatte. Dette er noe Malterud (2017) også påpeker som viktig. I denne sammenheng har vår rolle som forskere, som nevnt ovenfor i forbindelse med forskningsfilosofi, vært viktig. For å være objektive, måtte vi forholde oss til noen grunnleggende etiske retningslinjer. De etiske retningslinjene blir gjennomgått i delkapittel 4.2.3. Det var imidlertid en fordel å kjenne til organiseringen i helsevesenet før vi skulle ta kontakt. For å sikre oss det mangfold av informanter vi hadde behov for, benyttet vi oss både av eksisterende kontakter og nye, men hovedsakelig utviklet vi nye. Strategien vi brukte for å få tilgang, var å følge metoden til Johnson fra 1975 gjengitt av Saunders, Lewis og Thornhill (2012). Vi beskrev formål med forskningen og tilhørende nødvendighet av tilgang. I praksis foregikk dette ved at vi laget følgebrev (vedlegg 1) som ble sendt på mail til aktuelle kontaktpersoner, rektorer, avdelingsledere og enkeltpersoner i ulike roller. For å komme forbi bekymring de ulike hadde ved å gi tilgang, spurte vi kun om tilgang til respondenter og informanter vi hadde eksplisitt bruk for i vår studie (Krumsvik, 2013). Når det kom til sensitivitet, opplyste vi om at vårt forskningsprosjekt var meldt inn til personvernombudet for forskning, Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD). Vi

forsøkte å legge til rette for dem vi kontaktet, ved selv å være fleksible ved eventuelle tidspunkt for innsamling av data. De vi fikk positiv respons fra, forsøkte vi gradvis å utvikle en tilgang til ved å følge metoden til Johnson. Vi identifiserte mulige fordeler for organisasjonen ved å gi oss tilgang. For vår del var det ulike ledere på forskjellige nivåer i helsevesenet vi sammen forsøkte å finne felles interesser med. Én av lederne vil møte oss for en gjennomgang av hovedfunnene, mens en annen leder har bedt om å få tilsendt masterutredningen når vi kommer i mål. Alle involverte parter som ønsker det, vil få tilsendt endelig utredning.

5.2.3 Forskningsetikk

Etikk refererer i denne sammenheng til hvordan vi som forskere oppfører oss når det kommer til rettigheter for dem som er innblandet i forskningen eller blir påvirket av den. Først og fremst har vi forsøkt å forholde oss til vanlige sosiale normer for hvordan vi skal gå frem i forskjellige situasjoner. I tillegg har vi sett på hvilke etiske retningslinjer som skal gjelde for arbeidet med vår utredning. Etiske retningslinjer er en liste over forskningsprinsipp som er tiltenkt å guide oss når vi står overfor etiske utfordringer (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012)

Vi har i stor grad basert oss på de etiske prinsippene til Saunders, Lewis og Thornhill (2012). Vi har behandlet arbeidet med utredningen objektivt og med integritet. Dette kan blant annet demonstreres i vårt funnkapittel, hvor vi uten tolkning har fremstilt funnene så objektivt som mulig. Diskusjon av funnene kommer som en egen tydelig adskilt del i eget diskusjonskapittel. Vi har lagt vekt på ikke å støte noen, eller utsette noen av involverte respondenter og informanter for press til å svare på våre spørsmål. All deltagelse i vår utredning har vært frivillig. Svar fra de ulike informanter og respondenter har vi behandlet på en måte som gjør at det ikke skal komme frem hvem som står bak ulike svar. Vi har brukt anonyme data der det har vært mulig. Når det kommer til informasjon i forkant av deltagelsen, kunne vi ha informert respondentene i større grad. De ulike skolene ble informert tydelig, via følgebrev på mail, om hva vår utredning gikk ut på og hvorfor vi spurte etter respondenter. Respondentene i seg selv derimot, fikk bare vite at de skulle delta på et spørreskjema i forbindelse med vår masteroppgave ved Norges handelshøyskole. Bakgrunnen for dette var at vi ville unngå å påvirke respondentene mer enn nødvendig i forkant av besvarelsene. Som Brunovskis (2015) sier, måtte vi ta et valg mellom hva som var viktigst av optimale data og velinformerte respondenter. Vi anså det som viktigere å få

objektive svar enn å fortelle masteroppgavens omfang i forkant. Spørreskjemaet ble innledet med ti generelle preferansespørsmål knyttet til viktige faktorer ved valg av utdanning. Våre sykepleierspesifikke spørsmål utgjorde siste del av spørreskjemaet. Respondentene fikk mulighet til å stille hvilke spørsmål de måtte ønske underveis eller etterpå, ettersom vi selv var til stede i klasserommene mens spørreskjema ble besvart.

5.2.4 Utvalg

Et utvalg er en andel av en større populasjon (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Vår populasjon er avgangselever ved videregående skoler som i løpet av skoleåret vil få generell studiekompetanse, sykepleiestudenter og sykepleiere. Det vil ikke være mulig innenfor ressursrammen til en masteroppgave å undersøke hele populasjonen, da dette blir for tidkrevende. Det viktigste hensynet når en gjør utvalg fra populasjonene, er at utvalgene representerer populasjonen best mulig (Stopher, 2012). Utvalg kan deles inn i to hovedkategorier, sannsynlighetsutvalg og ikke-sannsynlighetsutvalg. Sannsynlighetsutvalg er utvalg hvor observasjoner har en gitt og positiv sannsynlighet for å bli trukket ut fra utvalget, et såkalt representativt utvalg. Ikke-sannsynlighetsutvalg er utvalg hvor vi ikke kjenner sannsynligheten for enhver observasjon. For avgangselevene gjaldt det å forsøke å finne et representativt utvalg. Hvis vi for eksempel hadde oppsøkt avgangselever vi trodde kunne tenke seg å studere sykepleie, ville vi ikke fått et representativt utvalg for populasjonen (Wooldridge, 2012). Utvalgsstørrelsen ble vurdert etter hvor trygge vi måtte være på at karakteristikken vi fant fra datainnsamlingen, samsvarte med populasjonen. Jo større utvalget er, jo lavere blir usikkerheten. Vi ønsket å kunne påvise signifikans, eller statistisk inferens, det vil si å trekke konklusjoner om hele populasjonen basert på sannsynligheten for at data fra utvalget vårt stemmer overens med populasjonen som helhet (Jacobsen, 2015). For å sikre at utvalget er representativt for populasjonen, sjekket vi noen av kontrollspørsmålene, antall av hvert kjønn og antall som planla å studere, mot landsdekkende data fra Statistisk sentralbyrå og Samordna opptak.

Utvalget av informanter var ikke-sannsynlighetsutvalg. I motsetning til ved sannsynlighetsutvalg er det ikke noen klare regler for antall svar som er nødvendig. For sykepleiestudentene og sykepleierne gjorde vi derimot som anbefalt og fortsatte den kvalitative innhenting inntil vi tilnærmet nådd datametning. Det vil si inntil at svar fra informantene tilførte lite eller ikke noe nytt, som tidligere informanter ikke allerede hadde nevnt (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Dette kan ses på som et slags kvoteutvalg, hvor

andelen informanter for hvert kvotekriterium står i forhold til populasjonen. Dette førte til at vi intervjuet fem sykepleiestudenter og ti sykepleiere. Dette ble en kombinasjon av kvote for hver populasjon og datametning. I tillegg gikk vi målrettet til verks for å velge ut informanter som vi best trodde kunne være med på å besvare forskningsspørsmålene. Vi intervjuet ytterligere fem sykepleiere som ikke lenger jobbet i direkte kontakt med pasienter. Disse informantene kan vi ikke vurdere som representative for hele populasjonen. Vi tror derimot at de kan tilføre informasjon som vi ellers ikke ville fått tilgang til. Dette var altså informanter med mest mulig ulik karakteristika. Ikke bare for den siste kategorien, men for alle informantene, har vi for få informanter innenfor hver kategori til å kunne påvise noe signifikant.

5.2.5 Innsamling av primærdata ved bruk av spørreskjema

«Spørreskjema inkluderer alle metoder av datainnsamling hvor hver person blir spurt om å svare på identiske spørsmål i en forhåndsbestemt rekkefølge både med og uten intervjuer» deVaus 2002 som gjengitt av Saunders, Lewis og Thornhill (2012, s. 416). Utforming av spørreskjemaet vil påvirke responsraten, reliabiliteten og validiteten av datainnsamlingen. Det er ulike momenter for å få best mulig responsrate og kvalitet i innsamlede data. Vi skal først gå gjennom spørsmålsutforming nøye, før vi nevner andre momenter vi tok hensyn til.

I motsetning til intervjuene hvor det gikk an å komme med oppfølgingsspørsmål, eller eventuelt ta kontakt på nytt hvis noe viste seg å være uklart da vi skulle analysere data, hadde vi bare én mulighet med spørreskjemaet. Det satte enda større krav til gjennomarbeidede spørsmål. For det første, var det som Haraldsen (1999) påpeker, viktig at spørsmålene vi stilte kunne være med på å besvare våre forskningsspørsmål. For å sørge for at alle nødvendige data skulle bli samlet inn, måtte vi først bestemme oss for at spørreskjema skulle brukes deskriptivt. Dette var tidspunktet hvor vi endelig måtte bestemme oss for hva vi ville ha besvart. Vi har vekslet mellom bare forskningsspørsmål og det å kombinere disse med hypoteser underveis, men hva vi ville ha besvart ble klart på dette tidspunktet. Det var viktig å skille sentrale aspekter fra det som ikke var relevant for vår del. Samtidig måtte vi tenke på hvilke typer svar vi var ute etter, før vi utformet spørsmålene. Det var også viktig for oss å huske hvem som skulle besvare spørsmålene, avgangselever ved videregående skoler. Språket og innholdet i spørsmålene måtte kunne forstås av alle. For å sikre entydige spørsmål var vi oppmerksomme på de tre svakhetene som Haraldsen presenterer, for å unngå unødvendig vanskelige formuleringer. Første svakhet var for generelle spørsmål. Det kunne

innebære at respondentene foretok generaliseringer på grunn av en uspesifisert tidsperiode, sammenfattet forskjellige uspesifiserte meninger de hadde, eller gjennomførte et uspesifisert regnestykke. Dette ville ført til minimal kontroll med hvordan respondentene kom frem til svaret. Det andre var å unngå sammensatte spørsmål, det vil si spørsmål som kunne vært splittet opp i flere spørsmål. Det tredje var å unngå uttrykk som for oss selv har blitt dagligdagse, men som vi ikke kunne vente at samtlige elever skulle forstå. Et konkret eksempel på dette var at vi tok vekk begrepet profesjonsstudium og erstattet det med et spørsmål om relevant jobb etter endt utdanning.

Vi kunne valgt å sortere respondenter med innledende spørsmål. Det vil si å skille de som gjetter fra de som svarer ut fra kunnskap om emnet (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Dette var ikke hensiktsmessig for oss, da vi for det første ikke ville starte med å få respondentene til å tenke på sykepleieyrket spesifikt. For det andre ville vi sørge for at responsraten ble så høy som mulig. For å få responsraten så høy som mulig reiste vi til de tre videregående skolene som godtok at vi gjennomførte spørreskjema med deres elever. På denne måten ønsket vi å forebygge systematisk frafall (Jacobsen, 2015) ved å følge med på antall elever i de ulike klasserommene og sjekke dette mot antall pågående besvarelser. For å gjennomføre dette brukte vi Norges handelshøyskoles internettbaserte spørreskjema Qualtrics. Elevene fikk tilgang til spørreskjemaet ved å skrive inn en URL-adresse, som vi skrev på tavlen i klasserommene. Nettsiden respondentene da kom inn på inneholdt kun én ting, link til vårt spørreskjema.

For å unngå at vi påvirket svarene, var det, som Haraldsen (1999) påpeker, viktig at spørsmålene var balanserte og ikke ledende. Vi kunne for eksempel ha spurt respondentene om å rangere sykepleieres lønn i offentlig sektor etter å ha sammenlignet med ingeniører fra privat sektor. Trolig ville da en større andel rangert sykepleieres lønn lavere enn hva som ble tilfellet, da vi kun oppga gjennomsnittlig utbetalt sykepleierlønn i Norge. Som vi kom innom ovenfor, var det spesielt viktig for oss ikke å føre respondentene inn i et gitt tankemønster fra forutgående spørsmål. Dette er det Haraldsen beskriver som dilemmaet mellom ryddighet og rekkefølgeeffekter. For å unngå at respondentene skulle gå lei, forsøkte vi å holde antall spørsmål til et minimum av hva vi trengte for å besvare våre forskningsspørsmål. Vi så likevel at de åpne spørsmålene våre hadde avtagende responsrate.

Når vi var ferdige med å utforme spørreskjemaet, måtte vi sørge for å få respondenter, sikre at det tekniske fungerte og at spørsmålene var intuitive for flere enn oss selv. Vi nevnte

følgebreve i etisk sammenheng. Følgebrevet (vedlegg 1) ble sendt til rektorer ved åtte videregående skoler, hvor vi fikk positiv respons fra tre. Som Saunders, Lewis og Thornhill (2012) presiserer, forklarte vi formålet med spørreskjemaet, og hvorfor det var viktig at avgangselevne svarte på preferansespørsmål og motivasjonsfaktorer ved valg av utdanning. Spørreskjemaet ble testet av 10 2.-års videregående elever. Tanken var at hvis de syntes det var greit å gjennomføre, så ville det fungere for de som var ett år eldre også. Ved testing av spørreskjemaet brukte vi mange av punktene som Saunders, Lewis og Thornhill har satt opp. Vi la spesielt vekt på hvor lang tid det tok å besvare spørreskjemaet. I tillegg fikk vi testet, klarheten av instruksjonene, hvilke spørsmål som var uklare eller tvetydige, hvilke spørsmål som var vanskelige å besvare og om de følte det var utelatte spørsmål og eventuelt andre tilbakemeldinger de måtte ha. Etter tilbakemeldinger la vi til og fjernet spørsmål. I tillegg omformulerte vi to spørsmål som var unødvendig vanskelig formulert.

5.2.6 Innsamling av primærdata ved bruk av semistrukturerte intervju

Selv om siste del av spørreskjemaet, som omhandler motivasjonsfaktorer for å studere sykepleie, behandles kvalitativt, er det intervjuene som hovedsakelig står for innsamling av data som skal behandles kvalitativt. Mens vi måtte planlegge nøye i forkant av gjennomføring av spørreskjema, var det rom for å supplere underveis i intervjuprosessen. Det ble tydeligere etter hvert som vi intervjuet sykepleiere og sykepleiestudenter hvilke spørsmål vi burde stille de som ikke lenger jobber «på gulvet» som sykepleiere. Det er også i denne prosessen, og diskusjonen av funnene, at vi primært bruker den abduktive forskningstilnærmingen. Det vil si at vi både tester eksisterende litteratur og selv utvikler teorier for hvordan beholde sykepleiere i jobben. Vi fikk, som Bansal, Pratima og Corley (2012) skriver, kartlagt nøye hvilke kunnskapshull som eksisterer, når det gjelder å beholde sykepleiere.

Vi valgte mellom ulike intervju typer. Strukturerte intervju bruker spørreskjema basert på forhåndsbestemte og standardiserte eller identiske spørsmål, en slags intervjuer-administrert spørreundersøkelse (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Dette kunne vært hensiktsmessig for direkte sammenligning med avgangselevne, men vi hadde ikke fått tilgang til noe ekstra informasjon. Vi har derimot valgt å bruke semistrukturerte intervju. For å gjennomføre dette, utarbeidet vi på forhånd en intervjuguide (vedlegg 2), det vil si en liste med tema og spørsmål som skulle bli stilt (Jacobsen, 2015). I tillegg hadde vi potensielle

oppfølgingsspørsmål klare. Flyten i samtalen og eventuelle spesifikke hendelser informantene kom innom, avgjorde hvilke oppfølgingsspørsmål vi stilte. Vi vurderte også ustrukturerte intervju, dybdeintervju, hvor informantene kunne fått snakke tilnærmet fritt om hva de tenkte kunne bidratt til å rekruttere og beholde sykepleiere, men fant dette lite hensiktsmessig. En mulig utfordring var at det kunne ført til at vi ikke fikk dekket nøkkelmomenter som var viktige for oss å få enten bekreftet eller avkreftet. Det kunne også blitt unødvendig vanskelig å strukturere funn og diskusjoner i etterkant. I motsetning til spørreskjemaet hvor vi la ned betydelig innsats i forkant, var vi innstilte på at hovedtyngden av jobben med intervjuene ville være underveis og det å få til meningsfulle diskusjoner i etterkant.

Vår studie er, som gjennomgått under forskningsdesign, deskriptivt og forklarende. Semistrukturerte intervju kan brukes til å forstå relasjoner mellom variabler (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Tanken vår er å forsøke å forklare noen av de samme forklaringsvariablene som ble avdekket ved hjelp av vår deskriptive del. Vår abduktive forskningstilnærming gjør også at semistrukturerte intervju passer ekstra godt til å forstå hvorfor ulike relasjoner eksisterer.

Forbindelsen mellom spørreskjemaet og de semistrukturerte intervjuene har for oss vært et fokusområde. Tilgang til mer utfyllende informasjon er den åpenbare grunnen til at vi supplerte med intervju. Viktigheten av å etablere personlig kontakt var derimot ikke åpenbart. Informantene vi møtte og hadde en samtale med, var trolig mer positive til å svare enn om vi hadde sendt ut nettbasert spørreskjema til studentene og sykepleierne. Som Jacobsen skriver, ville trolig enkelte vært mer betenkte med å gi ut informasjon av personlig eller konfidensiell art, uten personlig kontakt (Jacobsen, 2015). Vi var innom responsrate ovenfor. De fleste som hadde gått med på å bli intervjuet møtte opp og ga mer informasjon enn vi hadde forventet på forhånd. Vi lot informantene bestemme intervjusted, ut ifra hva som passet best for dem. Det var imidlertid tilfeller av informanter som i utgangspunktet var positive til å bli intervjuet, som trakk seg når vi skulle avtale mer konkret. I tillegg var det ett tilfelle av en informant vi hadde avtalt sted og tidspunkt med, som ikke møtte opp, og som vi ikke har klart å komme i kontakt med i etterkant.

Vi skal gå gjennom flere aspekter ved validitet og reliabilitet til slutt i metodekapittelet. Det virker likevel naturlig å innlemme aspekter som ifølge Saunders, Lewis og Thornhill (2012) var viktige for å unngå bias som kunne virke inn på dette her. Det første var at vi kledde oss

nøytralt. Målet var at informanten ikke skulle bli påvirket av hvordan vi kledde oss. Vi var også bevisste vårt kroppsspråk og væremåte. Det var en balanse mellom å være mest mulig nøytral og det å ikke virke likegyldig. Åpent kroppsspråk, samtidig som vi forsøkte å være positive, tror vi var viktig for å få informantene til å føle seg imøtekommet. Som vist i intervjuguiden (vedlegg 2), var det også her jobbet en god del med spørsmålene i forkant. Vi forsøkte å kombinere entydige spesifikke spørsmål og åpne sonderende spørsmål for å sikre både sammenligningsgrunnlag og utfyllende informasjon. En stor utfordring var å kombinere det å intervju, med å utøve aktiv lytting. Vi forsøkte å kombinere de planlagte spørsmålene med gode oppfølgingsspørsmål. For å sikre at vi hadde tolket informantene riktig, oppsummerte vi spørrende for å sjekke at vi hadde forstått budskapet. Intervjuene ble tatt opp på bånd, i tillegg til at vi noterte umiddelbare inntrykk av intervjuet underveis.

5.2.7 Datainnsamlingen oppsummert

Vi startet delkapittelet med vår bruk av sekundærdata. Fordelen med å benytte oss av sekundærdata er ressursbesparelse i form av både tid og penger. For oss muliggjør sekundærdata å sammenligne hvordan situasjonen for sykepleiere har utviklet seg over tid. Kvaliteten på sekundærdata kan være av bedre kvalitet enn vår egen primærdata, da sekundærdata har vært offentlig tilgjengelig for etterprøving. Samtidig har vi ingen reell kontroll med datakvaliteten. Den viktigste faktoren for oss å ta hensyn til ved bruk av sekundærdata, er trolig opprinnelig innsamlingsformål. Sekundærdata kan være samlet inn for et formål som ikke samsvarer med våre behov.

Vi beskrev ulike utfordringer ved å få tilgang til respondenter og informanter. Før vi startet arbeidet med utredningen, var vi begge kjent med sykepleierket. Å ikke være forutinntatte har vært en av hovedutfordringene vi har måtte vært bevisste på. I denne sammenheng har vår rolle som forskere vært viktig. For å være objektive, måtte vi forholde oss til noen grunnleggende etiske retningslinjer. Det var derimot en fordel å kjenne til organiseringen i helsevesenet før vi skulle ta kontakt. For å sikre oss det mangfoldet av informanter vi hadde behov for, benyttet vi oss både av eksisterende kontakter og nye, men hovedsakelig utviklet vi nye.

Den neste utfordringen var å finne et representativt utvalg. Jo større utvalget er, jo lavere blir usikkerheten. Vi ønsket å kunne påvise statistisk inferens for avgangselevne. For sykepleiestudentene og sykepleierne fortsatte vi å intervju inntil vi nær nådde datametning.

Dette kan ses på som et slags kvoteutvalg, hvor andelen informanter for hvert kvotekriterie står i forhold til populasjonen. Dette førte til at vi intervjuet 5 sykepleiestudenter og 10 sykepleiere. Dette ble en kombinasjon av kvote for hver populasjon og datametning. Vi intervjuet ytterligere 5 sykepleiere som ikke lenger jobbet i direkte kontakt med pasienter. Disse informantene kan vi ikke vurdere som representative for hele populasjonen. Vi tror derimot at de kan tilføre informasjon som vi ellers ikke ville fått tilgang til. Dette var altså informanter med mest mulig ulik karakteristika. Ikke bare for den siste kategorien, men for alle informantene, har vi for få informanter innenfor hver kategori til å kunne påvise noe signifikant.

Delkapittelet avsluttet med sin hoveddel, datainnsamlingen. Primærdataene ble samlet inn ved bruk av spørreskjema for avgangselever og semistrukturerte intervju for sykepleiestudenter og sykepleiere. I motsetning til intervjuene hvor det gikk an å komme med oppfølgingsspørsmål, eller eventuelt ta kontakt på nytt hvis noe viste seg å være uklart, hadde vi bare én mulighet med spørreskjemaet. Det satte enda større krav til gjennomarbeidede spørsmål. For det første var det viktig at spørsmålene vi stilte kunne være med på å besvare våre forskningsspørsmål. Språket og innholdet i spørsmålene måtte kunne forstås av alle. For det andre ville vi sørge for at responsraten ble så høy som mulig. For å få responsraten så høy som mulig reiste vi til de tre videregående skolene som godtok at vi gjennomførte spørreskjema med deres elever. For å unngå at vi påvirket svarene, var det, som Haraldsen (1999) påpeker, viktig at spørsmålene var balanserte og ikke ledende.

Mens vi måtte planlegge nøye i forkant av gjennomføringen av spørreskjemaet, var det rom for å supplere underveis i intervjuprosessen. Det er i denne prosessen, og diskusjonen av funnene, at vi primært bruker den abduktive forskningstilnærmingen. Det vil si at vi både tester eksisterende litteratur og selv utvikler teorier for hva som kan beholde sykepleiere i jobben.

Forbindelsen mellom spørreskjemaet og de semistrukturerte intervjuene har for oss vært et fokusområde. Tilgang til mer utfyllende informasjon er hovedårsaken til at vi intervjuet fremfor kun å gjennomføre spørreskjema. Vi kombinerte entydige spesifikke spørsmål og åpne sonderende spørsmål, for å sikre både sammenligningsgrunnlag og utfyllende informasjon. En stor utfordring var å kombinere det å intervjuer, med å utøve aktiv lytting. Vi forsøkte å kombinere de planlagte spørsmålene med gode oppfølgingsspørsmål. For å sikre at vi hadde tolket informantene riktig, oppsummerte vi spørrende for å sjekke at vi hadde

forstått budskapet. Informantene vi møtte og snakket med, var trolig mer positive til å delta i studien enn om vi hadde sendt ut nettbasert spørreskjema.

5.3 Analysemetode

I dette delkapittelet skal vi gå gjennom metodikken vi har brukt for å analysere dataene vi har samlet inn gjennom spørreskjema og intervju. Før vi går inn på det tekniske ved analysene, starter vi med å gå gjennom noen prinsipper som har vært viktige for oss for å sikre best mulig analyse. Zhang og Shaw (2012) presenterer tre viktige momenter i sin artikkel om behandling av metode og data for å publisere forskning. Det første momentet er fullstendighet. De to andre momentene klarhet og kredibilitet blir ikke tatt opp her, men er innlemmet underveis i utredningen vår. Vi har i sin helhet i forrige delkapittel gått gjennom metode for innsamling av data. Vi forsøkte å begrunne hvorfor innsamlingen ble gjort på valgt måte. I dette delkapittelet vil vi vise hvordan data blir analysert. Avslutningsvis skal vi i neste delkapittel gå gjennom styrker og svakheter ved metodene vi har valgt. Vår presentasjon av analysen vil primært komme under diskusjonskapittelet, mens vi vil presentere funnene objektivt i funnkapittelet.

5.3.1 Analyse av kvantitative data

Preferansespørsmål ved valg av utdanning fra spørreskjema blir behandlet kvantitativt. Resten av diskusjonen er i stor grad kvalitativ. For å sikre at vi kunne behandle de innsamlede data ved hjelp av statistikkprogrammer, var det en forutsetning at svar kunne tolkes numerisk. Numeriske data er ifølge Brown og Saunders (2008), verdier som er målt numerisk, eller kvantitativt. Hvis den relative forskjellen mellom datavariablene kan kalkuleres, er det forholdsdata. Hvis ikke er det intervalldata. Den andre hovedinndelingen av data er kategoriske data, data som ikke kan bli målt numerisk, men som enten blir plassert i kategorier etter karakteristika, deskriptive data, eller rangert i rekkefølge, rangerte data. Brown og Saunders mener numeriske data er mer presise enn kategoriske data. Vi ga våre respondenter fem svaralternativer av typen som rangerte viktighet fra *ikke viktig*, til *svært viktig*. Dette kan sies å være kategorisk rangert data, men vi har behandlet svarene med en numerisk verdi fra 1 til 5, hvor henholdsvis 1 representerte *ikke viktig* og 5 *svært viktig*. Siden den relative forskjellen mellom svaralternativene kan brukes i kalkuleringsammenheng, ser vi på det som forholdsdata.

Som nevnt i forrige delkapittel, brukte vi NHH sitt internettbaserte spørreskjema, Qualtrics, til å samle inn de kvantitative dataene. Det var viktig for oss å sørge for at svaralternativene kunne benyttes numerisk i etterkant. Hvis vi la til eller fjernet svaralternativer, korrigerer ikke Qualtrics de numeriske verdiene på svaralternativene. Det vil si at hvis vi under utarbeidelsen av et spørsmål hadde sju forskjellige svaralternativer, men endte opp med fem, kunne vi risikere at svaralternativene numerisk ble fremstilt som for eksempel 1,2,5,6 og 7 i stedet for 1-5. I tillegg var det viktig at vi husket å markere spørsmålene med tvungen respons for å sikre at alle svarte. Etter at spørreskjema var gjennomført av totalt 249 respondenter fjernet vi to besvarelser fra videre analyse. Begge var påbegynt etter at vi hadde forlatt de respektive skolene for å gjennomføre spørreskjema sammen med elevene. Den ene ble aldri fullført, mens den andre bar preg av useriøse besvarelser.

Før vi starter på analysen under diskusjonskapittelet, presenterer vi funnene kronologisk i funnkapittelet. Uten å vektlegge vår egen tolkning, bakgrunn og forskningsspørsmål, presenterer vi svarene fra både respondenter av spørreskjema og informanter i de semistrukturerte intervjuene. Funnene vil bli presentert både med tekst og deskriptiv statistikk. Deskriptiv statistikk muliggjør å beskrive og sammenligne variabler numerisk med to aspekter, sentraltendens og spredning (Stopher, 2012). Sentraltendens kan være verdien som inntreffer oftest, median eller gjennomsnitt. Spredning tar for seg hvordan og hvor mye enkeltverdiene varierer fra sentraltendensen (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Vedrørende sentraltendens kommer vi til å fokusere på gjennomsnitt og poengtering av svarene som inntreffer oftest. Spredning blir for vår del fremstilt grafisk og med tabeller ved fordeling mellom de ulike svaralternativene.

Når vi har presentert funnene, starter diskusjonskapittelet ved å se på preferanser ved valg av utdanning. Innledningsvis gjennomførte vi kji-kvadrat og Fischer's exact tester for å avdekke om det var signifikante forskjeller mellom kvinner og menn, og mellom de som ønsker å studere sykepleie og de som ikke ønsker det. Vi beskriver her grunnprinsippene for kji-kvadrat tester. Fischer's exact er en mer konservativ test av uavhengighet som er mer pålitelig hvor det er få fra en gruppe som har svart et bestemt svaralternativ (Midtbø, 2012, s. 80). For de som er positive til å studere sykepleie, opprettet vi dummyvariabelen positiv til sykepleie. Dummyvariabelen er lik 0 med mindre respondentene svarer: at de har søkt sykepleie enten som førstevalg, eller søkt, men ikke som førstevalg eller at de ikke har søkt, men kunne tenke seg å studere sykepleie. Uten dummyvariabel, ville vår tolkning av dem som kunne tenke seg å studere sykepleie blitt vanskelig. Da måtte vi forholdt oss til tre

forskjellige svaralternativer fra to forskjellige spørsmål, som alle tre hadde samsvart med de som kunne tenke seg å studere sykepleie. Figur 12 i funnkapittelet viser flytskjema for de betingede spørsmålene fra spørreskjemaet. En kji-kvadrat test sammenligner de faktiske verdiene for preferanser for henholdsvis kvinner, menn, de som er positive og negative til sykepleie, mot hva verdiene ville vært hvis det ikke var forskjell mellom gruppene (Jacobsen, 2015). Desto større avvik mellom gruppene, desto større er kji-kvadratet, og desto større sannsynlighet er det for at eventuelle forskjeller mellom gruppene ikke er tilfeldige (vedlegg 5). P-verdien vi får, beskriver sannsynligheten for at gruppene er like. Mer presist vil p-verdien forklare sannsynligheten for at vi ville funnet de verdiene vi har gjort for preferansene i vårt utvalg, gitt at forskjellene mellom gruppene i populasjonen hadde vært lik 0 (Ubøe, 2012). For de innledende kji-kvadrat testene har vi sett etter p-verdier mindre enn 0,1. Det vil si at vi med 90 prosent sannsynlighet, $1 - 0,1$, kan slå fast signifikant forskjell mellom de ulike gruppene for de preferansene hvor vi finner en p-verdi mindre enn 0,1 med kji-kvadrat testene.

Først tester vi for signifikante forskjeller mellom kjønnene og de som ønsker å studere sykepleie i forhold til de resterende. Vi er også interesserte i å si noe om hvor sterk relasjonen er mellom de ulike faktorene. Korrelasjonsanalyser viser korrelasjonskoeffisienter på en skala fra -1 til 1 i hvor stor grad to ulike variabler samvarierer. Desto større absolutt korrelasjonskoeffisient, desto større endring vil man kunne forvente av en variabel med endring i den tilhørende variabelen som korrelerer. Med positivt fortegn foran korrelasjonskoeffisienten, vil en økning i den ene variabelen føre til en endring i den andre variabelen, som kan multipliseres med korrelasjonskoeffisienten. Med negativt fortegn foran korrelasjonskoeffisienten, vil den andre variabelen forventes å minke med produktet av korrelasjonskoeffisienten og endringen i den korrelerte variabelen (Midtbø, 2012). For å finne ut hvor mye de ulike forklaringsvariablene innvirker på det å kunne tenke seg å studere sykepleie, testet vi med korrelasjonsanalyser i Stata.

Etter å ha forsøkt å teste om endring i de ulike forklaringsvariablene forklarer endring i den avhengige variabelen med kji-kvadrat tester, og hvor mye de samvarierer med korrelasjonsanalyser, vil vi se på flere forklaringsvariablers innvirkning på ønsket om å bli sykepleier samtidig. Vi vil påvise statistisk signifikans. Statistisk signifikans vil si hvor sikkert det kan trekkes slutninger for hele populasjonen, basert på funnene fra et gitt utvalg (Hjerm & Lindgren, 2011). Hvor det ikke er mulig å påvise statistisk signifikans, vil vi diskutere hvilken vei det ser ut til at funnene peker. For å teste ulike forklaringsvariablers

sammenheng med ønske om å bli sykepleier, bruker vi regresjonsanalyser. Fordelen med regresjonsanalyser, sammenlignet med korrelasjonsanalyser, er at vi kan kontrollere for flere variabler samtidig.

Vi benytter oss av multippel lineær regresjon med minste kvadraters metode, på engelsk Ordinary Least Squares (OLS). En lineær regresjon forutsetter at sammenhengene vi tester med regresjonene er lineære (Hjerm & Lindgren, 2011). Minste kvadraters metode minimaliserer avstanden mellom de faktiske svarene respondentene ga og predikerte svar etter regresjonslinjen og avviket mellom predikert og observert verdi er lik 0. En multippel regresjon vil si at vi forsøker å predikere verdien av en avhengig variabel ved hjelp av flere forskjellige forklaringsvariabler, uavhengige variabler, kontrollert for effekten av hverandre. Uavhengige variabler betyr at variablene ikke samvarierer i særlig grad, såkalt kovarians (Woolridge, 2010). For vår del er det å kunne tenke seg å studere sykepleie, en dummyvariabel, den avhengige variabelen i regresjonene. Ti preferansefaktorer ved valg av utdanning og to kontrollvariabler utgjør forklaringsvariablene.

For at signifikanstestene gjennomført med regresjonsanalysene skal være gyldige, er det noen krav til restleddet. Med restleddet mener vi det resterende som forklarer den avhengige variabelen, det som ikke blir forklart av forklaringsvariablene. Det er residualene som representerer restleddet. Residualene er forskjellen mellom hver observert verdi, eller hver respondents bedømming av viktighet av ulike faktorer ved valg av utdanning, og gjennomsnittsverdien av den faktoren for vårt utvalg (Midtbø, 2012). Sagt på en annen måte får vi de predikerte verdiene fra regresjonsanalysen ved å legge sammen hver respondents faktisk observerte verdi og residual. Når det gjelder kravene til restleddet har vi valgt å fokusere på tre forutsetninger. Det er at restleddet er homoskedastisk, uavhengig og normalfordelt.

Svarene bør være jevnt spredt rundt regresjonslinjen, såkalt homoskedastisitet. Variansen til restleddet bør være lik, for alle verdier til forklaringsvariablene. Det vil si at uansett hvor på regresjonslinjen man befinner seg, skal prediksjonen av den avhengige variabelen forklares like godt av de uavhengige. Det motsatte, som bør unngås, er heteroskedasitet. Med heteroskedasitet er det forskjell i spredningen i forhold til regresjonslinjen for ulike verdier av forklaringsvariablene (Midtbø, 2012). Som tidligere nevnt påvirker forutsetningene hvor sikre vi kan være på eventuell signifikant forklaring vi finner med regresjonsanalysene. Heteroskedasitet vil ikke påvirke hverken forklaringskraften, R^2 , eller koeffisientene. Vi

kommer tilbake til forklaringskraft og koeffisienter nedenfor. For å motvirke eventuell heteroskedasitet har vi som Woolridge (2010) sier benyttet robuste standardavvik i Stata. Det er verdt å merke seg at når vi kjørte regresjonsanalyse av kun mennene fra utvalget, uten robuste standardavvik, fikk vi andre resultater for hvilke preferanser som signifikant var med på å forklare det å kunne tenke seg å studere sykepleie enn med.

Uavhengighet i restleddet vil si at det ikke er korrelasjon internt i restleddet. Igjen er det eventuelt påvist signifikans som ikke trenger å være gyldig, i tillegg til for små standardavvik, ved avhengighet i restleddet. Avhengighet i restleddet kan trolig være mest vanlig ved tidsseriedata ved at restleddet er korrelert med seg selv, gjerne nært i tid (Midtbø, 2012). Som gjennomgått under forskningsdesign, har vi brukt tverrsnittsdata.

Normalfordelte restledd kan forklares med at vi bør ha like stor sannsynlighet for å predikere for lave og for høye verdier. Symmetrisk spredt observasjon er da det vi er ute etter. Denne forutsetningen er trolig ikke like viktig som de to foregående, men er viktigere jo mindre utvalg man har (Midtbø, 2012).

Vi må også være oppmerksomme på om de ulike uavhengige variablene er sterkt korrelerte med hverandre, multikollinearitet. Man kan få feilaktig signifikansnivå hvis de uavhengige variablene er sterkt korrelerte. En forutsetning for gyldig regresjonsanalyse er at forklaringsvariablene ikke korrelerer perfekt (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Man kan ved multikollinearitet få feilaktig stor forklaringskraft, R^2 . En viss multikollinearitet bør likevel godtas, når multipl regressjon går ut på å kontrollere for korrelasjon mellom de ulike forklaringsvariablene (Midtbø, 2012).

Det kan også være utfordringer knyttet til toveis forklaring mellom ulike variabler. Dette kalles et endogenitetsproblem. Det motsatte, og det som er ønskelig, er at forklaringen mellom variablene går kun den ene veien, eksogenitet (Wooldridge, 2012). Det kan i vår studie være en toveissammenheng mellom den avhengige variabelen, å være positiv til å studere sykepleie, og forklaringsvariabelen at omsorg for andre er viktig. Selv om dette ikke er ønskelig har vi likevel valgt å bruke disse variablene sammen, fordi vi ikke vil utelukke den forklaringsfaktoren vi tror har størst forklaringskraft. Det er også, som vi skal diskutere senere, flere aspekter ved sykepleieyrket enn bare omsorgsoppgaver. Vi kommer i diskusjonsdelen til å drøfte regresjonene både med og uten forklaringsvariabelen omsorg for andre.

Etter å ha testet forutsetningene for å bruke regresjonsanalyse, brukte vi Stata til å gjennomføre regresjonene. Selv om forutsetningene er oppfylt, vil det være enda viktigere å se om resultatene gir mening intuitivt, og om de stemmer overens med resten av teoridiskusjonen. Ved bruk av regresjon ønsker vi å finne ut hvor mye de ulike forklaringsvariablene påvirker den avhengige variabelen. Avhengig variabel er dummyvariabelen «positiv til sykepleie». Dummyvariabelen er lik 0 hvis respondenten ikke ønsker å bli sykepleier. Ønsker å bli sykepleier vil si de som har søkt sykepleieutdanning, samt de som ikke har søkt sykepleieutdanning, men som kunne tenke seg å studere sykepleie. Dummyvariabelen «positiv til sykepleie» ble laget for å få en mer meningsfull analyse når det er såpass få respondenter som har søkt sykepleie som førstevalg, særlig blant menn. Regresjonskoeffisienten for hver uavhengige variabel forteller hvor stor endring vi får i avhengig variabel, med en enhets økning i uavhengig variabel. Egentlig kan ikke regresjonskoeffisientene måles mot hverandre med mindre de uavhengige variablene er målt med samme skala (Hjerm & Lindgren, 2011). For vår del er samtlige preferansevariabler målt på samme skala fra 1-5, mens dummyvariablene for deltid og kjønn er enten 0 eller 1.

Vi er også interessert i om forklaringsvariablene er signifikante. I regresjonstabellen i diskusjonskapittelet har vi vist frem signifikans basert på p-verdier med 1, 2 eller 3 stjerner for p-verdi henholdsvis < 0.10 , 0.05 og 0.01 . P-verdien beskriver sannsynligheten for at sammenhengen mellom våre respondenters svar, knyttet til den avhengige variabelen og forklaringsvariablene, kunne vært tilfeldig (University of California, Los Angeles, Institute for Digital Research and Education, 2017). Det er verdt å merke seg at p-verdien, alt annet likt, vil være mindre jo større utvalg som er brukt i regresjonene.

Forklaringskraften til regresjonsanalysen samlet, finner vi ved å se på R^2 . R^2 forteller oss hvor stor andel av endringen i den avhengige variabelen som forklares ved endring av forklaringsvariablene. Vi har også valgt å ta med justert R^2 , som justerer for antall forklaringsvariabler. For vår del vil høyere R^2 medføre at de preferansene for valg av utdanning, forklaringsvariablene, vi har valgt å ta med i spørreskjemaet, forklarer en større del av de som er positive til å studere sykepleie. Som nevnt ovenfor har vi tatt med de forklaringsvariablene som basert på empiri virket å kunne påvirke ønsket om å bli sykepleier.

5.3.2 Analyse av kvalitative data

Ovenfor definerte vi kvalitative data som motstykket til kvantitative data, ved å si at det er ikke-numeriske data. Når det gjelder analyse av kvalitative data, må vi skape meningsfulle tolkninger av subjektive og sosialt konstruerte meninger uttrykt av dem som tar del i studiet vårt. Sosial konstruksjon indikerer at meningene avhenger av menneskelig kognisjon, eller oppfatning av hendelsene rundt dem (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012).

Før vi kunne se på funn og diskusjon av intervjuene, måtte råmaterialet bearbeides. Transkripsjon av 20 intervju førte til cirka 100 sider med gjengivelse av intervjuene. Dette var det vi endte opp med etter først å ha hørt gjennom båndopptakene flere ganger og sortert ut det som var viktig å transkribere. Intervjuguiden fungerte som kategorisering av svar til informantene. I tillegg måtte vi ta i betraktning de kontekstuelle notater fra intervjuene, samt inntrykk like etter intervjuene. Det kan være en fordel å skrive om noen sitater til et mer skriftlig språk (Krumsvik, 2013). I de sitat vi har valgt å bruke i funn- og diskusjonskapitlene, har vi balansert mellom ordrett å gjengi det informantene sa, og det å gjøre om fra muntlig til skriftlig språk. Meningsinnholdet er ikke endret.

I motsetning til den kvantitative delen, hvor vi kunne følge en mal for hvordan vi skulle analysere, var ikke det mulig for den kvalitative delen. Vi har forsøkt å se vår forskningsfilosofi, strategi og datainnsamlingsmetoder i sammenheng med analysen. Vi hadde et godt utgangspunkt, siden de fleste data var ferdig kategoriserte etter intervjuguiden. Vi intervjuet over en periode på to måneder. Det gjorde at vi kunne se på dataene og sammen med informantene sørge for å få besvart og analysert enkelte av funnene fra spørreskjema og de tidligere intervjuene. Enkelte av funnene var relativt lett å kvantifisere, da spørsmålene var laget for å sammenligne.

Når forberedelse for analyse var gjennomført, presenterte vi funn-og diskusjon av funn som en kombinasjon av frekvenstabeller, beskrivelse av kontekst, sitater og egne notater. Som nevnt under forskningsdesignet, har vi valgt en abduktiv forskningstilnærming. Det vil si at i tillegg til å teste hvordan våre funn stemte overens med tidligere teori og empiri, valgte vi også å komme med egne forslag til forklaringer på hvorfor ulike faktorer virker inn på hverandre.

5.3.3 Analysemetodene oppsummert

Vi ga våre respondenter fem svaralternativer som rangerte viktighet fra *ikke viktig*, til *svært viktig*. Dette kan sies å være kategorisk rangert data, men vi har behandlet svarene med en numerisk verdi fra 1 til 5, hvor henholdsvis 1 representerte *ikke viktig* og 5 *svært viktig*. Siden den relative forskjellen mellom svaralternativene kan brukes i kalkuleringssammenheng, ser vi på det som forholdsdata.

Innledningsvis gjennomførte vi kji-kvadrat og Fischer's exact tester for å avdekke om det var signifikante forskjeller mellom kvinner og menn, og mellom de som ønsker å studere sykepleie og de som ikke ønsker det. Deretter gjennomførte vi korrelasjonsanalyser for å kunne si noe om hvor sterk relasjonen er mellom de ulike faktorene.

Etter å ha sett på hver enkel preferansefaktor ved valg av utdanning hver for seg, var vi interesserte i å kontrollere for flere variabler samtidig. Vi benyttet oss av multippel lineær regresjon med minste kvadraters metode. En multippel regresjon forsøker å predikere verdien av en avhengig variabel ved hjelp av flere forskjellige forklaringsvariabler, kontrollert for effekten av hverandre. Dummyvariabelen positiv til sykepleie var avhengig variabel i regresjonene. Dummyvariabelen er lik 0 med mindre respondentene svarer at de har søkt sykepleie, eller at de ikke har søkt, men kunne tenke seg å studere sykepleie. Ti preferansefaktorer ved valg av utdanning og to kontrollvariabler utgjorde forklaringsvariablene.

For å kunne si noe om hele populasjonen basert på vårt utvalg var vi avhengige av at regresjonsanalysene overholdt noen forutsetninger. Vi testet at sammenhengene i regresjonsanalysen var lineære, linearitetsforutsetningen. Videre sjekket vi at forklaringsvariablene ikke var for sterkt korrelerte, multikollinearitet. Det kunne også være utfordringer knyttet til toveis forklaring mellom enkelte forklaringsvariabler og den avhengige variabelen, et endogenitetsproblem. Det kan i vår studie være en toveissammenheng mellom den avhengige variabelen, positiv til sykepleie, og forklaringsvariabelen at omsorg for andre er viktig. Selv om dette ikke er ønskelig har vi likevel valgt å bruke disse variablene sammen, fordi vi ikke vil utelukke den forklaringsfaktoren vi tror har størst forklaringskraft. Det er flere aspekter ved sykepleieyrket enn bare omsorgsoppgaver. Vi testet at restleddet var homoskedastisk, uavhengig og normalfordelt.

Før vi kunne se på funn og diskusjon av intervjuene måtte råmaterialet bearbeides. Transkripsjon av 20 intervju førte til cirka 100 sider med gjengivelse av intervjuene. Dette var det vi endte med etter først å ha hørt gjennom båndopptakene flere ganger og sortert ut det som var viktig å transkribere. Intervjuguidene fungerte som kategorisering av svarene til informantene. I tillegg måtte vi ta i betraktning de kontekstuelle notatene fra intervjuene, samt inntrykkene rett etter intervjuene. Vi intervjuet over en periode på to måneder. Det gjorde at vi kunne se på dataene og sammen med informantene sørge for å få besvart det vi fant relevant for utredningen.

Når forberedelsene for analyse av intervjuene var gjennomført, presenterte vi funnene og diskusjonen av funnene som en kombinasjon av frekvenstabeller, beskrivelse av kontekst, sitater og egne notater.

5.4 Validitet og reliabilitet

Her presenteres noen definisjoner som vi knytter opp mot vårt forskningsdesign. Dette delkapittelet blir kortere enn de foregående, da vi har valgt å påpeke en del styrker og svakheter med vår metode, samtidig med forklaringen av fremgangsmåte tidligere i metodekapittelet.

Med validitet menes at forskningen faktisk måler det som var intensjonen å måle. For vår del innebærer det at vi har forsøkt å besvare problemstillingen med de underliggende forskningsspørsmålene. Videre har vi forholdt oss til både intern og ekstern validitet. Intern validitet vil si at funnene kommer som et resultat av planlagt metode for å samle inn og analysere data, og ikke ved tilfeldigheter eller feil ved forskningsdesignet. Ekstern validitet vil si at funnene kan generaliseres og være relevant i andre kontekster eller blant andre grupper enn undersøkt utvalg (Jacobsen, 2015). For vår del har vi forsøkt å få til dette ved at signifikanstestene for den kvantitative delen av analysen oppfyller forutsetningene for å være gyldige, og at forslagene for implementering i diskusjonen gjør våre funn anvendelige for de som skal rekruttere og beholde sykepleiere. Det vil alltid kunne stilles spørsmål om vårt utvalg er representativt for resten av populasjonen.

Med reliabilitet menes det at datainnsamlings- og analyseteknikkene våre ville gitt konsistente funn hvis de hadde blitt gjentatt, enten av oss selv eller forsøkt replisert av andre

forskere (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Dette er hovedgrunnen til at vi har valgt å gå nøye gjennom vår forskningsmetode.

I tillegg til å forsøke å være nøye både med datainnsamling og –analyse, er nok vår pragmatiske tilnærming og kontroll av om det vi har kommet fram til er intuitivt og kan anvendes viktig. Ved å se om funnene er intuitive, og god dialog med veilederen underveis, har vi forhåpentligvis unngått de største logiske brist.

For den kvantitative delen har det vært relativt greit for oss å følge faste metoder for å få valide og reliable funn. Vi valgte i denne sammenheng å gå nøye gjennom utarbeidingen av spørsmålene for spørreskjemaet (vedlegg 3). Det vil da være lettere for andre å vurdere om våre spørsmål egner seg som måleinstrument på det vi har forsøkt å besvare med utredningen (Haraldsen, 1999). Et moment som ikke har blitt nevnt tidligere var at vi oppdaget at flere respondenter, som trolig satt nært hverandre i klasserommene, virket å svare tilnærmet likt på de åpne spørsmålene på spørreskjemaet. Vi har kanskje ikke tillagt denne svakheten nok vekt i vurderingen av de åpne spørsmålene. Vi så at til tross for at flere trolig snakket med hverandre under besvarelsen, var det likevel samme type svar på tvers av klasser og skoler, hvor det er lite sannsynlig at respondentene har kommunisert med hverandre.

Når det gjelder den kvalitative delen, er det ikke like enkelt for andre å etterprøve om vår fremgangsmåte faktisk er til å stole på. Dette er hovedgrunnen til at vi har valgt å beskrive både vår forskningsfilosofi og våre roller som forskere under den kvalitative datainnsamlingen. Det vil da være lettere for andre å sette seg inn i hvordan vi har tenkt og gått frem. Mangel på standardisering vil være en konkret utfordring mot reliabiliteten vår. Det at andre både har funnet og kan komme til å finne tilnærmet samme informasjon som oss ved bruk av andre metoder, gjør at vi kan tvile på om vår metode er optimal.

Vi har også gått gjennom vår bruk av sekundærdata. All bakgrunns litteratur er sekundærdata, i tillegg til at vi har trukket inn sekundærdata som sammenligningsgrunnlag for våre egne funn i diskusjonen. Også i diskusjonen kan det tviles på om vår tolkning av data som er samlet inn til et annet formål, brukes riktig i vår sammenheng.

5.5 Metode oppsummert

Metodekapittelet starter med en grundig gjennomgang av vårt forskningsdesign. Det finnes mye generell teori om å rekruttere og å beholde arbeidstakere, men mindre konkret om sykepleieyrket. Med mulighet til å modifisere eksisterende teori til å passe i vår valgte sammenheng, blir det derfor mest naturlig med en abduktiv tilnærming. Vi bruker både en kvantitativ og kvalitativ forskningsmetode. Begge metodene blir brukt fordi vi behandler både numeriske og ikke-numeriske data. Vi benytter et deskriptivt forskningsdesign i funnfremstillingen og i første del av diskusjonskapittelet som behandler numeriske data. Hovedtyngden av vår analyse og diskusjon vil ta sikte på å være forklarende, eller kausalt. Vår studie vil ikke bare påvise sammenheng mellom ulike variabler, men i tillegg forsøker vi å forklare hvorfor ulike sammenhenger eksisterer. For å besvare problemstillingen, er vi avhengige av å studere individer som det skiller opptil flere tiår mellom, både i alder og progresjon i karriereløpet. En tverrsnittstudie er dermed best egnet for vår del, fordi det ser på forskjellige individer og deres preferanser og motivasjonsfaktorer på tvers av ulike steder i karriereløpet fra elever, via studenter, ordinære profesjonsutøvende sykepleiere og ledere.

Det andre delkapittelet tar for seg datainnsamlingen. I tillegg til å samle inn data selv ved bruk av både spørreskjema og semistrukturerte intervju, benytter vi sekundærdata i vår studie. Sekundærdata muliggjør for oss å sammenligne hvordan situasjonen for sykepleiere har utviklet seg over tid. Den viktigste faktoren for oss å ta hensyn til ved bruk av sekundærdata, er trolig opprinnelig innsamlingsformål.

For å sikre oss det mangfoldet av informanter vi hadde behov for ved innsamling av primærdata, benyttet vi oss både av eksisterende kontakter og nye, men hovedsakelig utviklet vi nye. Den neste utfordringen var å finne et representativt utvalg. Jo større utvalget er, jo lavere blir usikkerheten. Vi ønsket å kunne påvise statistisk inferens for avgangselevne. For sykepleiestudentene og sykepleierne fortsatte vi å intervjuer inntil vi nær nådde datametning.

Ved bruk av spørreskjema var det viktig at spørsmålene vi stilte kunne være med på å besvare våre forskningsspørsmål. Språket og innholdet i spørsmålene måtte kunne forstås av alle. Vi ville sørge for at responsraten ble så høy som mulig. For å få responsraten så høy som mulig reiste vi til de tre videregående skolene som godtok at vi gjennomførte spørreskjema med deres elever.

Tilgang til mer utfyllende informasjon er hovedårsaken til at vi intervjuet fremfor kun å gjennomføre spørreskjema. Vi kombinerte entydige spesifikke spørsmål og åpne sonderende spørsmål, for å sikre både sammenligningsgrunnlag og utfyllende informasjon. En stor utfordring var å kombinere det å intervjuer, med å utøve aktiv lytting. Vi forsøkte å kombinere de planlagte spørsmålene med gode oppfølgingsspørsmål.

Det tredje delkapittelet gjennomgår vår analysemetode. Innledningsvis gjennomførte vi tester for å avdekke om det var signifikante forskjeller mellom kvinner og menn, og mellom de som ønsker å studere sykepleie og de som ikke ønsker det. Deretter gjennomførte vi korrelasjonsanalyser for å kunne si noe om hvor sterk relasjonen er mellom de ulike faktorene. Etter å ha sett på hver enkel preferansefaktor ved valg av utdanning hver for seg, var vi interesserte i å kontrollere for flere variabler samtidig. Vi benyttet oss av multippel lineær regresjon med minste kvadraters metode.

Før vi kunne se på funn og diskusjon av intervjuene måtte råmaterialet bearbeides. Transkripsjon av 20 intervju førte til cirka 100 sider med gjengivelse av intervjuene. Intervjuguidene fungerte som kategorisering av svarene til informantene. Vi intervjuet over en periode på to måneder. Det gjorde at vi kunne se på dataene og sammen med informantene sørge for å få besvart det vi fant relevant for utredningen.

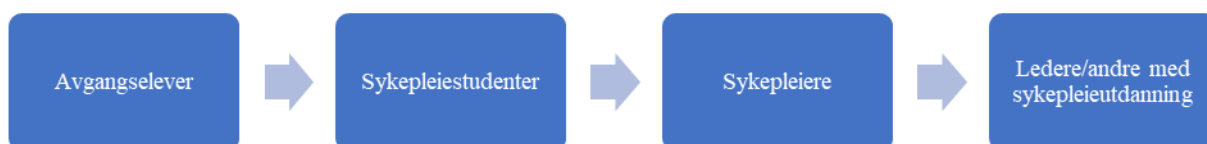
Det fjerde delkapittelet tok for seg om vår metode er valid og reliabel. I tillegg til utfordringer gjennomgått underveis i de tre første delkapitlene, tok vi opp noen ekstra utfordringer ved valgt metode.

6. Resultater/funn

I dette kapitlet skal vi presentere de mest sentrale funnene fra vår datainnsamling. Datainnsamlingen består av **spørreskjema med 247 respondenter og 20 semistrukturerte intervju**. Spørreskjema er gjennomført blant avgangselever på videregående skole. Dybdeintervjuene består av fem sykepleiestudenter og 15 sykepleiere. Av de 15 sykepleierne jobber 10 som sykepleiere i offentlig helsevesen. De resterende fem jobber som ledere, selvstendig næringsdrivende eller i andre stillinger. Diskusjon av funnene kommer i neste kapittel.

Vi har valgt å intervju personer i forskjellige stadier av utdannings- og yrkesløpet for å se utviklingen i deres preferanser, motivasjon og meninger.

Figur 3: Utvalget



Vi vil med det forsøke å besvare vår problemstilling:

«Hvordan rekruttere og beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen?»

6.1 Funns fra spørreskjema

I dette delkapitlet vil vi presentere funn fra vårt nettbaserte spørreskjema. Vi vil vise generelle preferanseforskjeller mellom kvinner og menn ved valg av utdanning. Deretter vil vi gå gjennom svarene fra ulike betingede og ubetingede spørsmål knyttet til sykepleiestudiet.

6.1.1 Oversikt over utvalget for spørreskjemaet

Vi spurte avgangselever ved tre videregående skoler som i løpet av skoleåret antagelig oppnådde studiekompetanse. De fordelte seg følgende på tre skoler:

Tabell 6: Oversikt over utvalget for spørreskjema

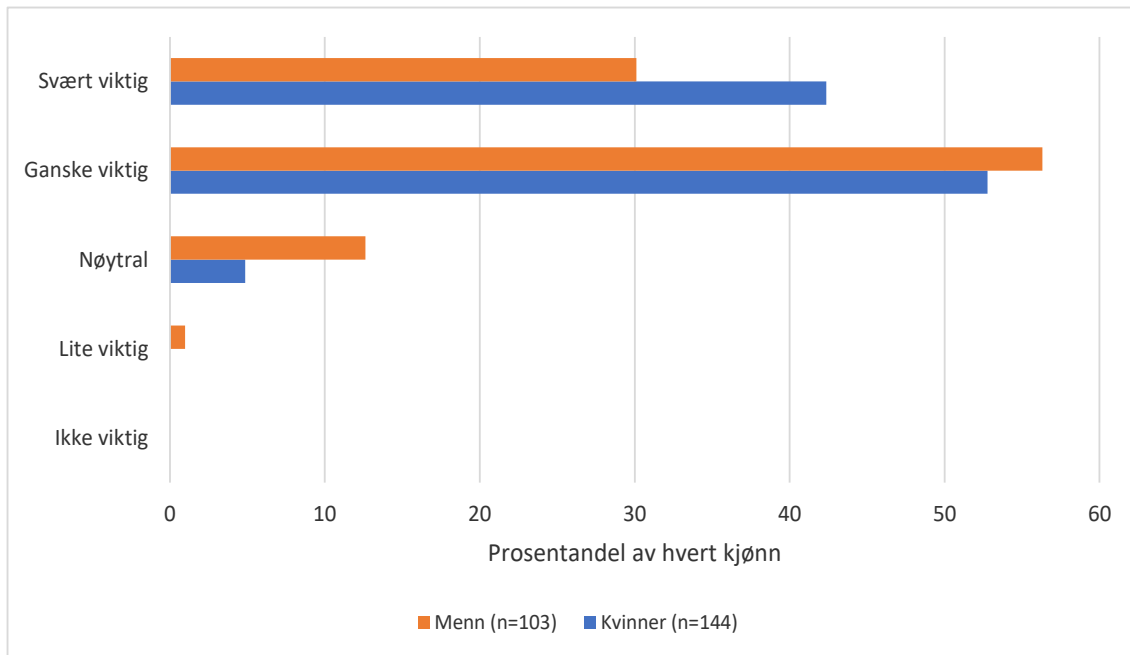
Kjønn/Skole	Askøy	Hafstad	Nordahl Grieg	Totalt
Kvinner	28	88	28	144
Menn	25	43	35	103
Totalt	53	131	63	247

Elevene ble spurt medio mai 2017, dvs. etter søknadsfristen for samordna opptak. Respondentene hadde altså allerede tatt stilling til om de skulle søke høyere utdanning og hva de eventuelt ønsket å studere.

6.1.2 Preferanser ved valg av utdanning

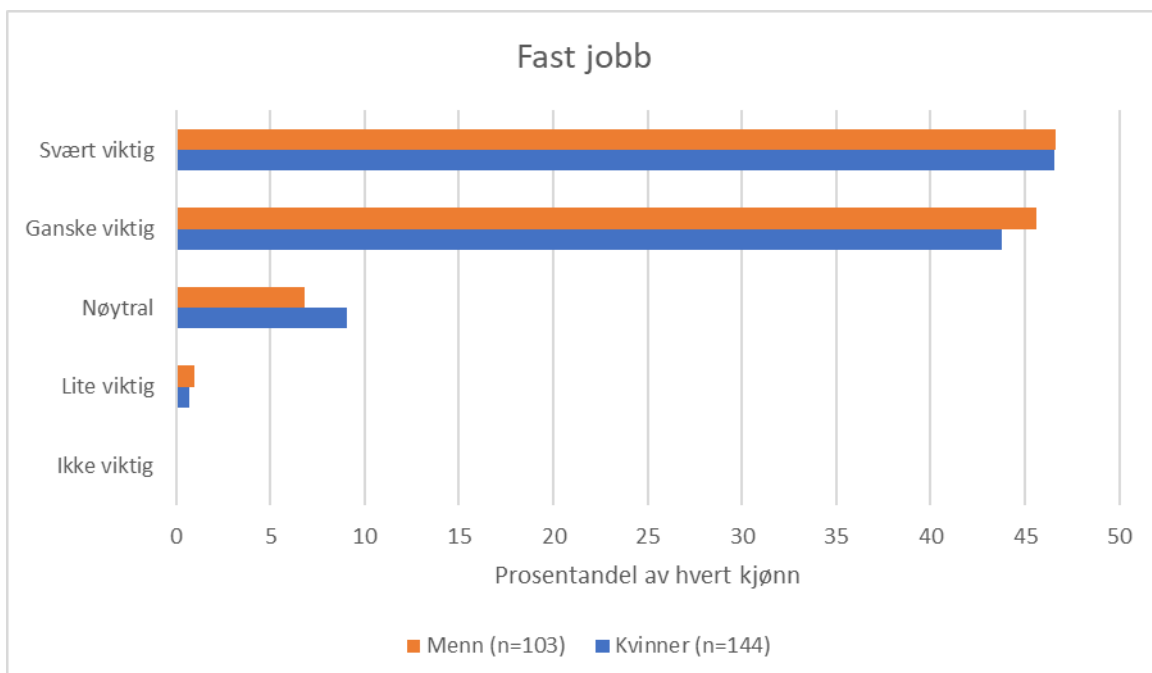
Diagrammene nedenfor viser resultatene grafisk fra de ulike preferansespørsmålene. Svarene er ikke oppgitt etter antallet respondenter på hvert alternativ, men som andel av henholdsvis kvinner og menn, da det var betydelig flere kvinner enn menn som gjennomførte spørreskjema. Alle besvarte preferansespørsmålene, det vil si $n=144$ for kvinner og $n=103$ for menn i de ti diagrammene nedenfor. Preferansespørsmålene ble stilt først, uten at respondentene visste annet om spørreskjemaet enn at det var i forbindelse med vår masteroppgave ved NHH.

Er det viktig for deg å velge en utdanning hvor du er sikker på å få en relevant jobb etterpå?

Figur 4: Viktighet av relevant jobb

Relevant jobb er noe viktigere for kvinner enn for menn. Det er derimot viktig å merke seg at relevant jobb etter endt utdanning er viktig for begge kjønnene.

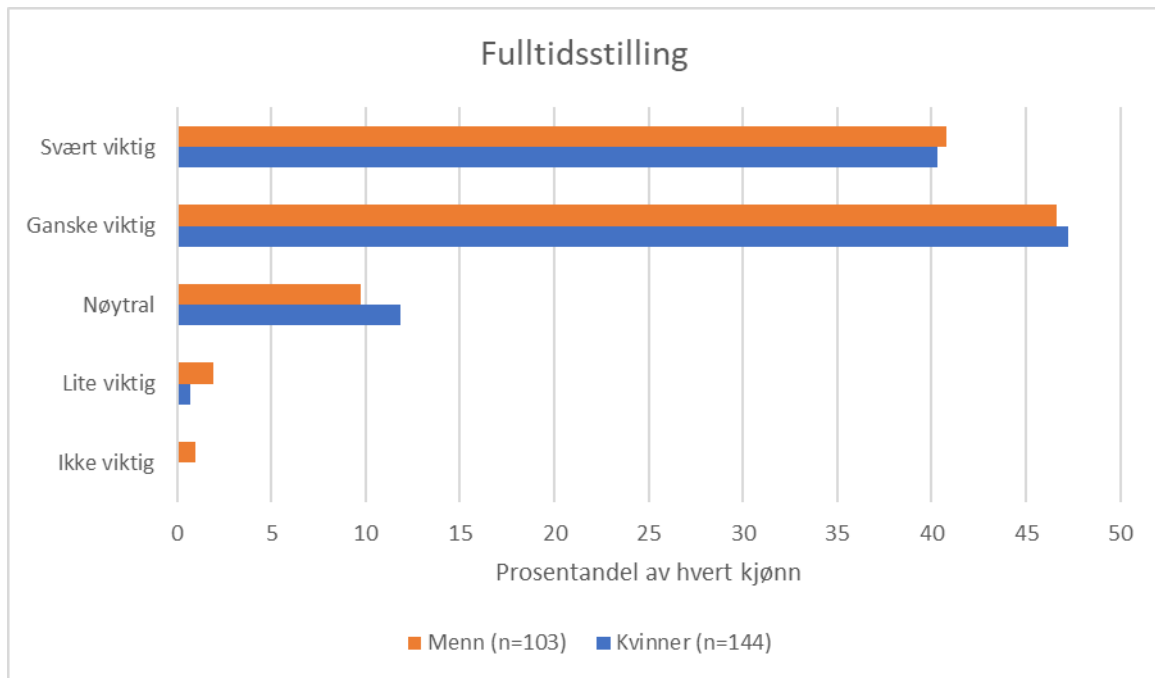
Er fast ansettelse viktig for deg etter endt utdanning, istedenfor midlertidige engasjement/vikariat?

Figur 5: Viktighet av fast jobb

Fast jobb er den viktigste faktoren for menn og den nest viktigste faktoren for kvinner, bak relevant jobb. Fast jobb er altså viktig for begge kjønn.

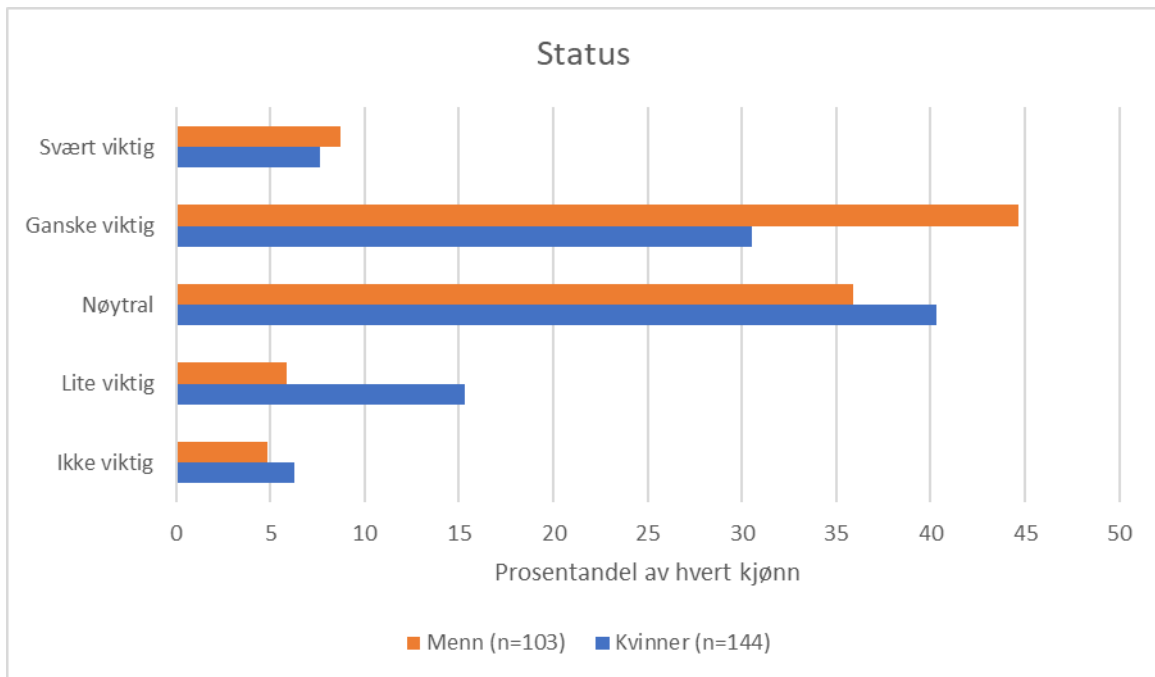
Er mulighet til å få 100% stilling (istedenfor deltidsjobb) i yrket viktig for ditt valg av utdanning?

Figur 6: Viktighet av heltidsstilling



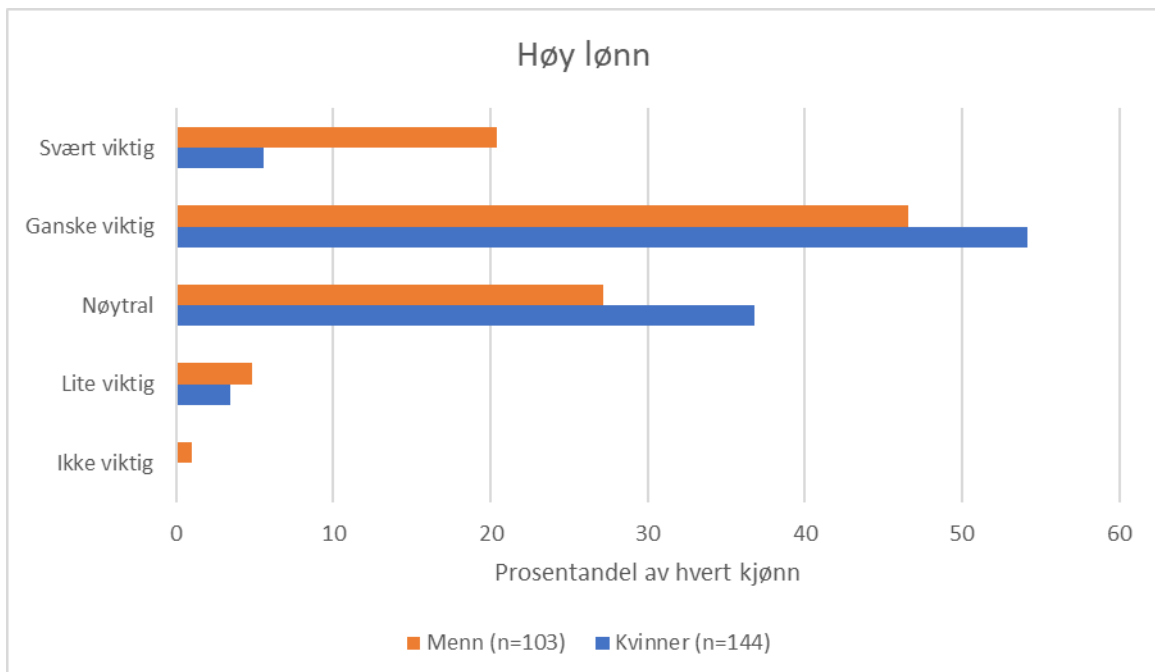
Heltidsstilling er viktig for begge kjønn.

Er yrkets status (omdømme, prestisje og respekt i samfunnet) viktig for ditt valg av utdanning?

Figur 7: Viktighet av status

Status er noe viktigere for menn, enn for kvinner i utvalget sett under ett.

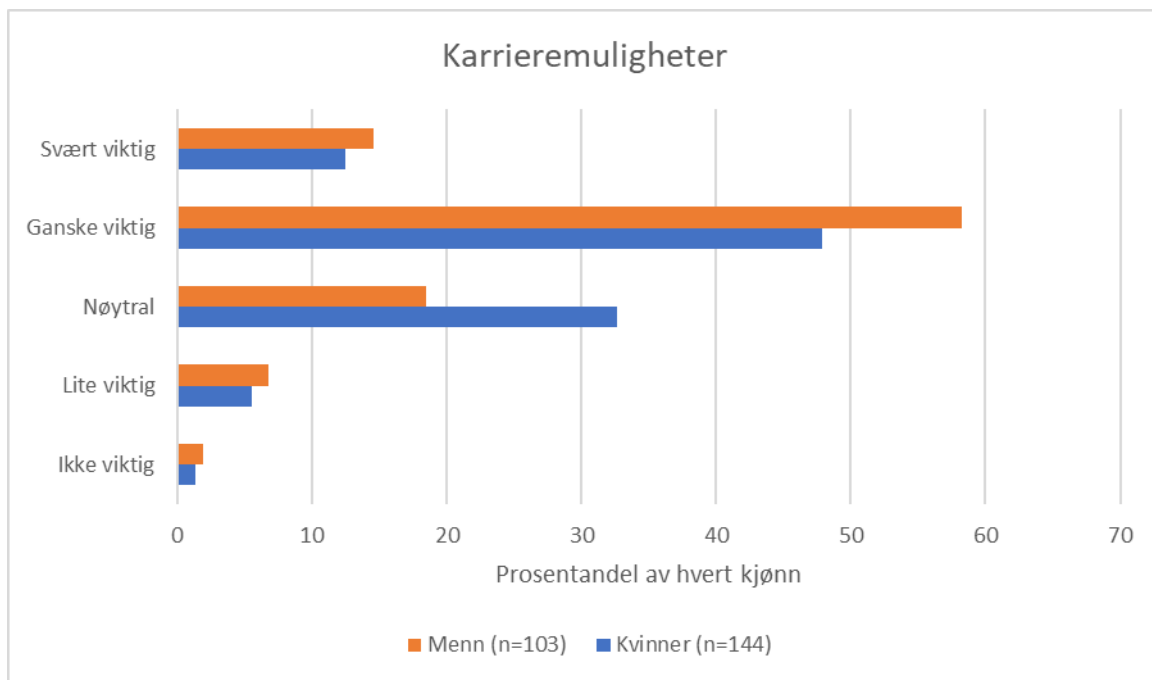
Hvor viktig vil du si at høy lønn er for ditt valg av utdanning?

Figur 8: Viktighet av høy lønn

Høy lønn er svært viktig for en større andel av mennene enn for kvinnene, mens det er ganske viktig for en stor andel av begge kjønn.

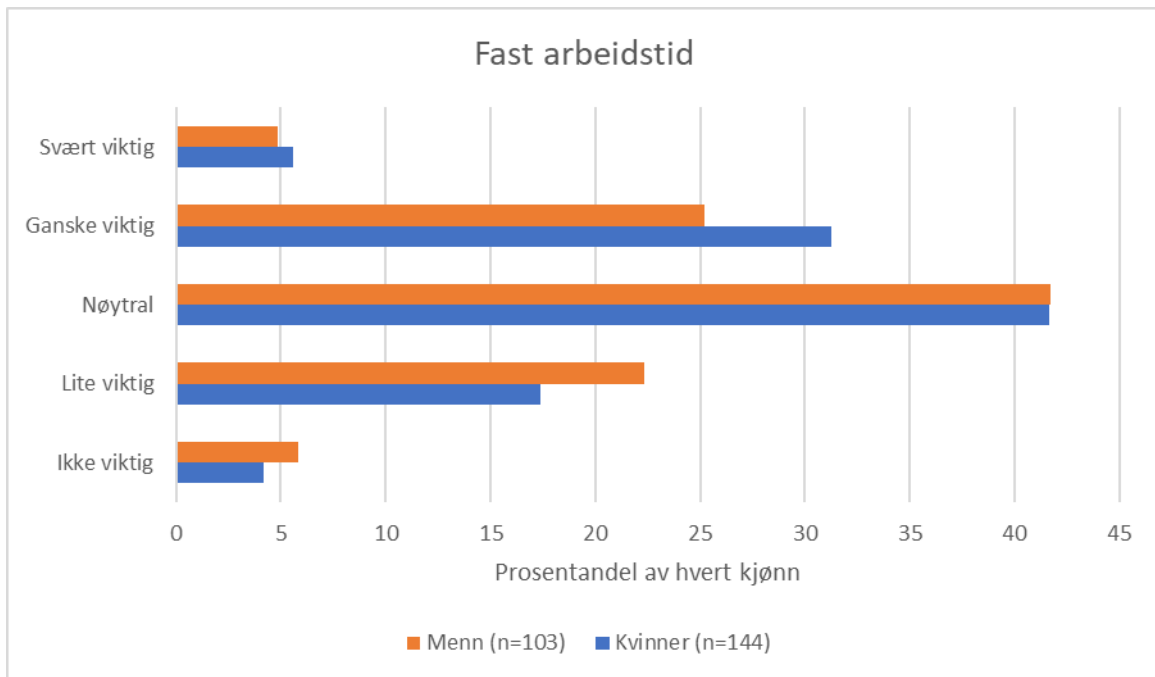
Er karrieremuligheter (mulighet for forfremmelse, lønnsøkning og mer ansvar) viktig for ditt valg av utdanning?

Figur 9: Viktighet av karrieremuligheter



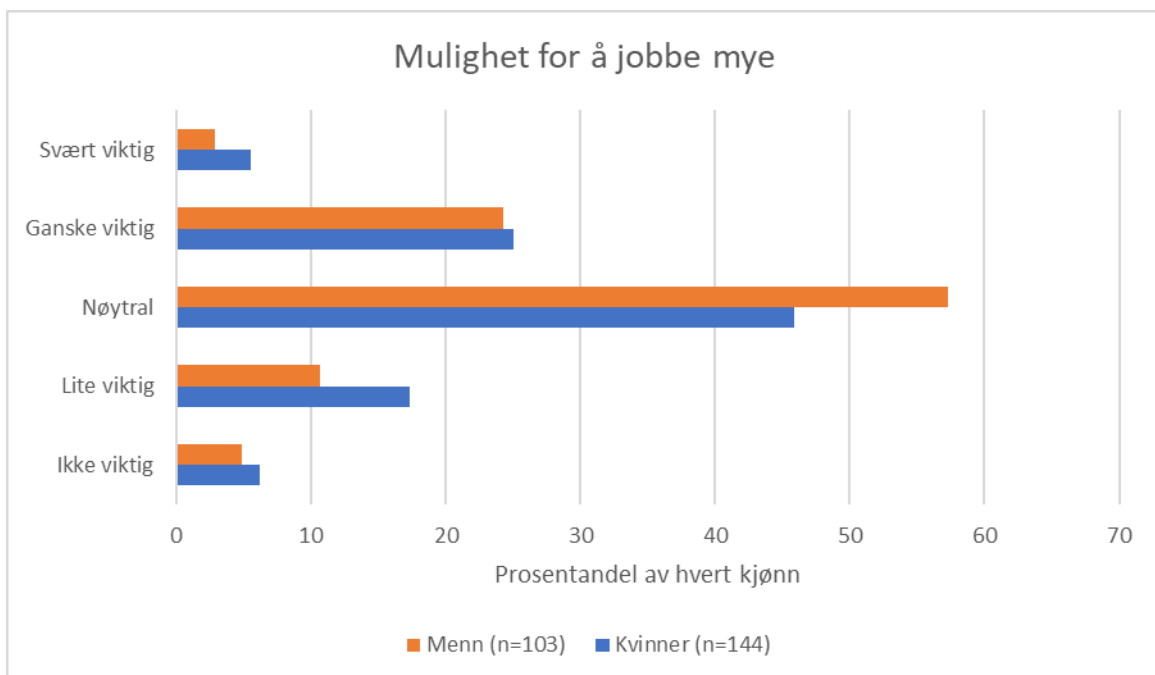
Karrieremuligheter er litt viktigere for menn enn for kvinner, samtidig som det er ganske viktig for begge kjønn.

Er det viktig for deg at yrket du utdanner deg til har fast arbeidstid, for eksempel 8-16?

Figur 10: Viktighet av fast arbeidstid

Fast arbeidstid er noe viktigere for kvinner enn for menn.

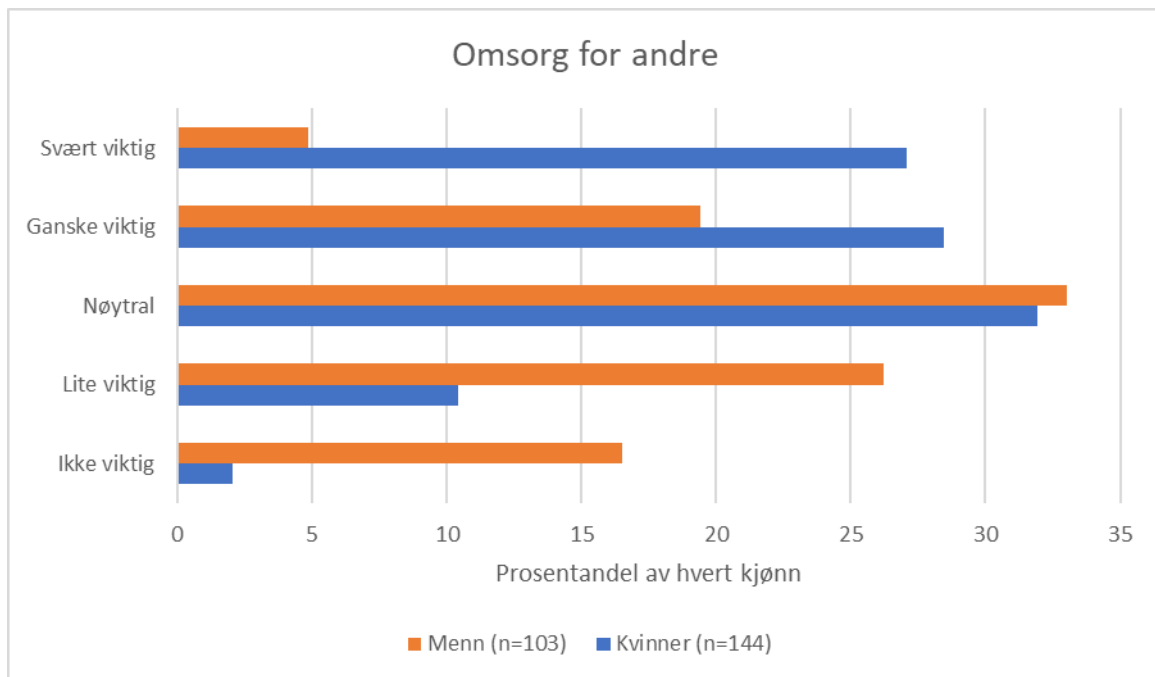
Er mulighet for å jobbe mye (mer enn 37,5 timer i uken) viktig for ditt valg av utdanning?

Figur 11: Viktighet av mulighet for å jobbe mye

Mulighet for å jobbe mye er noe begge kjønn er nøytrale til.

Er det viktig for deg å ha et yrke hvor omsorg for andre mennesker er sentralt?

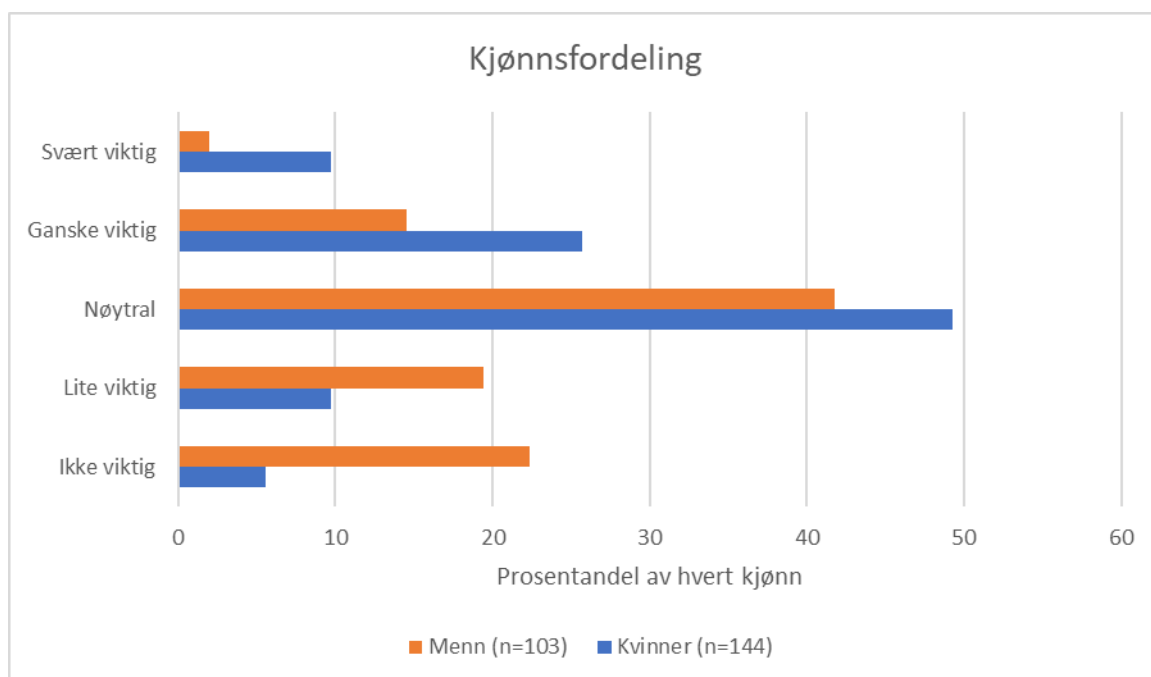
Figur 12: Viktighet av omsorg for andre



Omsorg for andre er preferansen med klart størst forskjell mellom kjønnene. Det er betydelig viktigere for kvinner enn for menn å ha et yrke hvor omsorg for andre mennesker er sentralt. For cirka 27 prosent av kvinnene er det viktig å ha et omsorgsykke, mens tilsvarende andel for menn er i underkant av fem prosent.

Er det viktig for deg at det er en balansert fordeling av kvinner og menn i det yrket du velger å ta utdanning i?

Figur 13: Viktighet av kjønnsfordeling



Jevn kjønnsfordeling er tydelig viktigst for kvinner og er faktoren med nest størst forskjell mellom kjønnene etter omsorg for andre. Dette spørsmålet kunne vært stilt annerledes. Det kan være at respondentene hadde svart annerledes hvis vi hadde spurt om de kunne tenke seg å utdanne seg til et yrke med overvekt av det andre kjønn. Det kan være at jevn kjønnsfordeling ville vært viktigere for mennene i utvalget, også hvis de i større grad hadde søkt seg til yrker med overvekt av kvinner.

For å behandle svarene fra preferansespørsmålene numerisk både her og senere i analysen, har vi gitt svaralternativene hele tallverdier fra 1 til 5, hvor *ikke viktig* har blitt gitt verdien 1 og *svært viktig* har fått verdien 5.

Gjennomsnittvurdering av avgjørende faktorer/preferanser ved valg av utdanning viser vi i tabellen nedenfor. Dette er rangert etter absolutt differanse mellom kjønnene, positiv differanse vil si at faktoren er viktigst for menn, mens negativ differanse vil si at faktoren er viktigst for kvinner:

Tabell 7: Gjennomsnittlig vurdering av preferanser for kvinner og menn

Faktor	Menn (n=103)	Kvinner (n=144)	Differanse	P-verdi kji- kvadrat
Omsorg for andre	2,70	3,68	-0,98	0,000
Kjønnsfordeling	2,54	3,24	-0,70	0,000
Status	3,47	3,18	0,29	0,072
Relevant jobb	4,16	4,38	-0,22	0,038
Høy lønn	3,80	3,61	0,19	0,004
Fast arbeidstid	3,01	3,17	-0,16	0,752
Karrieremuligheter	3,77	3,65	0,12	0,184
Mulighet for å jobbe mye	3,10	3,06	0,04	0,336
Heltidsstilling	4,24	4,27	-0,03	0,659
Fast jobb	4,38	4,36	0,02	0,925

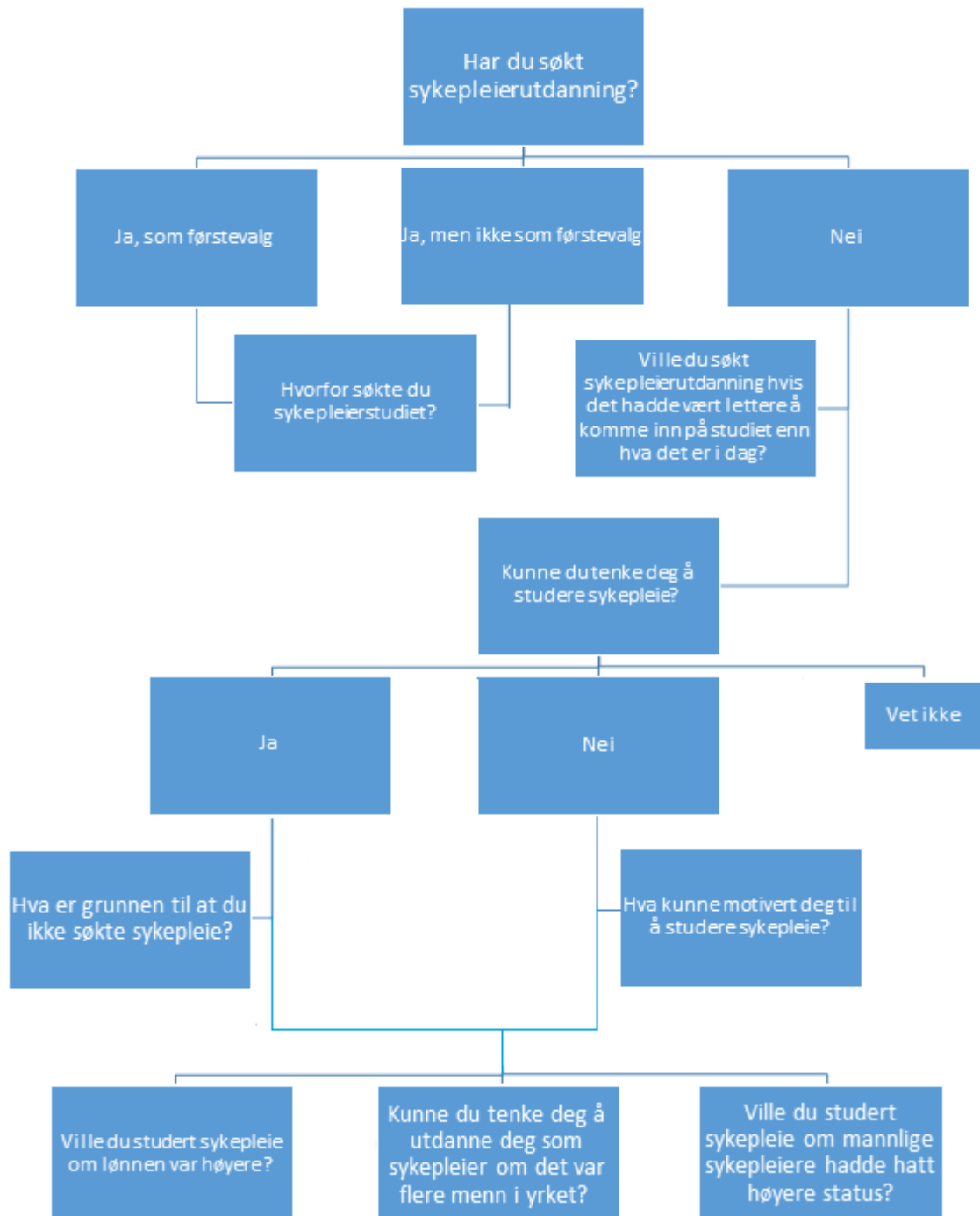
De fetmarkerte p-verdiene, under 0,100, representerer < 10 % sannsynlighet for at det ikke er preferanseforskjeller mellom kjønnene, når vi ser på hver enkelt faktor isolert. I gjennomsnitt var det viktigere for kvinnene i utvalget å ha et yrke med omsorg for andre, jevn kjønnsfordeling og være sikret relevant jobb etter endt utdanning enn det var for mennene. For mennene i utvalget var det viktigere med høy status og høy lønn enn for kvinnene. Det er samtidig verdt å merke seg at med unntak av omsorg og kjønnsfordeling, er gjennomsnittet av de forskjellige faktorene innenfor intervallet for samme svaralternativ, eller viktighetsnivå, for begge kjønn.

6.1.3 Motivasjonsfaktorer for sykepleieutdanning

Etter de generelle preferansespørsmålene ble elevene stilt forskjellige betingede spørsmål. Spørsmålene omhandlet motivasjon for å bli sykepleier for de som ønsket det, og hvorfor de ønsket andre utdanninger for de som ønsket det.

Betingede spørsmål

Figur 14: Flytskjema for de betingede spørsmålene



Vi ser i ettertid at spørsmålet «Ville du søkt sykepleieutdanning hvis det hadde vært lettere å komme inn på studiet enn hva det er i dag?» burde vært nederst, på nivå med de tre nederste

spørsmålene i flytskjemaet. Det er flyttet sammen med de nederste spørsmålene i dette kapitlet.

Har du søkt sykepleieutdanning?

Utvalgsstørrelsen og nøyaktigheten av målingene tilsier ikke å oppgi svarene mer nøyaktig enn som hele prosent (%). Det er også enklere å lese.

Tabell 8: Søknadstall til sykepleie for vårt utvalg

Svar	Ja, som førstevalg		Ja, men ikke som førstevalg		Nei		Totalt	
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Kjønn								
Kvinner	25	17 %	24	17 %	95	66 %	144	58 %
Menn	2	2 %	3	3 %	98	95 %	103	42 %
Totalt	27	11 %	27	11 %	193	78 %	247	100 %

Av totalt 247 respondenter hadde 27 søkt sykepleie som førstevalg og ytterligere 27 hadde det på søkelisten, men ikke som førstevalg. Av disse var det henholdsvis to og tre menn.

Hvorfor søkte du sykepleiestudiet?

Respondentene besvarte dette spørsmålet åpent, uten forhåndsoppgitte kategorier. Vi har forsøkt å kategorisere svarene til respondentene. Her endte vi med sju forskjellige årsaker til at respondentene hadde søkt sykepleiestudiet. De som nevnte flere årsaker har blitt plassert under alle nevnte kategorier. Det vil derfor være færre respondenter enn om man summerer antallet respondenter tilhørende hver enkelt årsak.

Tabell 9: Begrunnelse for å søke sykepleie

Svar	Førstevalg		Ja, men ikke som førstevalg		Totalt		Hvor-av menn
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	
Årsak	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall
Jobbe med mennesker/interessert i helse og omsorg (for andre)	19	76 %	13	57 %	32	67 %	2
Videreutvikling/utdanning etter endt grunnstudium	7	28 %	3	13 %	10	21 %	1
Jobbmuligheter(sikkerhet)	5	20 %	3	13 %	8	17 %	0
Relevant (jobb)erfaring fra før	4	16 %	4	17 %	8	17 %	0
Variert hverdag/spennende	2	8 %	3	13 %	5	10 %	0
Kjennskap til yrket via nær bekjent	0	0 %	3	13 %	3	6 %	0
Enkelt studie å komme inn på	0	0 %	3	13 %	3	6 %	1
Antall som har svart (relevant) på spørsmålet	25		23		48		4
Antall som ble stilt spørsmålet	27		27		54		5

Man ser at det å jobbe med mennesker og interessen for helse og omsorg trekkes frem av to tredjedeler av respondentene når de svarer fritt, eller uten svaralternativer. Mulighetene for videreutdanning, god jobbsikkerhet, relevant erfaring og variert hverdag er også viktige faktorer som fikk respondentene til å søke sykepleieutdanning. To av mennene som søkte sykepleiestudiet skrev at de søkte fordi de likte å jobbe med mennesker. Én av mennene som søkte ser store karrieremuligheter som sykepleier, til tross for at det er et profesjonsstudium:

«Når jeg da er ferdig med sykepleieutdanning kan jeg velge å studere videre til nærmest hva jeg vil. For meg er det viktig å ta en utdanning hvor man ikke er låst til et bestemt yrke etter endt studie» (Mannlig avgangselev).

Kunne du tenke deg å studere sykepleie?

Dette spørsmålet ble stilt til de som ikke hadde søkt sykepleie.

Tabell 10: Kunne tenke seg å studere sykepleie

Kjønn	Kvinner (n=95)		Menn (n=98)		Totalt (n=193)	
Svar	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Ja	8	8 %	6	6 %	14	7 %
Nei	61	64 %	77	79 %	138	72 %
Vet ikke	26	27 %	15	15 %	41	21 %

8 av 95 kvinner og 6 av 98 menn som ikke søkte sykepleie er positive til å søke sykepleie.

Hva er grunnen til at du ikke søkte sykepleie?

Dette spørsmålet ble stilt til de 14 som er positive til å studere sykepleie, men ikke har søkt det. Det vil si at de først har svart *nei* på spørsmålet «har du søkt sykepleieutdanning?» og deretter *ja* på «kunne du tenke deg å studere sykepleie?» Respondentene besvarte dette spørsmålet åpent, uten forhåndsoppgitte kategorier. Vi har forsøkt å kategorisere svarene til respondentene. Her endte vi med fire forskjellige årsaker til at respondentene ikke hadde søkt sykepleiestudiet. De som nevnte flere årsaker har blitt plassert under alle nevnte kategorier. Seks av respondentene svarte «vet ikke» eller lignende og er derfor ikke tatt med i tabellen nedenfor.

Tabell 11: Begrunnelse for ikke å søke sykepleie

Kjønn	Kvinner		Menn		Totalt	
Årsak	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Andre interesser	3	60 %	2	67 %	5	63 %
For høyt krav til karaktersnitt for opptak (for få studieplasser)	2	40 %	0	0 %	2	25 %
Ugunstig arbeidstid	1	20 %	0	0 %	1	13 %
For lang utdanning	0	0 %	1	33 %	1	13 %
Antall som har svart (relevant) på spørsmålet	5		3		8	
Antall som ble stilt spørsmålet	8		6		14	

5 av 8 respondenter som kunne tenkt seg å studere sykepleie, søkte altså ikke, grunnet andre alternativ som fristet mer.

Hva kan motivere deg til å studere sykepleie?

Dette spørsmålet ble stilt til de som er negative til å studere sykepleie. Det vil si de som først har svart nei på spørsmålet «har du søkt sykepleieutdanning?» og deretter nei også på «kunne du tenke deg å studere sykepleie?» Respondentene besvarte dette spørsmålet åpent, uten forhåndsoppgitte kategorier. Vi har forsøkt å kategorisere svarene til respondentene. Her endte vi med 13 forskjellige motivasjonsfaktorer som kunne fått respondentene til å studere sykepleie. De som nevnte flere motivasjonsfaktorer har blitt plassert under alle nevnte kategorier.

Tabell 12: Individuelle motivasjonsfaktorer for å søke sykepleie

Kjønn	Kvinner		Menn		Totalt	
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Motivasjonsfaktor						
Høyere lønn	12	31 %	19	70 %	31	47 %
Større utfordringer og/eller andre arbeidsoppgaver (mindre omsorg)	6	15 %	9	33 %	15	23 %
Mulighet til å hjelpe andre omsorg/viktig jobb	11	28 %	0	0 %	11	17 %
Høyere status	4	10 %	4	15 %	8	12 %
Bedre karrieremuligheter	2	5 %	2	7 %	4	6 %
Mer tilrettelagt turnus	2	5 %	1	4 %	3	5 %
Lavere karaktersnitt som opptakskrav (flere studieplasser)	1	3 %	2	7 %	3	5 %
Hjelp til å bli kvitt skrekk for blod, sprøyter etc.	3	8 %	0	0 %	3	5 %
Fast ansettelse (jobbsikkerhet)	1	3 %	2	7 %	3	5 %
Bedre informasjon om hva sykepleieyrket går ut på	2	5 %	0	0 %	2	3 %
Forbedret studie for sykepleiere	2	5 %	0	0 %	2	3 %
Siste utvei, hvis karaktersnitt for lavt til andre studier	1	3 %	0	0 %	1	2 %
Høyere bemanningsgrad (føle at man strekker til)	1	3 %	0	0 %	1	2 %
Antall som har svart (relevant) på spørsmålet	39		27		66	
Antall som ble stilt spørsmålet	61		77		138	

Høyere lønn kunne fått begge kjønn til å søke sykepleieutdanning, og hele 70 prosent av mannlige respondenter, som ellers er negative til å søke. Større utfordringer og/eller andre arbeidsoppgaver bestående av mindre omsorg, kunne fått en tredjedel av mennene til å bli positive til å studere sykepleie.

De som svarte «mulighet til å hjelpe andre» ser ut til å ha misforstått spørsmålet, i og med at det er en naturlig del av det å være sykepleier.

Ville du søkt sykepleieutdanning hvis det hadde vært lettere å komme inn på studiet enn hva det er i dag?

Dette spørsmålet ble stilt til de som ikke hadde søkt sykepleie.

Tabell 13: Søkere til sykepleie hvis det var lettere opptakskrav

Kjønn	Kvinner (n=95)		Menn (n=98)		Totalt (n=193)	
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Svar						
Ja	8	8 %	4	4 %	12	6 %
Nei	69	73 %	78	80 %	147	76 %
Vet ikke	18	19 %	16	16 %	34	18 %

8 av 95 kvinner og 4 av 98 menn som ikke søkte sykepleie, ville ha søkt hvis det hadde vært lettere å komme inn på sykepleieutdanningen.

Ville du studert sykepleie om lønnen var høyere?

Svarene blant de som er negative til å studere sykepleie, det vil si først har svart *nei* på spørsmålet «har du søkt sykepleieutdanning?» og deretter *nei* også på «kunne du tenke deg å studere sykepleie?»:

Tabell 14: Søkere blant de som i utgangspunktet ikke ønsker å studere sykepleie, hvis det var høyere sykepleielønn

Kjønn	Kvinner (n=61)		Menn (n=77)		Totalt (n=138)	
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Svar						
Ja	9	15 %	5	6 %	14	10 %
Nei	37	61 %	54	70 %	91	66 %
Vet ikke	15	25 %	18	23 %	33	24 %

9 av 61 kvinner og 5 av 77 menn som ellers er negative til å studere sykepleie, ville studert det hvis lønnen hadde vært høyere.

Svarene blant de som er positive til å studere sykepleie, men ikke har søkt det. Det vil si først har svart *nei* på spørsmålet «har du søkt sykepleieutdanning?» og deretter *ja* på «kunne du tenke deg å studere sykepleie?»:

Tabell 15: Søkere blant de som er positive til sykepleiestudiet, men ikke har søkt det, hvis det var høyere sykepleielønn

Kjønn	Kvinner (n=8)		Menn (n=6)		Totalt (n=14)	
Svar	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Ja	4	50 %	4	67 %	8	57 %
Nei	1	12 %	0	0 %	1	7 %
Vet ikke	3	38 %	2	33 %	5	36 %

4 av 8 kvinner og 4 av 6 menn som egentlig er positive til å studere sykepleie, men som ikke har søkt det, ville ha studert sykepleie hvis lønnen hadde vært høyere.

Kunne du tenke deg å utdanne deg som sykepleier om det var flere menn i yrket?

Svarene blant de som er negative til å studere sykepleie, det vil si først har svart *nei* på spørsmålet «har du søkt sykepleieutdanning?» og deretter *nei* også på «kunne du tenke deg å studere sykepleie?»:

Tabell 16: Søkere blant de som i utgangspunktet ikke ønsker å studere sykepleie, hvis det var flere menn i sykepleieyrket

Kjønn	Kvinner (n=61)		Menn (n=77)		Totalt (n=138)	
Svar	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Ja	0	0 %	1	1 %	1	1 %
Nei	56	92 %	70	91 %	126	91 %
Vet ikke	5	8 %	6	8 %	11	8 %

1 mann av totalt 138 respondenter, fordelt på 61 kvinner og 77 menn som ellers var negative til å studere sykepleie, kunne tenke seg å studere sykepleie hvis det var flere menn i yrket.

Svarene blant de som er positive til å studere sykepleie, men ikke har søkt det. Det vil si først har svart *nei* på spørsmålet «har du søkt sykepleieutdanning?» og deretter *ja* på «kunne du tenke deg å studere sykepleie?»:

Tabell 17: Søkere blant de som ønsker å studere sykepleie, men ikke har søkt det, hvis det var flere menn

Kjønn	Kvinner (n=8)		Menn (n=6)		Totalt (n=14)	
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Ja	2	25 %	1	17 %	3	21 %
Nei	3	38 %	3	50 %	6	43 %
Vet ikke	3	38 %	2	33 %	5	36 %

2 av 8 kvinner og 1 av 6 menn som er positive til å studere sykepleie, men som ikke har søkt, ville søkt hvis det var flere menn i yrket.

Ville du studert sykepleie om mannlige sykepleiere hadde hatt høyere status?

Kun menn ble stilt spørsmålet. Svarene blant de som er negative til å studere sykepleie, det vil si først har svart *nei* på spørsmålet «har du søkt sykepleieutdanning?» og deretter *nei* også på «kunne du tenke deg å studere sykepleie?»:

Tabell 18: Søkere blant menn som i utgangspunktet ikke ønsker å studere sykepleie, hvis mannlige sykepleiere hadde hatt høyere status

Kjønn	Menn (n=77)	
Svar	Antall	Andel
Ja	3	4 %
Nei	58	75 %
Vet ikke	16	21 %

3 av 77 menn som i utgangspunktet hverken har søkt sykepleiestudiet, eller kunne tenke seg det, ville studert sykepleie hvis mannlige sykepleiere hadde hatt høyere status.

Svarene blant de som er positive til å studere sykepleie, men ikke har søkt det. Det vil si først har svart *nei* på spørsmålet «har du søkt sykepleieutdanning?» og deretter *ja* på «kunne du tenke deg å studere sykepleie?»:

Tabell 19: Søkere blant menn som ønsker å studere sykepleie, men ikke har søkt det, hvis mannlige sykepleiere hadde hatt høyere status

Kjønn	Menn (n=6)	
Svar	Antall	Andel
Ja	2	33 %
Nei	1	17 %
Vet ikke	3	50 %

2 av 6 som ikke har søkt sykepleieutdanning, men kunne tenke seg det, ville søkt hvis mannlige sykepleiere hadde hatt høyere status.

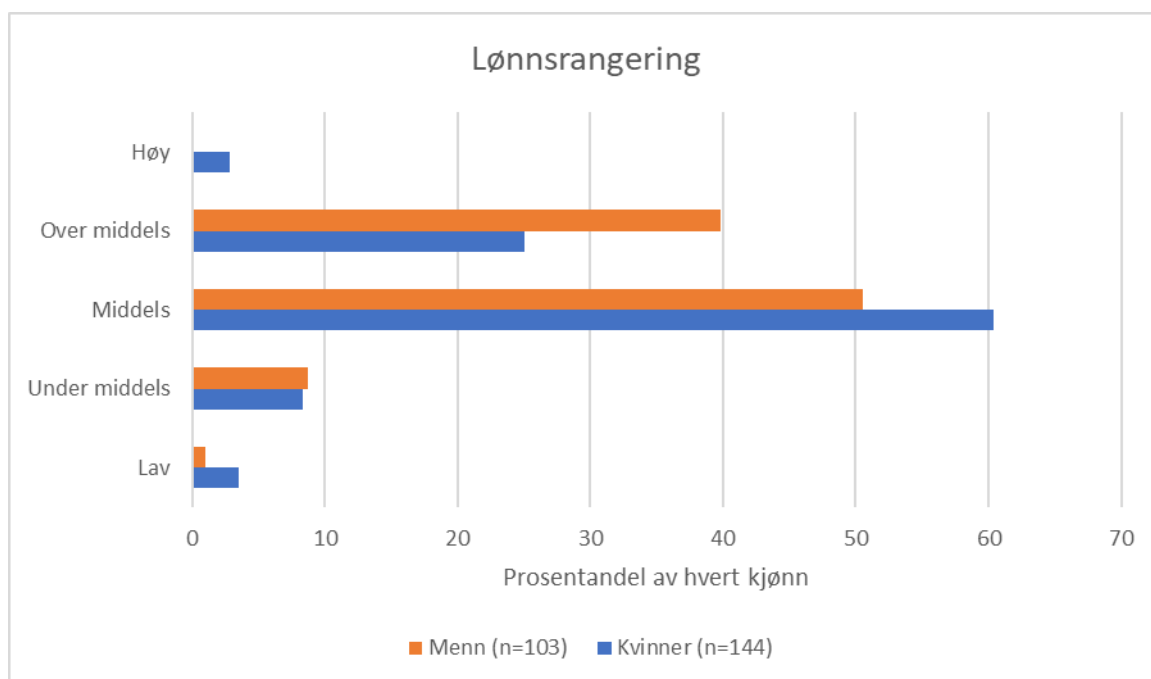
Ubetingede spørsmål

Etter de betingede spørsmålene avsluttet respondentene med å besvare fem felles spørsmål, to rangeringsspørsmål og tre åpne spørsmål om rekruttering til sykepleiestudiet. Alle besvarte de ubetingede spørsmålene, det vil si n=144 for kvinner og n=103 for menn i de to diagrammene nedenfor.

Svarene er ikke oppgitt etter antallet respondenter på hvert svaralternativ, men andel av henholdsvis kvinner og menn, da det var betydelig flere kvinner enn menn som gjennomførte spørreskjema.

Gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge i 2016 var cirka 500 000 kr i året. Hvordan rangerer du sykepleiernes lønn? (Statistisk sentralbyrå, 2017a)

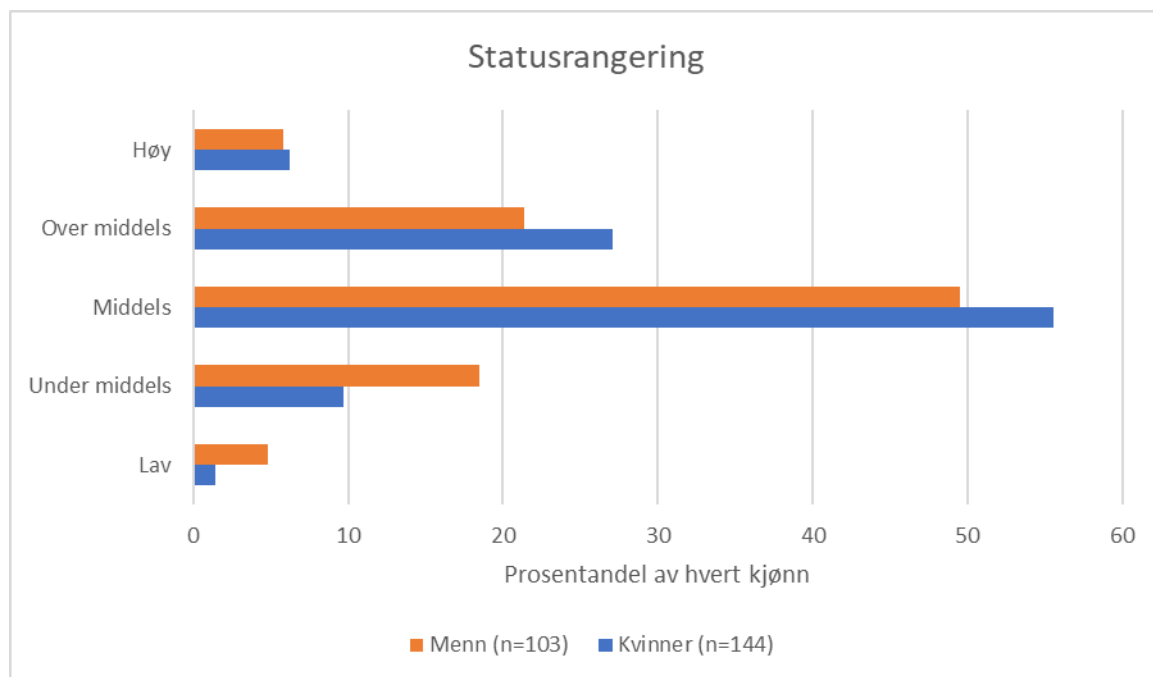
Figur 15: Rangering av sykepleieres lønn



Det er verdt å merke seg at nesten 40 prosent av mennene rangerer sykepleieres lønn til å være over middels. Bare cirka ti prosent av hvert kjønn rangerer sykepleieres lønn som under middels eller lav. Vel 50 og 60 prosent av henholdsvis menn og kvinner rangerer sykepleieres lønn til middels.

Hvordan vil du rangere statusen (omdømme, prestisje og respekt i samfunnet) til mannlige sykepleiere?

Figur 16: Rangering av sykepleieres status



Begge kjønn er ganske nøytrale til mannlige sykepleieres status. Det er noen flere av begge kjønn som rangerer statusen over middels enn under middels. Kvinner rangerer mannlige sykepleieres status litt høyere enn menn gjør.

Helsevesenet i Norge mangler i dag 3 600 sykepleiere (Kilde: NSF.no). Hva mener du kunne bidratt til å få flere til å utdanne seg som sykepleier?

Dette spørsmålet ble stilt til hele utvalget. Men svar vi vurderte som useriøse og av typen «vet ikke», er ikke tatt med. Individuelle årsaker til å søke blant de som hadde søkt sykepleie, ble gjennomgått i tabell 12. Respondentene besvarte dette spørsmålet åpent, uten forhåndsoppgitte kategorier. Vi har forsøkt å kategorisere svarene til respondentene. Her endte vi med 10 forskjellige motivasjonsfaktorer som kunne bidratt til å få flere til å utdanne

seg som sykepleier. De som nevnte flere motivasjonsfaktorer, har blitt plassert under alle nevnte kategorier.

Tabell 20: Kollektive motivasjonsfaktorer for å søke sykepleie

Kjønn	Kvinner		Menn		Totalt	
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Motivasjonsfaktor						
Høyere lønn	63	55 %	41	54 %	104	54 %
Bedre informasjon om hva sykepleierket går ut på	36	31 %	22	29 %	58	30 %
Lavere karaktersnitt som opptakskrav (flere studieplasser)	19	17 %	11	14 %	30	16 %
Høyere status	17	15 %	11	14 %	28	15 %
Mer tilrettelagt turnus	9	8 %	4	5 %	13	7 %
Bedre jobbsikkerhet (fast ansettelse og heltidsstilling)	9	8 %	2	3 %	11	6 %
(Enda) mer praksis i studiet/kortere utdanning	2	2 %	4	5 %	6	3 %
Kjønnskvoltering/-poeng	2	2 %	2	3 %	4	2 %
Spesialisering allerede i grunnutdanningen	1	1 %	0	0 %	1	1 %
Høyere bemanningsgrad (føle at man strekker til)	1	1 %	0	0 %	1	1 %
Antall som har svart (relevant) på spørsmålet	115		76		191	
Antall som ble stilt spørsmålet	144		103		247	

Cirka 54 prosent av begge kjønn nevner høyere lønn som en faktor som kunne bidratt til økt rekruttering av sykepleiere. Flere av de som ønsker høyere lønn til sykepleiere, ønsker samtidig lavere opptakskrav:

«Høyere lønn for det gode og viktige arbeidet de gjør, og lavere snitt for å komme inn på sykepleien» (Kvinnelig avgangselev).

«Høyere lønn, lavere karakterkrav» (Mannlig avgangselev).

Lavere karaktersnitt som opptakskrav (flere studieplasser) trekkes frem av 16 prosent, mens 15 prosent mener at økt status hos sykepleiere kunne bidratt til økt rekruttering. Flere av de

som ønsker økt status for yrket, ønsker indirekte eller direkte færre studieplasser totalt og strengere krav for opptak til studiet:

«Høyere lønn. Lengre utdanning. Det skaper mer prestisje» (Mannlig avgangselev).

30 prosent trekker også frem bedre informasjon om hva sykepleieyrket går ut på:

«Lage filmer som viser hvor forskjellig dagene til en sykepleier er. At kamera følger en sykepleier en hel uke på en måte så vi får et ordentlig innblikk» (Kvinnelig avgangselev).

«Fått mer informasjon om yrket i en tidligere fase av skolen. Selv vet jeg veldig lite om sykepleieyrket i Norge, og kunne sikkert ha godt av å få inn mer info om det» (Mannlig avgangselev).

Mer tilrettelagt turnus nevnes av syv prosent, mens bedre jobbsikkerhet nevnes av seks prosent.

Hva tror du kunne fått flere menn til å utdanne seg som sykepleiere?

Dette spørsmålet ble stilt til hele utvalget. Men svar vi vurderte som useriøse og av typen «vet ikke», er ikke tatt med. Respondentene besvarte dette spørsmålet åpent, uten forhåndsoppgitte kategorier. Vi har forsøkt å kategorisere svarene til respondentene. Vi endte her med 11 forskjellige motivasjonsfaktorer som kunne bidratt til å få flere menn til å utdanne seg som sykepleiere. De som nevnte flere motivasjonsfaktorer har blitt plassert under alle nevnte kategorier.

Tabell 21: Motivasjonsfaktorer for å få flere mannlige sykepleiestudenter

Kjønn	Kvinner		Menn		Totalt	
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Motivasjonsfaktor						
Bedre/annen informasjon om både yrket og menn i yrket	56	54 %	22	41 %	78	50 %
Høyere lønn	33	32 %	18	33 %	51	32 %
Høyere status	19	18 %	10	19 %	29	18 %
Kjønnskvoltering/-poeng	7	7 %	12	22 %	19	12 %
Lavere karaktersnitt som opptakskrav (flere studieplasser)	6	6 %	1	2 %	7	4 %
Selvforsterkende effekt med flere menn	3	3 %	4	7 %	7	4 %
(Enda) mer likestilt samfunn	5	5 %	2	4 %	7	4 %
Bedre jobbsikkerhet (fast ansettelse og heltidsstilling)	2	2 %	1	2 %	3	2 %
Større karrieremuligheter	3	3 %	0	0 %	3	2 %
Mer tilrettelagt turnus	0	0 %	1	2 %	1	1 %
(Enda) mer praksis i studiet/kortere utdanning	1	1 %	0	0 %	1	1 %
Antall som har svart (relevant) på spørsmålet	103		54		157	
Antall som ble stilt spørsmålet	144		103		247	

Kvinner og menn er samstemte om at bedre og/eller annen informasjon om yrket og menn i yrket, er det viktigste for å få flere menn til å utdanne seg som sykepleiere. Det var et flytende skille mellom svar som gikk på menn i omsorgsykker, når det gjelder generell informasjon og endret omdømme og holdninger til menn i yrket. Vi har derfor hatt utfordringer med å skille annen informasjon fra bedret omdømme. Vi har behandlet omdømme som en del av status, sammen med prestisje og respekt i samfunnet. De som har svart «høyere status» direkte, har blitt kategorisert under høyere status:

«Motvirke den generaliserte tanken om at menn ikke skal ha en omsorgsstilling» (Kvinnelig avgangselev).

«Man må nå ut til de søkerne som liker å arbeide med mennesker. Og gjøre noe for å fjerne stigmatiseringen av yrket» (Kvinnelig avgangselev).

Enkelte mener samfunnet som helhet bør bli mer likestilt:

«Et mindre patriarkalsk samfunn, der det blir forventet at kvinner skal ha omsorgsyrker og menn alt annet enn dette» (Kvinnelig avgangselev).

Mens andre mener at man bør trekke frem andre deler ved sykepleieyrket enn bare omsorgsdelen:

«Bedre informasjon eller kampanjer om hva sykepleie går ut på, da med mer vekt på at det er et hardt yrke med tunge løft og fysisk arbeid. Ikke bare legge vekt på omsorgsdelen, men også fokusere på andre deler av yrket» (Kvinnelig avgangselev).

Både høyere lønn som nevnes av 32 prosent og høyere status som nevnes av 14 prosent er markant, men gjerne i kombinasjon med bedre informasjon:

«Høyere lønninger og høyere status i samfunnet ville nok ha hjulpet litt på antallet. Jeg tror at økt informasjon om yrket vil være den mest effektive måten» (Mannlig avgangselev).

«Høyere lønn, og det at folk slutter å se ned på mannlige sykepleiere. Det er ikke noe rart med en mannlige sykepleier» (Kvinnelig avgangselev).

Kjønnskvolterings-/poeng nevnes av begge kjønn og nesten en fjerdedel av mennene som besvarte spørsmålet:

"Kjønnskvoltering og poeng. At kvinnelige søkere på realfagsutdanning skal få fordeler, er kjønnsdiskriminerende dersom menn ikke får samme fordeler i andre utdanninger." (Mannlig avgangselev)

"Det er få menn som går ut av videregående skole og vet at de vil bli sykepleier. Derfor burde mulighetene deres være større etter noen år. Mennene har ofte ikke godt nok karaktersnitt." (Kvinnelig avgangselev)

Det er kanskje ikke noe som vil endre seg raskt mener andre:

"Jeg tror dette er noe som ikke kan bli gjort over natten, men heller noe som sakte må gå seg til. I flere fysikk- og matteklasser på VG3 er det veldig få eller ingen jenter, og det er ingenting som tilsier at man gjør forsøk på å dytte kjønnsfordelingen hverken fra eller til.

Det handler sikkert mye om at det er mer stereotypisk mann å være ingeniør, mens det er mer kvinne å være sykepleier. Dette tar lang tid å fase ut." (Mannlig avgangselev)

Har du noen andre kommentarer når det kommer til valg av utdanning?

Dette spørsmålet ble som de andre ubetingede spørsmålene stilt til hele utvalget, men bar preg av å være helt åpent i tillegg til å være siste spørsmål i spørreskjemaet. Det var derfor bare 34 kvinner og 25 menn som svarte relevant på spørsmålet, og en kategorisering virker lite hensiktsmessig. Vi har imidlertid valgt å trekke frem noen representative sitater fra avgangselevne:

Tabell 22: Sitater om valg av utdanning fra avgangselevne

Kvinner	Menn
"Det bør være mer, bedre og lettere tilgjengelig informasjon om de forskjellige utdanningene og hvilke muligheter de gir."	"Mange søker feil fag på grunn av mye reklame fra noen fagområder. Hvis de fagene som har få søkere øker innsatsen sin på informasjonsfronten, blir det kanskje lettere å få folk med."
"Velg det du har lyst til, og som frister å jobbe med resten av livet. Ikke ta valg på grunn av status, lønn og jobbmuligheter."	"Ha fokus på jobbmarkedet i framtiden."
"Velg noe som motiverer og engasjerer deg"	"Det er viktig å velge noe man tror man kommer til å trives med. Man skal tross alt jobbe stort sett hele livet"
"Velg det du vil, og det du tror du kommer til å trives med uavhengig av lønn, status osv."	"Hvis man har noe man brenner for, bør man følge det. Hvis man ikke har noe utpreget, så kan man fint følge pengene og mulighetene."
"Det er viktig å finne noe man liker å gjøre, for uansett lønn og status kan man ikke holde på med noe man ikke liker over lang tid."	"Valg av utdanning føler jeg som oftest blir gjort av interesse, og slik jeg ser det er ikke sykepleie av interesse hos de fleste menn."

6.1.4 Hovedfunn fra spørreskjema

I dette delkapittelet har vi først gått gjennom generelle preferanser ved valg av utdanning. Deretter har vi sett på ulike betingede og ubetingede spørsmål knyttet til motivasjon for

sykepleieutdanning. De generelle preferansespørsmålene viste noen forskjeller i svarene mellom kvinner og menn. Det var i gjennomsnitt viktigere for kvinnene i utvalget å kunne ha et yrke med omsorg for andre, jevnere kjønnsfordeling og det å være sikret relevant jobb etter endt utdanning, enn for mennene. For mennene i utvalget virket det å være viktigere med høy status og høy lønn enn for kvinnene. Det er samtidig verdt å merke seg at med unntak av omsorg og kjønnsfordeling, er gjennomsnittet av de forskjellige faktorene innenfor intervallet for samme svaralternativ, eller viktighetsnivå, likt for begge kjønn.

Av de som hadde søkt sykepleie spurte vi åpent, uten forhåndsoppgitte kategorier, om hvorfor de søkte sykepleie. 67 prosent svarte at muligheten til å få jobbe med mennesker og vise omsorg, var årsaken til at de hadde valgt sykepleie. Hos 21 prosent var årsaken videreutvikling og mulighet for videreutdanning. Mens jobbmuligheter, jobbsikkerhet og relevant erfaring fra før, var avgjørende årsaker hos 17 prosent.

Cirka 25 prosent av kvinnene og nesten 40 prosent av mennene rangerer sykepleieres lønn til å være over middels, mens cirka ti prosent av hvert kjønn rangerer sykepleieres lønn som under middels eller lav. Vel 50 og 60 prosent av henholdsvis menn og kvinner, rangerer sykepleiers lønn til middels.

50 prosent av respondentene tror at bedre eller annen informasjon om både sykepleieyrket og mannlige sykepleiere, kunne fått flere menn til å bli sykepleiere.

Disse hovedfunnene og andre mindre funn, skal vi diskutere i neste kapittel, sammen med funnene fra intervjuene.

6.2 Funn fra intervju med sykepleiestudentene

I dette delkapittelet vil vi gå gjennom intervjuene med de mannlige sykepleiestudentene. Gjennomgangen vil ta utgangspunkt i intervjuguiden (vedlegg 2). Oversikt over utvalget for alle gruppene informanter blir presentert først. Deretter går det gjennom innledende spørsmål for sykepleiestudentene. Videre gis det en oversikt over studentenes motivasjon ved valg av utdanning. Spørsmål knyttet til lønn, insentiver og status til mannlige sykepleiere drøftes deretter. Vi vil også se nærmere på hvordan kjønnsfordelingen i helsevesenet påvirker studentenes valg. Til slutt presenteres informantenes meninger om hva

som kunne bidratt til økt rekruttering av menn til sykepleieyrket, samt hva de tror kan bidra til å beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen.

6.2.1 Oversikt over utvalget for intervjuene

Våre informanter studerte og jobbet i Bergen og Førde. Utvalget er ikke representativt for hverken Norge som helhet eller byene. Vi fortsatte å intervjuer inntil vi nådde tilnærmet datametning. Det vil si at svarene fra informantene tilførte lite eller ikke noe nytt, i forhold til tidligere informanter (Saunders, Lewis, & Thornhill, 2012). Vi intervjuet fem sykepleiestudenter og ti sykepleiere. Vi intervjuet ytterligere fem sykepleiere som ikke lenger jobbet klinisk, ikke i direkte kontakt med pasienter og pleietrengende. De fem siste var informanter med mest mulig ulik karakteristika. Informantgruppene fordelte seg følgende:

Tabell 23: Oversikt over utvalget for intervjuene

	Antall	Laveste alder	Høyeste alder	Gj. sn. alder
Sykepleiestudenter	5 stk.	23 år	30 år	25 år
Sykepleiere	10 stk.	23 år	57 år	34 år
Ikke-kliniske sykepleiere	5 stk.	40 år	65 år	51 år
Totalt	20 stk.	23 år	65 år	36 år

6.2.2 Innledende spørsmål

Utvalget av sykepleiestudenter består av fem menn. Av de fem begynte ingen på sykepleieutdanningen rett etter videregående skole (VGS). Én oppgir at han vurderte sykepleien rett etter VGS, mens de fire andre ikke kunne tenke seg å begynne på sykepleien rett etter VGS. En av studentene uttaler blant annet følgende:

«Når jeg tenker 10 år tilbake i tid kunne jeg aldri tenke meg at jeg skulle studere sykepleie. Det var uaktuelt for meg å begynne rett etter videregående skole» (Sykepleiestudent, 30 år).

Kan du fortelle oss litt om hvordan du kom frem til å studere sykepleie?

To av studentene oppgir at interessen for sykepleie kom som følge av at de var i sanitetsavdeling i militæret. Én oppga at han alltid har kunnet tenkte seg å jobbe med mennesker. En ekstrajobb på en psykiatrisk post var det som avgjorde valget av studium.

Han ønsket å utgjøre en forskjell med tanke på pasientene ved å velge denne utdanningen. En annen oppga også arbeid innenfor en psykiatrisk post som motivasjonen for valg av sykepleiestudiet. Den siste studenten oppga at årsaken til valget var at han fikk dekket utdanningen av arbeidsplassen, som var helserelatert. I tillegg var mulighetene for sikker jobb viktig for valget.

Felles for alle de fem sykepleiestudentene er at valget om å studere sykepleie virker å være motivert av erfaring med helserelatert arbeid.

Hvilke fagfelt ønsker du å jobbe innenfor?

På spørsmål om hvilke fagfelt sykepleiestudentene ønsket, svarte fire av fem at de ønsket noe innenfor akuttmedisin, da enten som jobb i akuttmottak/AMK eller i ambulansen og/eller luftambulansen. En av respondentene ønsket seg til fagfeltet anestesi.

6.2.3 Motivasjon ved valg av utdanning

I denne delen av intervjuet ble sykepleiestudentene spurt om hva som var deres motivasjon ved valg av utdanning. Sykepleiestudentene ble her informert om at vi var ute etter korte svar, gjerne ja/nei, men at de kunne utdype om de ønsket det. I tabell 24 gis det en gjennomgang av svarene til sykepleiestudentene.

Tabell 24: Viktige faktorer for valget av sykepleieutdanning

Var dette viktig når du valgte utdanning? (n = 5)	Viktig	Ikke viktig
Relevant jobb	3	2
Fast ansettelse, istedenfor midlertidige engasjement/vikariat	5	0
Muligheter for 100%-stilling (istedenfor deltidsjobb)	4	1
Yrkets status (omdømme, prestisje og respekt i samfunnet)	0	5
Mulighet for høy lønn	0	5
Karrieremuligheter (mulighet for forfremmelse, lønnsøkning og mer ansvar)	4	1
Fast arbeidstid (istedenfor turnus)	0	5
Mulighet for å jobbe mye (mer enn 37,5 timer i uken)	4	1
Et yrke der omsorg for andre mennesker er sentralt	4	1

På spørsmålet om fast arbeidstid var viktig istedenfor turnus, svarte tre av sykepleiestudentene at turnus var greit, men at de senere tror at en fast arbeidstid (8-16) er å

foretrekke. Én svarte at han likte turnusarbeid best. Han trodde at fast arbeidstid kanskje var noe som ble viktigere senere, men at han likevel trodde han kom til å ønske turnus da også. Én av sykepleiestudentene svarte at det ikke var særlig viktig, men at om han fikk velge hadde han valgt fast arbeidstid.

Alle sykepleiestudentene svarte at lønn ikke var viktig for valg av utdanning. To av de besvarte spørsmålet om høy lønn var viktig med latter, og én av de to kommenterte:

«Det sier seg nesten selv (ref. valg av studium)» (sykepleiestudent, 24 år).

De tre siste svarte at høy lønn ikke var viktig, men at det var viktig med tilstrekkelig lønn til å klare seg. Én av de tre kommenterte:

«Nei, for meg er det fast inntekt som er viktig. Jeg synes det (ref. sykepleie) er godt betalt i forhold til tidligere jobber» (sykepleiestudent, 30 år).

En annen av de tre kommenterte:

«Ikke høy lønn, men slik at du overlever og har litt penger til overs. Sykepleier er ikke verdens best betalte, men det er en helt grei lønn» (sykepleiestudent, 23 år).

6.2.4 Motivasjon ved valg av fagfelt

I denne delen av intervjuet ble sykepleiestudentene spurt om hva som motiverte dem når de jobbet i dag.

Hva motiverer deg til å gjøre den jobben du har i dag?

På dette spørsmålet introduserte vi begrepene indre/ytre motivasjon for sykepleiestudentene. Det ble forklart at indre motivasjon, i korte trekk, er at jobben i seg selv er den motiverende faktoren. Ytre motivasjon ble forklart ved at det baserer seg på lønn og belønning som følge av jobben. Alle fem sykepleiestudentene svarte at de var mest motivert av de indre faktorene. Én kommenterte blant annet:

«For meg er det gleden ved å hjelpe noen som trenger hjelp som er motiverende. Det kan være alt fra å ta på noen en sokk liksom» (Sykepleiestudent, 23 år).

6.2.5 Lønn, insentiver og status til mannlige sykepleiere

Er mulighet for høy lønn viktig for ditt valg av fagfelt i dag?

Av de spurte sykepleiestudentene svarer alle fem at lønn ikke er viktig for valg av fagfelt i dag. Fire av fem svarer at interesse for jobben er viktigere enn lønn. En av disse fire uttaler:

«Til å begynne med tenkte jeg at jeg ville begynne en plass der det var god lønn. Men nå skal det nok mye til for å trekke meg til en annen plass kun med god lønn. Det er ikke avgjørende for min del å tjene mye. Men jeg hadde nok tenkt på det om det var stor forskjell. 100 000 kroner fra eller til hadde ikke gjort så stor forskjell» (sykepleiestudent, 30 år).

Den siste svarte nei på dette spørsmålet, men ønsket ikke å utdype noe mer.

For å rekruttere sykepleiere bruker noen foretak lønn som rekrutteringsmiddel (den nyansatte begynner med høyere ansiennitet enn null). Hva tenker du om dette?

På dette spørsmålet var det en av studentene som ikke ønsket å svare. De fire andre svarte at de synes dette virkemiddelet ville vært urettferdig. Én av de fire mener samtidig at om det blir brukt for å rekruttere flere menn, ville han synes det var greit.

Hvordan rangerer du sykepleiernes lønn sammenliknet med andre liknende yrker?

Sykepleiestudentene fikk før spørsmålet oppgitt at gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge er omtrent 500 000 kr (Statistisk sentralbyrå, 2017a). Sykepleiestudentene skulle rangere denne lønnen opp mot yrker de sammenliknet sykepleieyrket med. Sykepleiestudentene ble bedt om å rangere på en skala fra 1-5 hvor 1 var lav lønn og 5 var høy lønn.

Tabell 25: Sykepleiestudentenes rangering av gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge

	1	2	3	4	5	Gjennomsnitt
Sykepleiestudenter (n=5)	0	0	3,5	1,5	0	3,3

På dette spørsmålet svarte én informant 3,5.

Hvordan vil du rangere mannlige sykepleieres status (omdømme, prestisje og respekt i samfunnet) på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er lav status og 5 er høy status?

Svarene på dette spørsmålet varierte, som vist i tabell 26, fra 1 til 4. To av sykepleiestudentene oppga også at de vurderte sin egen status som sykepleier høyere enn hvordan de trodde samfunnet rangerte statusen til mannlige sykepleiere. Tabell 26 viser sykepleiestudentenes oppfatning av mannlige sykepleieres status i samfunnet.

Tabell 26: Sykepleiestudentenes rangering av en mannlige sykepleiers status

	1	2	3	4	5	Gjennomsnitt
Sykepleiestudenter (n=5)	0,5	1,5	2	1	0	2,7

På dette spørsmålet svarte to informanter 2-3, dette er lagt inn i gjennomsnittet som 2,5. En av informantene svarte 1-2.

6.2.6 Kjønnfordeling

På dette spørsmålet fikk sykepleiestudentene oppgitt at omtrent 10 prosent av sykepleierne i Norge er menn.

Sykepleie er et yrke der menn er i mindretall. Påvirker kjønnfordelinga ditt valg av utdanning?

To av fem var påvirket av kjønnfordelingen når de valgte utdanningen. En av dem som ble påvirket uttalte blant annet:

«Ja, det var nok det som gjorde at det tok så lang tid før jeg søkte meg inn. Det var en litt sånn jentete greie. Men nå har det ikke noe å si, men jeg ønsker selvfølgelig at flere menn kommer til» (sykepleiestudent, 30 år).

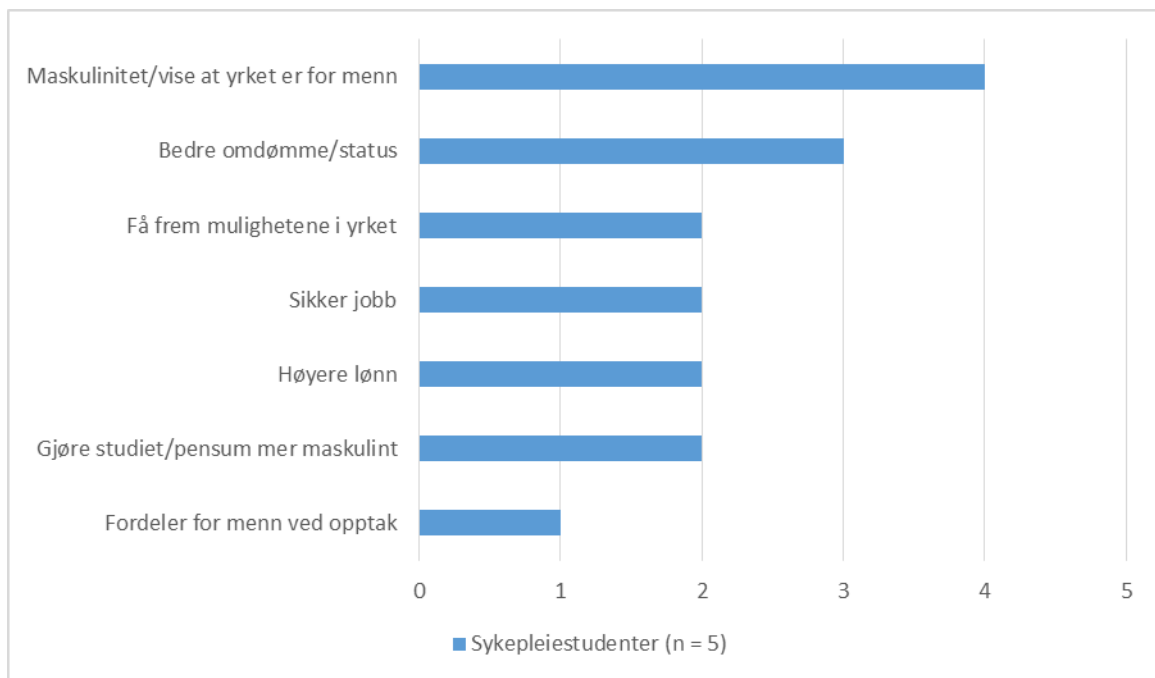
6.2.7 Avsluttende spørsmål

I den siste kategorien i intervjuguiden forsøkte vi å få sykepleiestudentene til å komme med sine tanker om hva som kan rekruttere flere menn til på sykepleiestudiet, og hva som kan beholde dem som sykepleiere. I tabellen under har vi forsøkt å kartlegge hva som var hovedtrekkene i det sykepleiestudentene svarte på disse to spørsmålene.

Hva mener du kunne bidratt til økt rekruttering av mannlige sykepleiere?

Figur 17 viser en oversikt over hva sykepleiestudentene mente var viktig for å rekruttere flere menn til sykepleiestudiet. Fire av fem mente at det var viktig å få frem de maskuline sidene ved yrket i rekrutteringen av menn. Tre av fem studenter mente at omdømmet og statusen til yrket burde forbedres for å trekke flere menn til sykepleiestudiet. I tillegg svarte flere at høyere lønn, fokus på en sikker jobb, mulighetene i yrket og å ha mer fokus på menn i pensum/på studiet kunne bidratt til at flere menn begynte, og fullførte sykepleien.

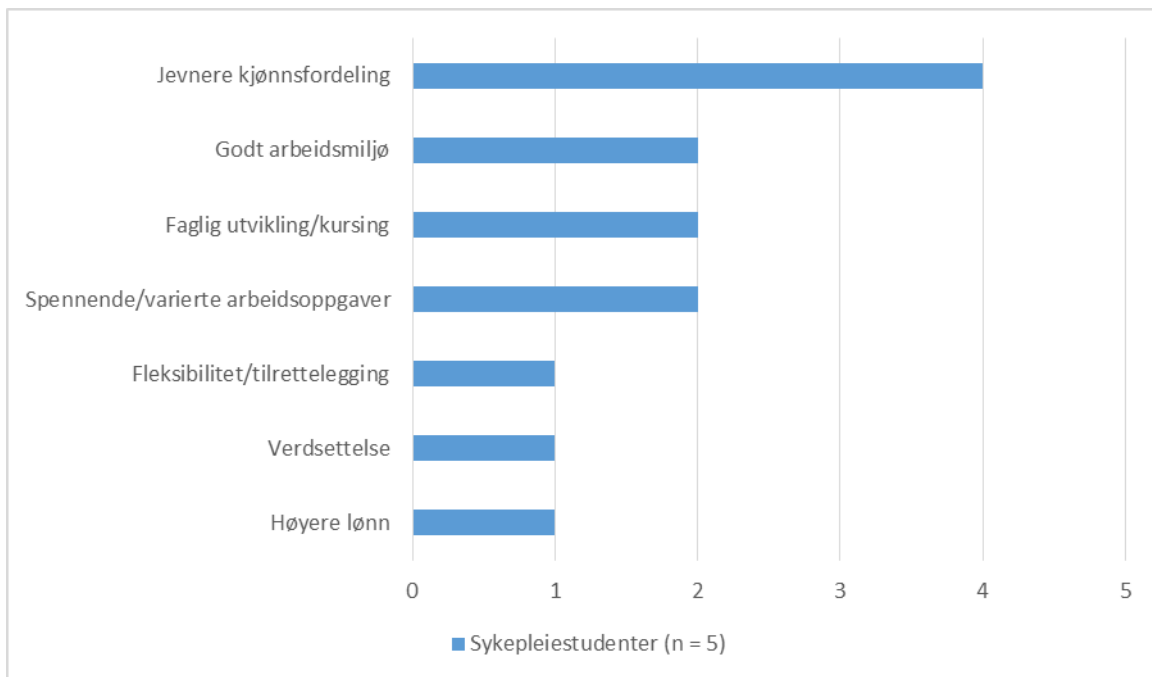
Figur 17: Det sykepleiestudentene mener kunne bidratt til økt rekruttering av mannlige sykepleiere



Hva mener du kunne bidratt til å beholde flere menn som sykepleiere i offentlig helsevesen?

Figur 18 gir en oversikt over hva sykepleiestudentene mener kunne bidratt til å beholde flere mannlige sykepleiestudenter som sykepleiere i helsevesenet. En jevn kjønnsfordeling var viktig for fire av de fem intervjuede sykepleiestudentene. I tillegg var arbeidsmiljø, faglig utvikling og spennende og varierte arbeidsoppgaver noe som flere mente var viktig.

Figur 18: Det sykepleiestudentene mener kan beholde mannlige sykepleiere i yrket



6.2.8 Oppsummering av funnene fra intervjuene med sykepleiestudentene

Ingen av sykepleiestudentene begynte på studiet rett etter videregående skole. Det virker som om motivasjonen for sykepleiestudiet oppsto av personlig erfaring med helserelatert arbeid. Sykepleiestudentene ønsker seg til fagfelt innenfor akuttmedisin og anestesi.

Blant organisatoriske faktorer var fast ansettelse, 100%-stilling, karrieremuligheter og muligheter for å jobbe mye, viktig for flertallet. Omsorg for andre var også en viktig faktor. Muligheter for høy lønn var ikke viktig for sykepleiestudentene. I jobbsituasjon svarte alle sykepleiestudentene at de ble mest motivert av indre faktorer.

Bruk av lønn som rekrutteringsmiddel synes flertallet av sykepleiestudentene er en urettferdig ordning. Gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge i dag ble rangert som middels blant fire av de fem sykepleiestudentene, en av dem mente den var over middels. Statusen til en mannlige sykepleier ble rangert som litt under middels totalt sett, og den varierte fra 1-4 på en skala fra 1-5.

For å rekruttere flere mannlige sykepleiere mente sykepleiestudentene at omdømmet og statusen var viktig, samtidig som man viste utad at yrket var maskulint. For å beholde sykepleierne mente studentene at en jevnere kjønnsfordeling var viktig.

6.3 Funn fra intervju med sykepleierne

Her blir funnene fra dybdeintervjuene med de mannlige sykepleierne presentert. I alt var det 10 mannlige sykepleiere.

6.3.1 Innledende spørsmål

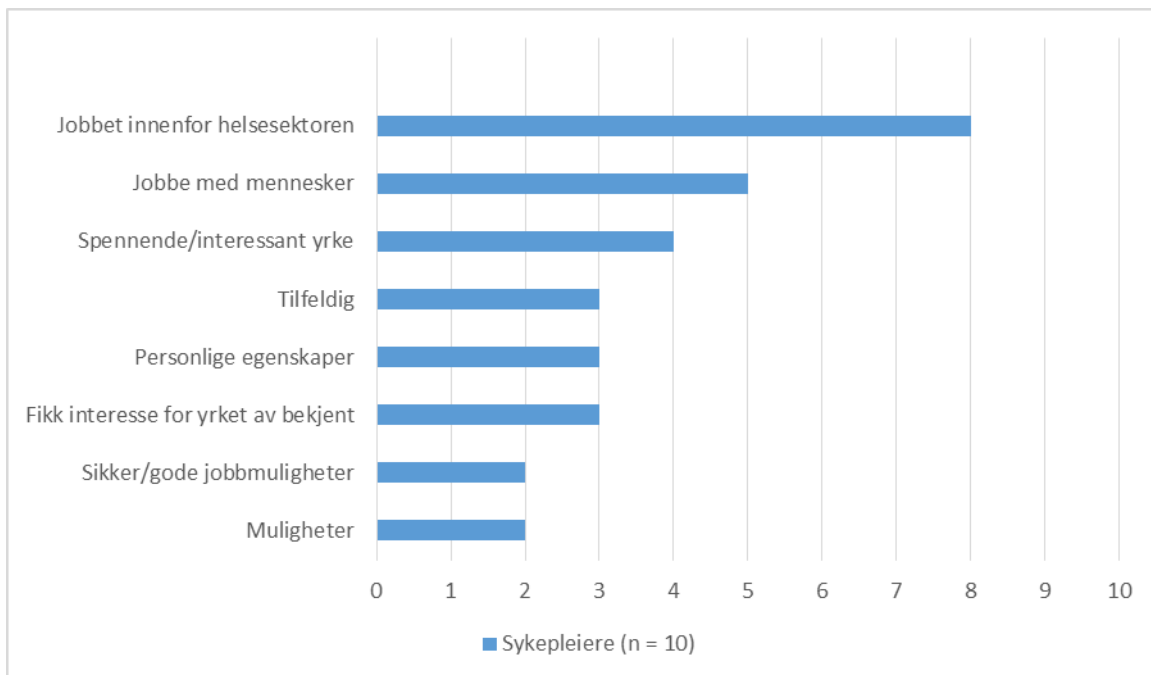
Av de 10 mannlige sykepleierne var det en som begynte rett etter VGS. Han tok en videregående linje innenfor helse og sosial, samt ettårig påbygging for å få studiekompetanse. Av de andre sykepleierne var det en som kunne tenkt seg å begynne rett på sykepleien etter VGS. Denne eleven gikk også på helse og sosial, med ettårig påbygging³.

Kan du fortelle oss litt om hvordan du kom frem til å studere sykepleie?

Sykepleierne vektla en rekke forskjellige faktorer for valget av sykepleie. Fellesnevnerne i sykepleiernes svar er gjengitt i figur 19. Som vi ser av tabellen hadde åtte av sykepleierne jobbet innenfor helsesektoren før de begynte på studiet. Videre svarer fire av sykepleierne at interessen for yrket kom av at bekjente jobbet innenfor helsesektoren. Halvparten av informantene svarer at å jobbe med mennesker var viktig. To av informantene svarer at sikker jobb og gode muligheter for jobb var viktig.

³ Informanten hadde et opphold mellom videregående skole og sykepleieutdanning som følge av militærtjeneste.

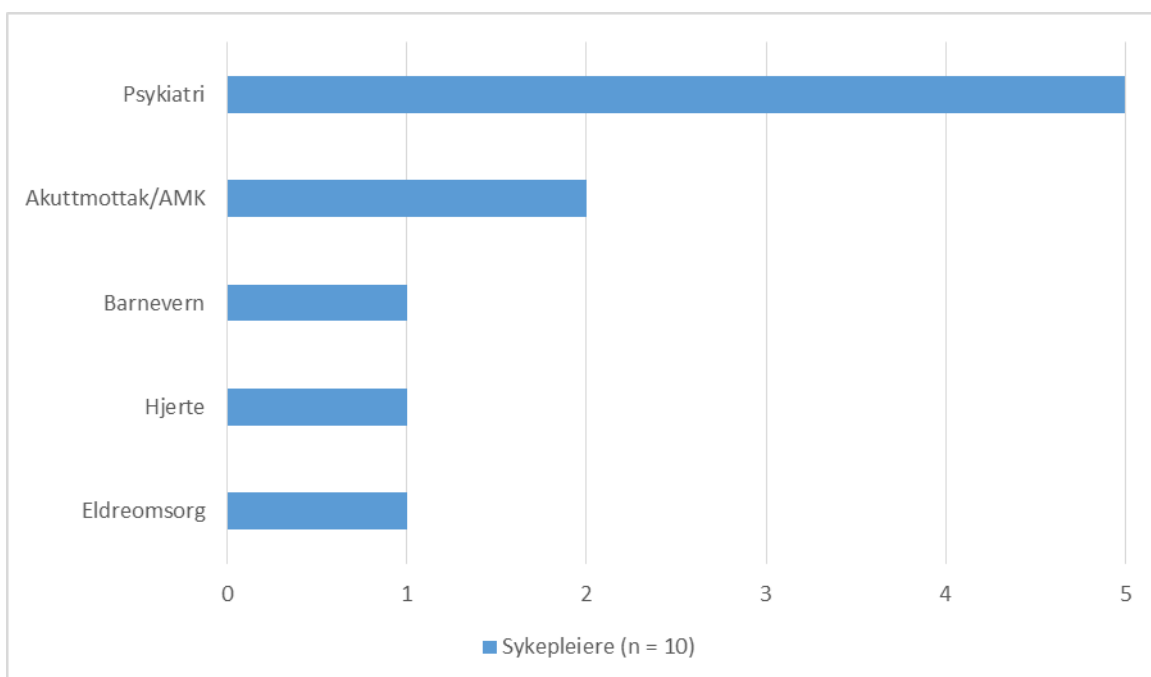
Figur 19: Oversikt over viktige moment for sykepleiernes valg om å studere sykepleie



Hvilke fagfelt jobber du innenfor?

Figur 20 viser hvilket fagfelt sykepleierne jobber innenfor. To av sykepleierne jobbet innenfor flere fagfelt, vi har valgt å registrere deres hovedarbeidsgiver.

Figur 20: Hvilke fagfelt sykepleierne jobber innenfor



Som vi ser av figuren jobber flertallet av informantene i psykiatrien.

Har du videreutdanning?

Av sykepleierne er det fire som har videreutdanning. To holder på med videreutdanning. De resterende har alle planer om å ta videreutdanning i løpet av sin arbeidskarriere.

6.3.2 Motivasjon ved valg av utdanning

I denne delen av intervjuet ble sykepleierne spurt om hva som var deres motivasjon ved valg av utdanning. Sykepleierne ble informert om at vi var ute etter korte svar, gjerne ja/nei, men at de kunne utdype om de ønsket det. I tabellen gis det en gjennomgang av svarene til sykepleierne.

Tabell 27: Viktige faktorer ved valg av utdanning

Var dette viktig når du valgte utdanning? (n=10)	Viktig	Ikke viktig
Relevant jobb	9	1
Fast ansettelse, istedenfor midlertidige engasjement/vikariat	7	3
Muligheter for 100%-stilling (istedenfor deltidsjobb)	7	3
Yrkets status (omdømme, prestisje og respekt i samfunnet)	2	8
Mulighet for høy lønn	0	10
Karrieremuligheter (mulighet for forfremmelse, lønnsøkning og mer ansvar)	7	3
Fast arbeidstid (istedenfor turnus)	2	8
Mulighet for å jobbe mye (mer enn 37,5 timer i uken)	4	6
Et yrke der omsorg for andre mennesker er sentralt	10	0

På spørsmålet om relevant jobb var viktig presiserte respondenten som svarte «ikke viktig», at det ikke var noe han tenkte så mye på, men at han regnet med å få de jobbene han ville ha dersom han jobbet for det.

Mulighetene for 100 prosent stilling var «ikke viktig» for tre av informantene. Alle de tre svarte at de ønsket lavere stilling enn 100 prosent. De ønsket å bestemme mer selv når de skulle jobbe, og derfor ha en lavere stillingsprosent.

Når det kom til høy lønn ser vi av tabell 27 at alle informantene svarte at dette ikke var viktig. To av informantene svarte at dette har blitt viktigere senere i arbeidskarrieren deres.

To andre kommenterte at det var ikke viktig med høy lønn, men en lønn som var tilstrekkelig til å leve av.

På spørsmål om fast arbeidstid var viktig, svarte seks av informantene at de ønsket turnus nå, istedenfor fast arbeidstid på dagtid. For de to andre som svarte «ikke viktig», var ikke turnus eller fast arbeidstid avgjørende for deres valg av utdanning. Av de åtte som sa at fast arbeidstid ikke var viktig/ikke var ønskelig, ved valg av utdanning, mener seks av dem at fast arbeidstid kan bli viktigere senere i arbeidskarrieren. Flere trekker fram familieliv som en årsak til dette.

6.3.3 Motivasjon ved valg av fagfelt

Hva motiverte deg til å velge det fagfeltet du jobber med i dag?

Det som motiverte sykepleierne til å velge det fagfeltet de jobber innenfor i dag:

Tabell 28: Motivasjonsfaktorer ved valg av fagfelt for sykepleierne

Slippe turnus/ få tilrettelagt arbeidstid
Ny kunnskap/utfordringer
Interesse for fagfeltet
Bidra til en bedre folkehelse
Jobbe med barn og unge
Sosialt aspekt/arbeidsmiljø

Ingen av informantene nevnte lønn som avgjørende faktor for valg av fagfelt.

Hva motiverer deg til å gjøre den jobben du har i dag?

Tabell 29: Motivasjonsfaktorer for sykepleierne i dag

Bidra til at folk får bedre helse/livskvalitet
Interesse
Bli verdsatt
Uforutsigbarheten jobben gir
Utvikle seg faglig/personlig
Lønn
Utfordringer

Flertallet av sykepleierne virker å bli mest motivert av de indre faktorene. Samtidig påpeker flere at lønn også er viktig. Samspillet mellom indre og ytre motivasjon er viktig. Verdsettelsen i samfunnet og blant ledere/kollegaer er også viktig for flere.

Har de motiverende faktorene endret seg i løpet av din arbeidskarriere?

På spørsmål om de motiverende faktorene har endret seg, svarer flere at arbeidstid er blitt viktigere. Flere ønsker nå fast arbeidstid på dagtid fremfor turnusarbeid. To av informantene trekker frem at lønn og status har blitt viktigere. En av dem kommenterer:

Lønn motiverer meg mer nå som jeg jobber, nå som jeg ser pengene tikker inn og ut. Da ser jeg liksom hva arbeidet og hva innsatsen bidrar til. Hva jeg får ut av det i verdi, som jeg kan bruke på andre ting. Men, motivasjonen er hovedsakelig den samme, nemlig det å hjelpe folk. Men jeg er ikke så idealistisk lenger, som jeg var. Jeg er litt mer kynisk nå, jeg er ikke en engel i hvitt liksom, jeg gjør ikke dette gratis. Det koster en del av meg å være sykepleier òg, så jeg vil at det skal lønne seg. Ikke bare i glansbilder og knapper (Sykepleier, 25 år).

6.3.4 Lønn, insentiver og status til mannlige sykepleiere

Er mulighet for høy lønn viktig for ditt fagfelt i dag?

Lønn virker å være en faktor som ikke kommer så høyt opp på listen over viktige sider ved jobben blant sykepleierne. Flere kommenterer at lønn er viktig, men at andre faktorer er viktigere. En kommenterer blant annet:

«Ja, men jeg må ha en jobb jeg synes er interessant. Jeg kunne ikke hatt en jobb jeg synes var kjedelig og lite givende» (Sykepleier, 55 år).

En annen sier blant annet:

«Jeg har tidligere fått tilbud om en jobb i det private, med et helt annet lønnsnivå enn jeg har i dag. Men da måtte jeg ha flyttet til Oslo» (Sykepleier, 57 år).

Noen av sykepleierne trekker også frem arbeidstid og tilpasninger i turnus som viktigere faktorer enn lønn. Flere jobber todelt turnus (jobber ikke nattevakter) etter ønske, noe som betyr at de får lavere lønn enn om de hadde nattevakter i sin turnus. Fritid er også noe flere mener er viktigere enn lønn. En kommenterer blant annet at høyere lønn betyr mer jobb og dermed mindre fritid der han kan være med familien.

For å rekruttere sykepleiere bruker noen foretak lønn som rekrutteringsmiddel (den nyansatte begynner med høyere ansiennitet enn null). Hva tenker du om dette?

Flertallet av informantene mener det er et virkemiddel som kan være greit, men at de samtidig hadde blitt irritert om de selv ikke hadde fått hevet sin lønn til minst det samme. En av informantene hadde sluttet om han ikke hadde fått hevet lønnen sin til et nivå som gjenspeilet kompetanseforskjellen målt i antall års ansiennitet. Noen av informantene har fått en slik ordning med høyere lønn som rekrutteringsmiddel. Det fremstår som de fleste mener at det er et virkemiddel som kan brukes dersom det er stort behov for å tiltrekke seg kompetente personer. Samtidig virker det som at rettferdighetstanken står sterkt hos sykepleierne. Om en nyutdannet hadde begynt å jobbe i fagfeltet de selv jobbet i, og fått høyere lønn enn de selv hadde, ville det ført til misnøye/irritasjon blant alle informantene.

Hvordan vil du rangere sykepleiernes lønn sammenliknet med andre yrker med bachelorutdanning?

Informantene fikk før spørsmålet oppgitt at gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge er omtrent 500 000 kr (Statistisk sentralbyrå, 2017a). Informantene skulle rangere denne lønnen opp mot yrker de sammenliknet sykepleieyrket med. De fikk oppgitt at 1 var lav lønn og 5 var høy lønn.

Tabell 30: Sykepleiernes rangering av gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge sammenliknet med andre yrker med bachelorutdanning

	1	2	3	4	5	Gjennomsnitt
Sykepleiere (n=10)	0	1	8	1	0	3

De fleste av sykepleierne rangerte lønnen til «midt på treet». De synes ikke den er spesielt høy, men ikke lav heller. En rangerte lønnen til fire, og en rangerte den til to. De resterende rangerte lønnen til sykepleierne til en treer.

«Jeg har en del kamerater som er ingeniører. Vi har alltid konkurrert om hvem som tjener mest av oss. Det er jo litt urettferdig, her sikrer vi liv og redder liv. De lager metalltinger. Så jeg synes vi burde fått betalt for hva vi faktisk jobber med. Det er ikke slik at jeg går å irritere meg over det, men det er noe man tenker over» (Sykepleier, 23 år).

«Jeg er ikke enig i de som sier det er så dårlig betalt. Det er ikke spesielt høy lønn, men den er ikke spesielt lav heller» (Sykepleier, 57 år).

Hvordan vil du rangere mannlige sykepleieres status (omdømme, prestisje og respekt i samfunnet) på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er lav status og 5 er høy status?

På dette spørsmålet varierte svarene fra 2-4. Sykepleierne var her delt i oppfatningen av status, tre mente at statusen var «midt på treet». Fire mente at statusen var en firer, og fire mente at statusen var en toer. Tabell 31 oppsummerer informantenes oppfatning av mannlige sykepleieres status i samfunnet.

Tabell 31: Sykepleiernes rangering av en mannlig sykepleiers status

	1	2	3	4	5	Gjennomsnitt
Sykepleiere (n=10)	0	3	4	3	0	3

«Samfunnsmessig er den ganske lav 1-2, 2. Mange tenker nok at en sykepleier jobber på et sykehjem, og passer på at folk vasker seg og gir de mat. Men det er jo veldig mye mer enn det. Min oppfatning av status er at det er på en 4-5 i hvert fall. Vi har et stort ansvar i et viktig fagfelt (sykepleier, 23 år).

6.3.5 Kjønnfordeling

Sykepleie er et yrke der menn er i mindretall. Påvirker kjønnfordelinga ditt valg av fagfelt?

Syv av informantene sier at de ikke påvirker dem i valg av fagfelt. Flertallet av disse syv sier samtidig at de helst vil jobbe der det er en balansert kjønnfordeling. Flere påpeker også at arbeidsmiljøet blir bedre dersom kjønnfordelingen er balansert. En av de uttaler:

«Jeg har vært alene mann her i alle disse årene. Det kan jeg si helt ærlig, jeg føler meg nokså utenfor. Jeg greier å hygge meg, men jeg har ikke noe tilhørighet til det vaktrommet der, det har jeg ikke. Men jeg søkte denne avdelingen, jeg visste at det ikke var flere menn. Så det var et bevisst valg. Det stoppet meg ikke. Interessen for å begynne her var større» (Sykepleier, 57 år).

Tre av informantene mener at kjønnfordelingen på avdelingen påvirker deres valg av fagfelt. En av dem uttaler følgende:

«Veldig, kan ikke understreke det nok. Jeg hadde kun en mannlig sykepleier som veileder i løpet av studiet. Det var en helt ny opplevelse. Stor forskjell på arbeidsmåter, holdninger til

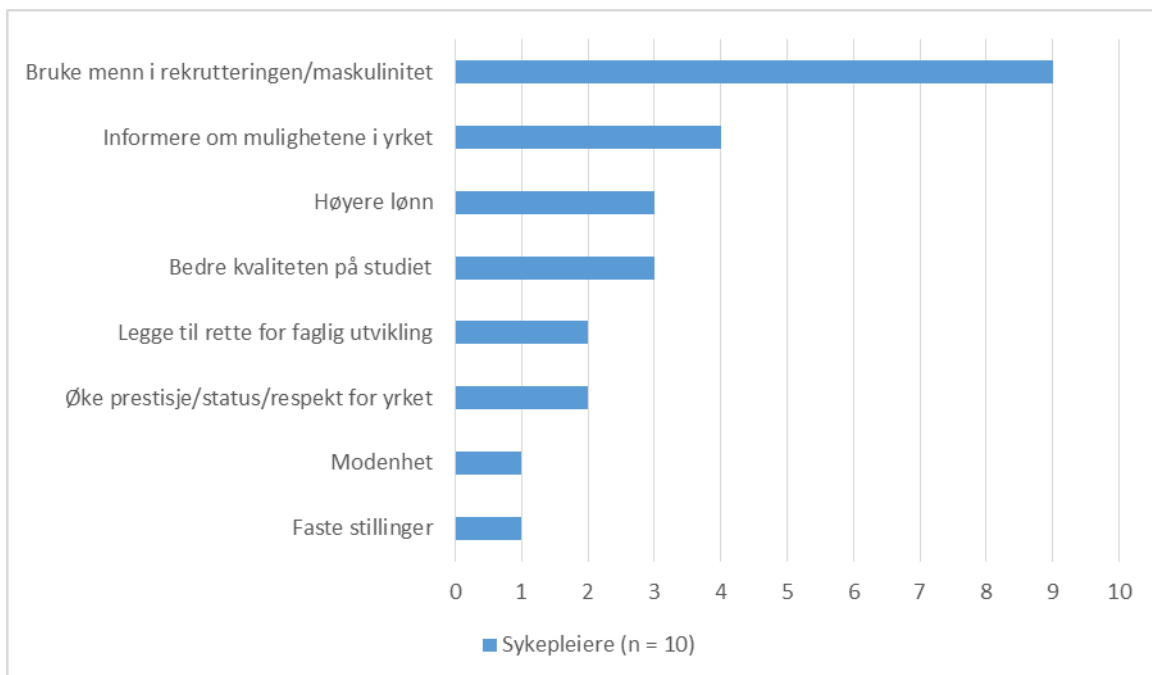
jobben, mer avslappet stil og mye mer takhøyde for alt egentlig. Da jeg fikk jobb i psykiatrien, på en post der nesten halvparten var menn, hadde det, og har det, enormt mye å si for meg. Det gjør noe med arbeidsmiljøet. Ikke bare det kollegiale, men for pasientene òg. Det skaper et tryggere helsevesen» (Sykepleier, 25 år).

6.3.6 Avsluttende spørsmål

Hva mener du kunne bidratt til økt rekruttering av mannlige sykepleiere?

Figur 21 viser hva sykepleierne mente kunne bidratt til å øke rekrutteringen av mannlige sykepleiere. Flertallet mente at økt fokus på de avdelingene menn jobbet på og bruk av menn i rekruttering var viktig. Informasjon om mulighetene på studiet, høyere kvalitet på studiet og høyere lønn ble også nevnt av flere som viktige faktorer for rekruttering av mannlige sykepleiere.

Figur 21: Det sykepleierne mener kunne rekruttert flere mannlige sykepleiere

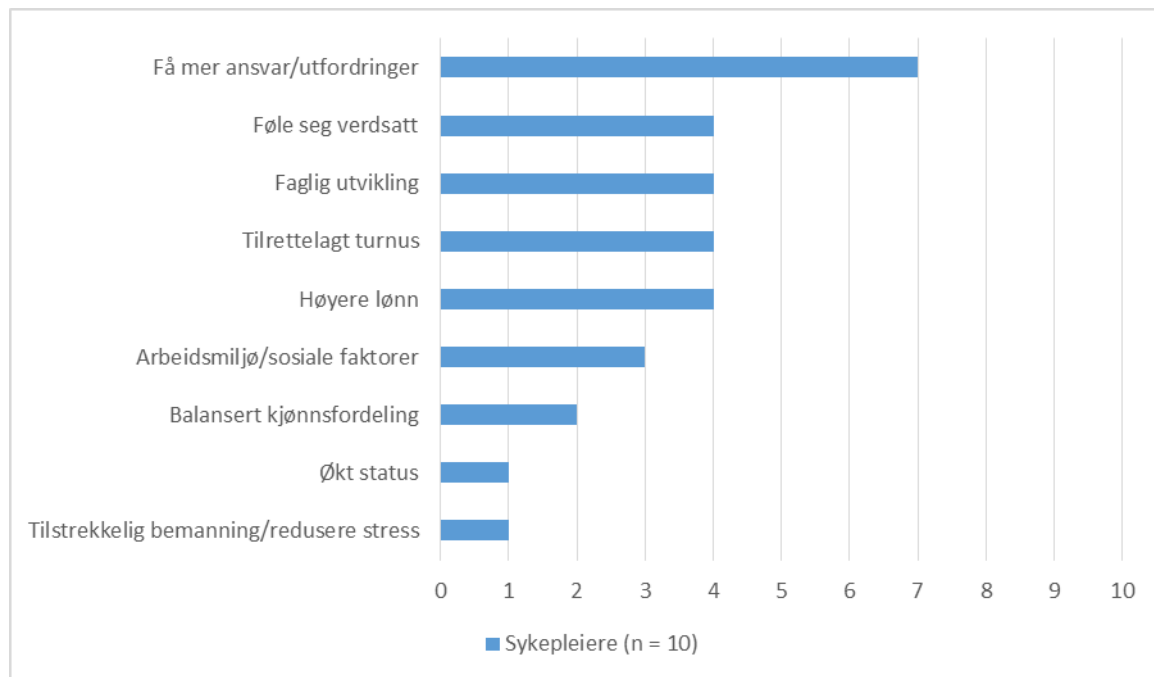


I kategorien «bruke menn i rekrutteringen/maskulinitet» er svarene som omhandlet det å vise frem de maskuline fagfeltene, samt bruke menn i rekruttering/informasjonsfilmer, samlet. «Bedre kvalitet på studiet» inneholder de som svarte at sykepleiestudiet i for stor grad var fokusert på/lagt til rette, for kvinner. Dårlig tilrettelegging for menn i praksis ble her nevnt

flere ganger. Blant sykepleierne var oppfatningen at høyere lønn ikke var så viktig for å rekruttere flere mannlige sykepleiere.

Hva mener du kunne bidratt til å beholde flere menn som sykepleiere i offentlig helsevesen?

Figur 22: Sykepleiernes meninger om hva som kunne bidratt til å beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen.



Av figur 22 ser vi at flertallet mener ansvar og utfordringer er viktig for å beholde mannlige sykepleiere. Tilrettelegging av turnus, lønn, faglig utvikling og verdsettelse i jobben er også viktige faktorer.

6.3.7 Oppsummering av funnene fra sykepleierne

Av de mannlige sykepleierne var det en som begynte rett etter videregående skole. En annen kunne tenke seg å begynne, men gjorde det ikke. Begge disse tok helse relatert studieretning på videregående skole. Åtte av sykepleierne hadde jobbet med noe helse relatert før studiet, og begrunner valget om å starte på sykepleieutdanning med denne erfaringen. Av sykepleierne har fire av dem videreutdanning, to holder på med videreutdanning og de resterende ønsker videreutdanning i fremtiden.

For flertallet var relevant jobb, fast ansettelse, 100 %-stilling og karrieremuligheter viktige faktorer for valg av utdanning. Tre av sykepleierne ønsket en lavere stilling enn 100 prosent,

og begrunnet dette med at de da kunne velge selv hvilke vakter de ville jobbe. Seks av sykepleierne ønsket turnus nå, istedenfor fast arbeidstid på dagtid. Flertallet av disse ønsket fast arbeidstid senere i arbeidskarrieren og begrunnet dette med blant annet familieliv.

Flertallet av sykepleierne uttrykker at de blir mest motivert av indre faktorer, men flere påpeker at lønn også er viktig. Flere av sykepleierne trekker frem arbeidstid og tilpasninger i turnus som viktigere enn lønn. Lønn virker også å være viktig i form av rettferdighet. Flertallet mener bruk av lønn som rekrutteringsmiddel er greit, men samtidig mener de at de hadde blitt irritert om de ikke hadde fått hevet sin egen lønn til minst det samme som de andre får. Rettferdighetstanken fremstår som viktig blant sykepleierne. Gjennomsnittslønnen til sykepleiere i Norge blir rangert til å være middels. Status til mannlige sykepleiere blir også rangert til middels.

Sykepleierne mener at kjønnsfordelingen ikke påvirker de i valg av fagfelt, men at det likevel er viktig for arbeidsmiljøet på en avdeling. For å rekruttere flere menn til sykepleieryrket mener 9 av 10 at å vise de maskuline sidene og vise frem mennene i yrket, er viktig. Høyere lønn virker ikke å oppfattes som en viktig faktor for rekrutteringen ifølge sykepleierne. For å beholde mannlige sykepleiere på en arbeidsplass, mener flertallet av sykepleierne at ansvar og utfordringer i arbeidshverdagen er viktig.

6.4 Funn fra intervju med dem som ikke jobber som sykepleiere lenger

I dette delkapittelet gis det en gjennomgang av funnene fra intervjuene med fem menn som har sykepleieutdanning, men som ikke jobber som sykepleier i dag. Alle har jobbet som sykepleiere i løpet av sin arbeidskarriere. Nå jobber to av informantene som ledere, den ene i et helseforetak og den andre i offentlig sektor som ikke er helserelatert. Den ene er professor og den andre er stipendiat og holder på med doktorgrad. Den siste informanten er selvstendig næringsdrivende. Bare en av disse fem jobber i en stilling der utdanningen er direkte relevant.

6.4.1 Innledende spørsmål

Ingen av de fem informantene startet på sykepleieutdanning rett etter videregående skole.

Kan du fortelle oss litt om hvordan du kom frem til å studere sykepleie?

En av de fem mener valget om å begynne på sykepleien var tilfeldig. Valget hans baserte seg delvis på at det var få utdanninger tilgjengelig der han bodde, samtidig som han hadde familie der. Før han begynte på sykepleieutdanning var han i sanitet i militæret, noe som var den eneste helserelaterte erfaringen han hadde. De fire andre hadde alle jobbet innenfor helserelaterte områder før de begynte på sykepleien. Disse fire oppga alle erfaring med helsevesenet som deler eller hele årsaken til at de startet på sykepleieutdanningen. To av de fire hadde i tillegg foreldre som jobbet innenfor helsesektoren. Én av informantene uttaler blant annet:

«Jeg kom litt inn i helsedelen helt fra barndommen av. Det var egentlig ingen diskusjon, slik var det, dit skulle jeg. Dette var noe jeg levde og åndet for. Akuttmedisiner var jeg, og det har jeg vært hele livet» (Sykepleier i annen stilling, 54 år).

6.4.2 Motivasjon ved valg av utdanning

I denne delen av intervjuet ble informantene spurt om hva som var deres motivasjon ved valg av utdanning. Informantene ble her informert om at vi var ute etter korte svar, gjerne ja/nei, men at de kunne utdype om de ønsket det. I tabell 32 gis det en gjennomgang av svarene til informantene i dette kapittelet.

Tabell 32: Viktigheten av forskjellige faktorer ved valg av utdanning

Var dette viktig når du valgte utdanning? (n = 5)	Viktig	Ikke viktig
Relevant jobb	4	1
Fast ansettelse, istedenfor midlertidige engasjement/vikariat	1	4
Muligheter for 100%-stilling (istedenfor deltidsjobb)	3	2
Yrkets status (omdømme, prestisje og respekt i samfunnet)	0	5
Mulighet for høy lønn	0	5
Karrieremuligheter (mulighet for forfremmelse, lønnsøkning og mer ansvar)	3	2
Fast arbeidstid (istedenfor turnus)	1	4
Mulighet for å jobbe mye (mer enn 37,5 timer i uken)	2	3
Et yrke der omsorg for andre mennesker er sentralt	5	0

Fast ansettelse var ikke viktig for flertallet av informantene ved valg av utdanning. På dette spørsmålet svarte tre av de fem at det ikke var noe problem med faste stillinger på den tiden.

Tre av fem sier også at 100%-stilling var viktig. De to som svarte at 100%-stilling ikke var viktig, ønsket å jobbe i full stilling, selv om det ikke var viktig for valg av utdanning.

Lønn var ikke viktig for noen av de fem ved valg av utdanning. En av de fem sier at dette er noe som er blitt viktigere senere i arbeidskarrieren. Han uttaler blant annet:

«Når man er ferdig med utdanningen så blir man mer opptatt av lønn. For meg var lønn viktig etterpå. Og det har betydd en god del for karrierevalg» (Sykepleier i annen stilling, 49).

Fast arbeidstid var ikke viktig for fire av de fem informantene. Tre av de fire sier samtidig at det er noe som har blitt viktigere senere i arbeidskarrieren. En av dem uttaler blant annet:

«Det var greit med turnus til å begynne med. Det ble egentlig mer viktig med fast arbeidstid på dagtid etter hvert» (Sykepleier i annen stilling, 65).

En annen uttalte:

«Turnus var greit den gangen, men turnus var noe av det som gjorde at jeg sluttet. Rett og slett. Jeg ville ha en jobb jeg jobbet kun dagtid» (Sykepleier i annen stilling, 49).

6.4.3 Motivasjon ved valg av fagfelt

I dette delkapittelet ble spørsmålene rettet mot motivasjonen til informantene i dag.

Hva motiverte deg til å velge det fagfeltet du jobber med i dag?

En av informantene svarer at det er de indre drivkreftene som er hans motivasjon. Han uttaler blant annet følgende:

«Min motivasjon er å ha en meningsfull jobb, der jeg kan skape noe. Lønn og status har i grunn ikke vært viktig» (Sykepleier i annen stilling, 47 år).

Fire av de fem informantene peker på at samspillet mellom den indre og ytre motivasjonen er viktig. Indre faktorer som blir nevnt er det å ha en meningsfull jobb, muligheter i jobben, at man har noe å bidra med og forske på noe som vedkommende føler er spennende. Samtidig kommenterer disse fire at motivasjonen kunne sviktet om ikke de ytre belønningene var tilstede og var tilstrekkelige i forhold til jobben de gjør. En uttalte blant annet:

«Jeg må oppleve at det er meningsfylt for å gjøre en god jobb. Så til et visst nivå er det meningen med jobben som er viktig. Men så klart, får man en jobb som er veldig meningsfylt, men elendig betalt, og kanskje også mye ekstraarbeid, så kan det gå på motivasjonen løs» (Sykepleier i annen stilling, 49 år).

Har de motiverende faktorene endret seg i løpet av din arbeidskarriere?

Tre av informantenes svar på dette spørsmålet tilsier at de motiverende faktorene ikke har endret seg så mye for deres del. De to siste informantene svarer at deres motivasjon har endret seg i løpet av arbeidskarrieren. Den ene uttaler:

«Ja, kanskje motivasjonen har endret seg i forhold til å styre tiden mer selv. Det er viktigere nå enn den gangen, da var det greit å jobbe 9-16 jobb hver uke. Det er viktig for meg å kunne styre arbeidstiden» (Sykepleier i annen stilling, 65 år).

En annen uttaler blant annet:

«Ja, når man var ferdigutdannet var det liksom det å gjøre jobben på en god måte som var viktig. Kommunikasjon med pasientene. Mens i dag er min motivasjon mer knyttet til å jobbe med kollegaer, som igjen jobber med pasientene som gjør at jeg kan gjøre en bedre jobb. I dag er det mer indirekte, før var det mer direkte» (Sykepleier i annen stilling, 49 år).

6.4.4 Lønn, insentiver og status til mannlige sykepleiere

Er mulighet for høy lønn viktig for ditt valg av fagfelt i dag?

Ingen av informantene mener at høy lønn var viktig for deres valg av fagfelt i dag. Flere trekker frem jobbets innhold og muligheter som viktigere enn lønnen. Autonomi blir også trukket frem av flere.

Kunne høyere lønn trukket deg mot et annet fagfelt eller en annen arbeidsplass?

På dette spørsmålet svarer tre av informantene nei. En av dem nevner at det var noe av grunnen til at han skiftet jobb tidligere, men nå hadde det ikke vært aktuelt. De to siste informantene er positive til det, men kun om fagfeltet hadde vært spennende og interessant. På spørsmål om en av disse informantene kunne byttet dersom det var mindre faglig interessant svarer han:

«Nei, da skulle det vært veldig god lønn. Da ville jeg heller tjent mindre» (Sykepleier i annen stilling, 40 år).

Den andre uttaler:

«Ikke hvis ikke det var en jobb jeg synes hadde vært spennende. Hadde min indre motivasjon forsvunnet i den jobben, hadde det vært uaktuelt» (Sykepleier i annen stilling, 47 år).

For å rekruttere sykepleiere bruker noen foretak lønn som rekrutteringsmiddel (den nyansatte begynner med høyere ansiennitet enn null). Hva tenker du om dette?

Alle informantene er negative til dette. Flere av dem uttaler at dersom dette skal være aktuelt, må de som allerede er der også få tilsvarende lønnsøkning. En av dem uttaler blant annet:

«Da bør de som er der fra før få minimum det samme. Rettferdighetsansen står nok sterkt blant mange. Jeg tror nok jeg hadde telt på knappene og vurdert om jeg skulle jobbe en annen plass da. På grunn av signaleffekten det gir» (Sykepleier i annen stilling, 47 år).

Hvordan rangerer du sykepleiernes lønn sammenliknet med andre liknende yrker?

Informantene fikk før spørsmålet oppgitt at gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge er omtrent 500 000 kr (Statistisk sentralbyrå, 2017a). Informantene skulle rangere denne lønnen opp mot yrker de sammenliknet sykepleieyrket med. De fikk oppgitt at 1 var lav lønn og 5 var høy lønn.

Tabell 33: Sykepleierne som jobber i andre stillinger sin rangering av gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge, sammenlignet med andre yrker med bachelorutdanning

	1	2	3	4	5	Gjennomsnitt
Sykepleiere i andre stillinger (n=5)	0	2	3	0	0	2,6

«For å si det slik så er de slett ikke overbetalt. Det er oppriktig ment. De utfører et svært viktig samfunnsoppdrag. Og de har krevende oppgaver, stort ansvar. Jeg synes ikke de er høyt lønnet i forhold til det de gjør» (Sykepleier i annen stilling, 54 år).

Hvordan vil du rangere mannlige sykepleieres status (omdømme, prestisje og respekt i samfunnet) på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er lav status og 5 er høy status?

På dette spørsmålet varierte svarene fra 3-5. Informantene synes at mannlige sykepleiere stort sett har høy status i samfunnet. Tabell 34 viser informantenes oppfatning av mannlige sykepleieres status i samfunnet.

Tabell 34: Sykepleierne som jobber i andre stillinger sin rangering av en mannlig sykepleiers status

	1	2	3	4	5	Gjennomsnitt
Sykepleiere i andre stillinger (n=5)	0	0	2	1,5	1,5	3,9

På dette spørsmålet svarte en 4-5, dette er lagt inn i gjennomsnittet som 4,5.

6.4.5 Kjønnfordeling

Sykepleie er et yrke der menn er i mindretall. Påvirker kjønnfordelinga ditt valg av fagfelt?

Tre av informantene svarer at det ikke er viktig for dem. Samtidig påpeker alle tre at kjønnfordelingen gjør noe med arbeidsmiljøet på en arbeidsplass. For de to siste informantene er kjønnfordelinga viktig for valg av arbeidsplass. En av dem uttaler blant annet:

«For meg var det en av grunnene til at jeg ikke jobber som sykepleier. Vi var veldig få menn. Du er veldig alene, og det blir en del prat om gardiner, kjøttkakeoppskrifter, barn og sånne ting» (Sykepleier i annen stilling, 65 år).

Begge disse to peker også på at arbeidsmiljøet blir påvirket i positiv retning dersom kjønnsbalansen er jevn.

Hvorfor tror du mange av lederne i helsevesenet er menn?

Flertallet nevner at kvinner har en mer oppstykket arbeidskarriere som følge av graviditet, og de sier dette er noe som er til «fordel» for menn i karriereveien. To av informantene nevner også lønn som en faktor for at menn blir ledere. Autonomi blir også nevnt som en mulig grunn av flere av informantene. Flere sier også at det var en forventning til dem at de skulle videre. En uttaler blant annet:

«Den forventningen jeg ble møtt med da jeg ble sykepleier var det at jeg skulle bli leder. Det var en forventning til at «du blir ikke her så lenge, du skal jo videre». Og den forventningen

var en helt annen, tror jeg, til oss menn enn til kvinner. Det påvirket jo selvsagt» (Sykepleier i annen stilling, 65 år).

6.4.6 Avsluttende spørsmål

Hva mener du kunne bidratt til økt rekruttering av mannlige sykepleiere?

Tabell 35 gir en oversikt over hva informantene i denne gruppen mente kunne bidra til økt rekruttering av mannlige sykepleiere.

Tabell 35: Bidragsfaktorer for økt rekruttering av mannlige sykepleiere ifølge sykepleiere i andre stillinger

Økt respekt i samfunnet
Få frem dyktighet i yrket
Gode og utfordrende fagmiljø
Høyere lønn
Mulighet for videreutdanning
Trygg jobb
Få frem de gode historiene i helsevesenet
Få frem hvor meningsfylt yrket er
Vise frem de «maskuline» sidene i yrket
Heltidsstillinger til de som ønsker det
Avfeminisere sykepleieyrket

Hva mener du kunne bidratt til å beholde flere menn som sykepleiere i offentlig helsevesen?

Tabell 36: Bidragsfaktorer for å beholde mannlige sykepleiere offentlig helsevesen ifølge sykepleiere i andre stillinger

Utvikle seg selv personlig og faglig – spennende arbeidsoppgaver og utfordringer
Sosiale aktiviteter – kollegialt felleskap
Godt arbeidsmiljø
Trivsel
Bedre status og respekt for yrkesgruppen

6.4.7 Oppsummering av funnene fra intervjuene med sykepleierne i andre stillinger

Ingen av de mannlige sykepleierne som ikke jobber som sykepleiere, startet på studiet rett etter videregående skole. En av dem sa valget om å starte på sykepleie var tilfeldig. Han hadde vært i sanitet i militæret. De fire andre oppga helserelatert erfaring som hele eller deler av grunnen til valg av studium. For flertallet var relevant jobb, muligheter for 100%-stilling og karrieremuligheter viktig. Flere påpeker at da de tok sykepleieutdanningen var det ikke noe problem å få 100%-stilling. Lønn var ikke viktig for noen av informantene ved valg av utdanning, en av dem mener dette er blitt viktigere senere. Fast arbeidstid var ikke viktig ved valg av utdanning, men har blitt viktig senere i arbeidskarrieren for flertallet av informantene.

På spørsmål om motivasjon ved valg av fagfelt i dag, svarer fire av fem at samspillet mellom indre og ytre faktorer er viktig. Den siste svarer at det er de indre drivkreftene som er hans motivasjon. Høy lønn virker ikke å være viktig for noen av informantene, flere peker på autonomi som en viktigere faktor ved valg av fagfelt. Lønn i seg selv ser ikke ut til å kunne tiltrekke seg noen av informantene i denne gruppen. Alle informantene er også negative til bruk av lønn som rekrutteringsmiddel.

Sykepleierne som ikke jobber som sykepleier er den gruppen av informanter som rangerer gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge som lavest. Samtidig rangerer de statusen til mannlige sykepleiere som høyest blant gruppene med informanter.

For å rekruttere flere mannlige sykepleiere mener denne gruppen at det er viktig at dyktigheten i yrket må komme mer frem, samtidig som det må vises at yrket også er maskulint. Blant faktorer som kan beholde mannlige sykepleiere på en arbeidsplass blir personlig og faglig utvikling nevnt, samt spennende og utfordrende arbeidsoppgaver. Status og respekt for yrkesgruppen blir også trukket frem som viktig av flere.

6.5 Oppsummering av funn fra intervjuene

Utvalgets rangering av en mannlig sykepleiers status

Tabell 37: Utvalgets rangering av mannlige sykepleieres status

	1	2	3	4	5	Gjennomsnitt
Sykepleiestudenter (n=5)	0,5	1,5	2	1	0	2,7
Sykepleiere (n=10)	0	1	8	1	0	3
Sykepleiere i andre stillinger (n=5)	0	0	2	1,5	1,5	3,9

Utvalgets rangering av statusen til mannlige sykepleiere stiger gjennom yrkesløpet.

Av tabell 37 ser vi at rangeringen av statusen til en mannlig sykepleier øker i sykepleiernes karriereløp. Sykepleiestudentene rangerer status som lavest, og sykepleierne i andre stillinger rangerer den høyest.

Utvalgets rangering av gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge sammenlignet med andre yrker med bachelorutdanninger

Tabell 38: Utvalgets rangering av gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge sammenlignet med andre yrker med bachelorutdanning

	1	2	3	4	5	Gjennomsnitt
Sykepleiestudenter (n=5)	0	0	3,5	1,5	0	3,3
Sykepleiere (n=10)	0	3	4	3	0	3
Sykepleiere i andre stillinger (n=5)	0	2	3	0	0	2,6

Som vi ser av tabell 38 virker rangeringen til sykepleiernes lønn, sammenlignet med andre yrker med bachelorutdanning, som nedadgående i yrkesløpet til sykepleierne. Gjennomsnittlig rangerer sykepleiestudentene lønnen som høyere enn sykepleierne. Lederne og de andre sykepleierne i andre stillinger rangerer lønnen, gjennomsnittlig, lavest av gruppene.

Lønn og rettferdighet

Flertallet i utvalget mener det er urettferdig å gi noen høyere lønn dersom ikke de andre på avdelingen får tilsvarende lønnsøkning. Totalt sett virker det som om rettferdighetstanken

står høyt blant hele utvalget. Høyere lønn til nyansatte, eller en spesiell gruppe, vil kunne skape misnøye og muligens oppsigelser blant informantene i utvalget.

Forskjeller i preferanser etter hvor informantene er i sitt yrkesløp

For informantene i vår studie virket viktighet av høyere lønn å øke i deres karriereløp. Fast arbeidstid på dagtid var i tillegg en faktor som ble viktigere etter hvor sykepleierne var i sin karriere. Sykepleiestudentene og sykepleierne viste en høyere villighet til å jobbe tredelt turnus enn sykepleierne i andre stillinger.

Vi har i dette kapitlet presentert våre funn fra egen datainnsamling. Presentasjonen følger strukturen som ble brukt ved spørreundersøkelsen og intervjuene. I det neste kapitlet vil vi diskutere våre funn opp mot teori og empiri som presentert i kapittel 2 og 4. Vi vil i tillegg diskutere vår forskning i lys av annen forskning, basert på sykepleiere og annet helsepersonell.

7. Diskusjon

I dette kapitlet forsøker vi å finne ut hva som kan få flere menn til å studere sykepleie, og hva som skal til for å rekruttere og beholde flest mulig i offentlig helsevesen. Forskningsspørsmålene utgjør hovedstrukturen i diskusjonskapitlet:

Hva skiller preferansene hos kvinner og menn ved valg av utdanning?

Hva skiller preferansene hos de som ønsker å studere sykepleie fra andre?

Hva kan motivere flere menn til å studere sykepleie?

Hva er viktig for rekruttering av mannlige sykepleiere til offentlig helsevesen, og kan bruk av lønn være et egnet rekrutteringsmiddel?

Hva er viktig for å beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen?

Det vil bli trukket paralleller mellom våre egne funn, og tolkninger av empiri presentert i litteraturgjennomgangen. Geletkanycz og Tepper (2012) argumenterer for at diskusjonsdelen ikke bare er en avslutning på oppgaven hvor løse tråder knyttes sammen, men at den også er en ny start på videre forskning. Vi skal se på hva funnene som ble presentert i forrige kapittel forteller oss om de underliggende teoretiske byggeklossene, prinsippene og forholdet dem imellom. Spørsmål om hvorfor funnene inntreffer kan føre til nye bidrag innen forskningsfeltet. Dette skal vi belyse. Vi skal også poengtere hva vi ikke fant. Det kan være sammenhenger som vi kunne forvente å finne basert på valgt teori eller funn som vi ikke klarte å påvise signifikant, men som vi kan antyde retningen på. I tillegg håper vi å kunne komme med konkrete forslag til hvordan våre funn kan brukes i helsevesenet.

7.1 Hvordan rekruttere mannlige sykepleiere?

Det er et økende behov for pleie- og omsorgsarbeidere i Norge. Vår masterutredning er avgrenset til rekruttering av mannlige sykepleiere, men mye av diskusjonen er trolig aktuell for store deler av helse- og sosialnæringen. Diskusjon rundt hvordan man kan rekruttere flere mannlige sykepleiere vil være todelt. Vi skal først diskutere generelle preferanser ved valg av utdanning, og deretter vil vi se på motivasjonsfaktorer for å søke sykepleie. Vi starter altså vidt og snevrer inn diskusjonen etter hvert. Hele diskusjonen vil bli behandlet som en

helhet, hvor vi forsøker å trekke paralleller mellom ulike stadier og endringer i preferanser over utdannings- og karriereløpet, kartlagt ved både spørreskjema og intervju. Først skal vi avdekke forskjeller mellom kvinner og menn når det kommer til preferanser ved valg av utdanning. Deretter skal vi se på hva som skiller de som ønsker å studere sykepleie, fra de som ikke ønsker å studere sykepleie. Til slutt skal vi belyse hvilke motivasjonsfaktorer som kunne fått flere til å velge sykepleiestudiet.

7.1.1 Preferanser ved valg av utdanning

Preferanseforskjeller hos respondentene behandles med utgangspunkt i behovsteorien i delkapittel 2.3.1. Vi tar utgangspunkt i kritikken av Maslows behovsteori. Grunnlaget vårt er altså ikke at respondentene har behov for å dekke grunnleggende behov før henholdsvis behov for sikkerhet, sosiale behov, selvrespekt, anerkjennelse og selvrealisering kan dekkes. Vi baserer oss på at forskjellige individer har forskjellige behov.

I funnfremstillingen kom det frem at ulike respondenter vektet preferansene ved valg av utdanning forskjellig. Her skal vi se om det kan påvises preferanseforskjeller mellom kjønn, mellom de som kunne tenke seg å studere sykepleie og resten av utvalget med bakgrunn i ulike behov. Vi skal ikke diskutere ulike nivåer av behov, men heller se på hvilke preferanser som relativt veier tyngst for disse grupperingene.

Differanse mellom kjønn

Vi starter med å kartlegge om kvinner og menn har ulike preferanser ved valg av utdanning.

Forskningsspørsmål: Hva skiller preferansene hos kvinner og menn ved valg av utdanning?

Mens informantene fra de semistrukturerte intervjuene utelukkende er menn, ble også kvinnelige respondenter valgt ut til å besvare spørreskjema. Begge kjønn ble valgt for å kunne teste forskjellene mellom kjønnene. Gitt at forutsetningene gjennomgått under metodekapittelet holder, kan vi ved å påvise signifikans si med en gitt sannsynlighet at differansene vi finner basert på vårt utvalg, gjelder for hele populasjonen avgangselever.

Når vi skulle starte analysen av forskjell i preferanser ved valg av utdanning mellom kjønnene, testet vi først om det var signifikante forskjeller. Det kunne være at forskjell mellom kjønnene var tilfeldig. Vi gjennomførte i delkapittel 6.1.2 (tabell 7) kji-kvadrat tester med dummyvariabelen for kjønn og hver enkelt faktor for å finne sannsynlighet (p-verdien)

for at preferanser er uavhengig av kjønn. I tillegg gjennomførte vi korrelasjonsanalyser av sammenheng mellom det å være mann og de ulike faktorer som vist i tabell 39. Stjerner i korrelasjonskolonnen representerer sannsynlighet (p-verdi) under 10 prosent for at korrelasjon mellom det å være mann og de ulike faktorer er tilfeldig. Vi ga, som drøftet i delkapittel 5.3.1, våre respondenter fem svaralternativer som rangerte viktighet for de forskjellige faktorer, hvor henholdsvis 1 representerte *ikke viktig* og 5 *svært viktig*.

Tabell 39: Preferanseforskjeller mellom kjønnene

Faktor	Gj. sn. Menn (n=103)	Gj. sn. Kvinner (n=144)	Differanse	Korrelasjonskoeffisient
Omsorg for andre	2,70	3,68	-0,98	-0,412*
Kjønnsfordeling	2,54	3,24	-0,70	-0,328*
Status	3,47	3,18	0,29	0,145*
Relevant jobb	4,16	4,38	-0,22	-0,174*
Høy lønn	3,80	3,61	0,19	0,125*
Fast arbeidstid	3,01	3,17	-0,16	-0,083
Karrieremuligheter	3,77	3,65	0,12	0,072
Mulighet for å jobbe mye	3,10	3,06	0,04	0,019
Heltidsstilling	4,24	4,27	-0,03	-0,019
Fast jobb	4,38	4,36	0,02	0,013

Tabell 39 er omtrent lik tabell 7 under funnkapittelet ovenfor. Kji-kvadrat testens p-verdier for uavhengighet er byttet med korrelasjonskoeffisienter. Omsorg, kjønnsfordeling, status, relevant jobb og høy lønn var de fem faktorene med størst gjennomsnittlig differanse mellom kjønnene. Disse faktorene viste seg også å være signifikant forskjellig mellom kjønnene, med minimum 90 prosent sannsynlighet. Omsorg for andre, jevn kjønnsfordeling og relevant jobb etter studiene, ser ut til å kunne være viktigere for kvinner enn for menn. Høy status og høy lønn virker å være viktigere for menn enn for kvinner.

Muriel Niederle (2014) har sett på kjønnsforskjeller når det kommer til utdanning, arbeidsmarked og stemmegivning. Vi skal her holde oss til utdanning og arbeidsmarked. Forskjellene Niederle undersøkte var tilnærming til konkurranse, altruisme og risiko. Altruisme er særlig interessant i denne sammenhengen. Med altruisme menes handlinger som enten andre personer enn seg selv eller samfunnet er tjent med. Dette er altså nært

knyttet til indre motivasjon, som ble presentert i litteraturgjennomgangen. Niederle har sett på kvinner og menns tilnærming til samarbeid i ulike spill eller tester. Det viser seg å være vanskelig å finne tydelige kjønnsforskjeller, men kvinner synes å være litt mer samarbeidsvillige. Kvinner er også mer positive til å gi, mens menn er mer opptatt av effektivitet. Det er altså vanskelig å si noe bastant om forskjeller mellom kjønnene. Det at kvinner er mer opptatt av å gi, peker likevel i samme retning som våre funn om at kvinner er mer opptatt av å kunne jobbe med omsorg for andre.

Tuomas Pekkarinen (2012) har sett på kjønnsforskjeller innen utdanning. Han har funnet at i flere industrialiserte land er det stadig flere kvinner enn menn som tar høyere utdanning. Trenden synes å være økende. Dette forklares med at kvinner har mer å tjene på å ta høyere utdanning, samtidig som det koster kvinner mindre enn menn å ta utdanning. Kvinner kan forvente større prosentvis lønnsøkning etter utdanning, mens menn har mest å tjene på utdanning i absoluttverdi. Det som er ekstra interessant, er påstanden om at kvinner har lavere kostnad ved å ta utdanning enn menn. Det er ikke snakk om økonomiske kostnader ved tapt arbeidsinntekt og skolepenger, men at kvinner har høyere ikke-kognitive ferdigheter. Kognitive evner som kan måles konkret, kan ikke fremvise tydelige skiller i favør av ett kjønn. Ikke-kognitive evner som empati, oppmerksomhet, kommunikasjon og selvdisciplin, peker imidlertid i favør kvinner. Det vil si at kvinner i gjennomsnitt kanskje kan ta samme utdanning som menn med lavere innsats. For vår del er dette interessant i to aspekter. Det ene aspektet er antall kvinner og menn som tar høyere utdanning. I vårt utvalg var det, som vist nedenfor i tabell 40, større andel kvinner enn menn som planla dette.

Tabell 40: Andel som planlegger å studere etter videregående skole

	Ja	Andel	Nei	Andel	Vet ikke	Andel	Totalt
Kvinner	128	89 %	5	3 %	11	8 %	144
Menn	87	84 %	5	5 %	11	11 %	103
Totalt	215	87 %	10	4 %	22	9 %	247

Det andre aspektet er at ikke-kognitive evner kan være relevante i omsorgsykker. En empatisk person med gode kommunikasjonsferdigheter vil trolig lettere kunne berolige en pasient enn en person med like gode faglige ferdigheter, men som har dårligere ikke-kognitive ferdigheter. Det er mulig at forskjell i ikke-kognitive ferdigheter i form av medmenneskelighet, er en av årsakene til at det er viktigere for en betydelig større andel kvinner enn menn å arbeide med omsorg for andre. Ser vi på søkertall fra vårt utvalg når det

gjelder sykepleieutdanning, bekrefter dette inntrykket vedrørende preferanser ved å jobbe med omsorg for andre. Det er et ømtålig tema å diskutere biologiske kjønnsforskjeller. Vi skal derfor forsøke å holde oss til faktorer som det er mulig å påvirke. Skal det gjøres forsøk på å utjevne ulikheter mellom kvinner og menn på høyskole- og universitetsnivå, er man trolig nødt til å starte med å sette seg inn i ulikhetene på grunnskole- og videregående skolenivå.

Buchmann, DiPrete og McDaniel (2008) er i sin artikkel om kjønnsulikheter i utdanning innom ulike fokusområder både på individ- og på større institusjonsnivå. De mener at forskjellene i kognitive og ikke-kognitive evner starter allerede i barnehagen. For vår del er deres mest interessante funn at begge kjønn virker å lære bedre av lærere av samme kjønn som seg selv. En større andel mannlige lærere gjennom hele skole- og utdanningsløpet kan derfor være et konkret satsingsområde hvis man ønsker å utjevne forskjeller mellom kjønnene. Det kan være faktorer ved utvalget som gjør at lærere av samme kjønn fremsto bedre enn hva de egentlig var. Det er likevel verdt å se videre på for dem som ønsker å uteksaminere flere menn med bedre karakterer fra videregående skoler.

Vi har sett på antall som har søkt sykepleie både som førstevalg og som ikke førstevalg. I tillegg har vi sett på antall som ikke har søkt sykepleie, men som av ulike grunner kunne tenke seg å studere sykepleie.

Tabell 41: Andel som har søkt sykepleie

Kjønn	Sykepleie som førstevalg		Søkt sykepleie, men ikke som førstevalg		Ikke søkt, men kunne tenke seg		Totalt
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall
Kvinner	25	17 %	24	17 %	8	6 %	144
Menn	2	2 %	3	3 %	6	6 %	103
Totalt	27	11 %	27	11 %	14	6 %	247

Vi ser altså at langt flere kvinner enn menn både har søkt sykepleie som førstevalg og som ikke-førstevalg. Andelen som ikke har søkt, men kunne tenke seg å studere sykepleie er for vårt utvalg likt for begge kjønn. Vi kommer tilbake til hva som kan være årsak til at færre søker sykepleie enn de som kunne tenke seg det. Søkertall fra Samordna opptak (2017) viser at på landsbasis er det flere kvinner enn menn som søker høyere utdanning. Deres tall viser at for dette året var det 79 544 kvinner og 56 043 menn som søkte. Helsefag er det største

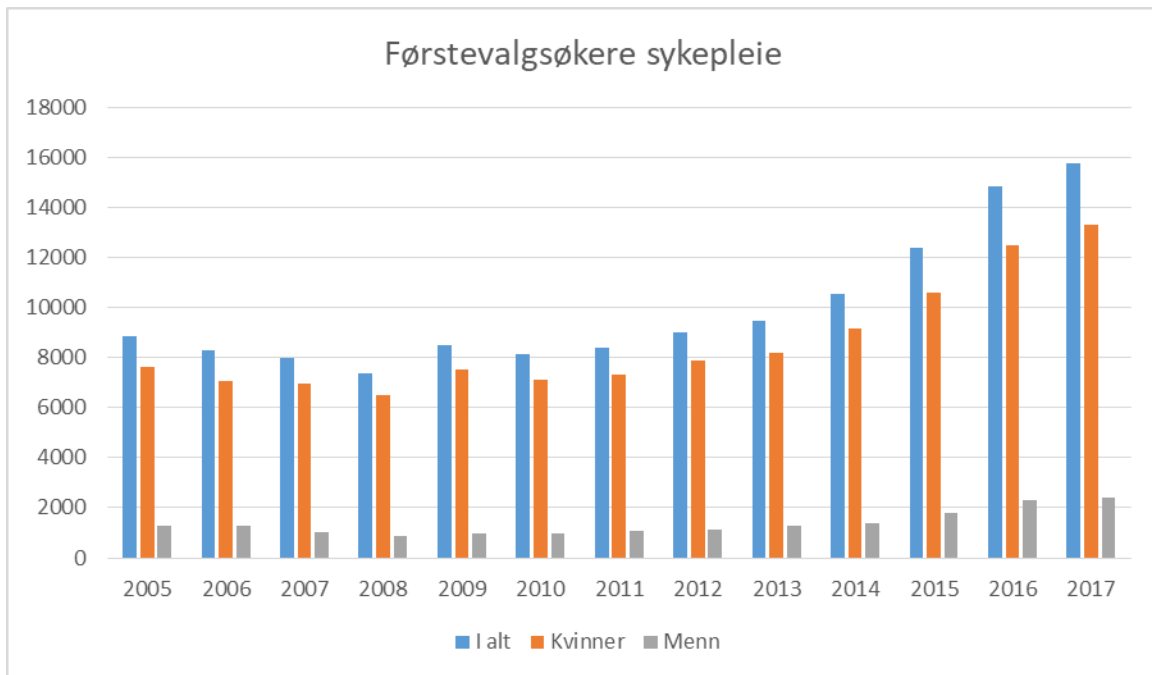
utdanningsområdet. 29 301 kvinner hadde en helsefaglig utdanning som førstevalg, mens for menn var tilsvarende tall 8 794. Ser vi på søkere til helsefag totalt, inkludert ikke-førstevalg, er søkertallene henholdsvis 43 297 for kvinner og 25 545 for menn. Det mest interessante for vår del, er sykepleiestudiet spesifikt. Vi har i tabell 42 oppsummert søkertall for sykepleie på landsbasis.

Tabell 42: Søkertall for sykepleie på landsbasis i 2017

Samordna opptak 2017	Sykepleie som førstevalg		Søkt sykepleie, men ikke som førstevalg		Total søkermasse
Kjønn	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall
Kvinner	13 317	17 %	9 918	12 %	79 544
Menn	2 421	4 %	2 917	5 %	56 043
Totalt	15 738	12 %	12 835	9 %	135 587

Sykepleie er den utdanningen med flest søkere gjennom Samordna opptak. Det er 15 738 førstevalgsøkere og 28 573 søkere totalt. 17 prosent av alle kvinnelige søkere har sykepleie som førstevalg, mens 4 prosent av menn har det samme. Etter veterinær er sykepleie det studiet med minst andel mannlige førstevalgsøkere. Kun 15,4 prosent av førstevalgsøkerne til sykepleie er menn. Andel hvert kjønn som på landsbasis søker sykepleie, stemmer forholdsvis godt overens med vårt utvalg. Det er verdt å merke seg at for menn er det 5 338 som har sykepleie på søknadslisten, men kun 2 421 av disse har sykepleie som førstevalg. Uten å kunne si noe med sikkerhet, er dette positivt med tanke på forsøk med å rekruttere flere mannlige sykepleiere. En rimelig antagelse er at det er lettere å overbevise menn med sykepleie som alternativ enn de uten. Når vi i tillegg legger vårt spørreskjema til grunn, ser vi at det kan være enda flere menn som kunne tenke seg å studere sykepleie, uten å ha det på søknadslisten.

Figur 23: Utvikling av førstevalgsøkere til sykepleiestudiet



Kanskje kan den store andel kvinner som søker sykepleie være med på å forklare noe av preferanseforskjellene mellom kjønnene. Det faktum at en så stor andel kvinner søker seg til omsorgsykker med få menn, strider med det faktum at det er viktigere for kvinner enn menn med balansert kjønnsfordeling. Tar man høyde for at sykepleiere jobber sammen med helsepersonell generelt, var kvinneandelen av sysselsatte innen helse og omsorg i 2016 83,8 prosent (Statistisk sentralbyrå, 2017). Det er verdt å merke seg at vi ikke har spurt om hvordan respondentene stiller seg til å jobbe i yrker med en betydelig større andel av det motsatte kjønn. Vi kan dermed ikke si noe om hvordan kvinner og menn stiller seg til å jobbe i et slikt arbeidsmiljø, og det trenger ikke nødvendigvis å være negativt med mange kvinner i omsorgsykker.

Regjeringen Stoltenberg II oppnevnte en likelønnskommisjon med formål å gi en beskrivelse av lønnsforskjeller mellom kvinner og menn i Norge, og samtidig vurdere tiltak for å redusere forskjellene. Resultat ble fremlagt for Barne- og likestillingsdepartementet. Vi skal ikke gå inn i noen diskusjon om likelønn, men enkelte hovedfunn i rapporten kan være med å forklare forskjell mellom kjønn når det kommer til viktighet av høy lønn. «Arbeidsmarkedet i Norge er et av de mest kjønnsdelte i den vestlige verden. Selv om dette for en stor del skyldes at vi har høy yrkesdeltakelse blant kvinner i Norge, følger lønnsgapet mellom kjønnene det kjønnsdelte arbeidsmarkedet, fordi kvinner systematisk befinner seg i

yrker som er dårligere betalt enn menn. Her ligger en stor del av forklaringen på at kvinner i dag tjener om lag 15 prosent mindre enn menn per time» (Likelønnskommisjonen, 2008, s. 184). Dette kan ses i sammenheng med at færre menn enn kvinner tar sykepleieutdanning og jobber som sykepleiere. Likelønnskommisjonen finner at selv om kompetansekrav og andre faktorer som kan innvirke på lønn ellers er like, er det lavere lønn i kvinnedominerte yrker. Når vi finner signifikante forskjeller for at høy lønn er viktigere for menn enn for kvinner, kan lavere lønn i det kvinnedominerte sykepleieyrket være med på å forklare at færre menn enn kvinner søker seg til sykepleie. Vi ser her på ulike individuelle preferanser basert på vårt utvalg. Det kan kanskje være strukturer utenfor enkeltindividene som gjør at kvinner og menn velger forskjellige utdanninger. Forbilder i arbeidslivet og kjennskap til ulike yrker kan trolig være like viktige forklaringsfaktorer som individuelle preferanser. Vi kommer tilbake til dette når vi skal se på motivasjonsfaktorer ved valg av sykepleie, både for respondenter og informanter som ble intervjuet.

Høyere status ser også ut til å være viktigere for menn enn for kvinner. Vi kommer tilbake til hva som skal til for å endre mannlige sykepleieres status og hvordan respondentene rangerer dette. For menn som velger å søke sykepleie er det rimelig å anta at de vil trekkes mot lederstillinger innad i helseforetakene. Nedenfor kommer en analyse av menn og kvinner som kunne tenke seg å studere sykepleie. Vi kommer også tilbake til dette senere når vi skal diskutere hva sykepleierne vi intervjuet sier de har gjort i forbindelse med valg av fagfelt og posisjon i stillingshierarkiet. Vi vil senere diskutere preferanseforskjell mellom kjønn og viktighet av relevant jobb etter studie. Det som er interessant her, er kanskje ikke å se på forskjell mellom kjønn, men at relevant jobb faktisk er ganske viktig for menn, selv om det er litt mindre viktig enn for kvinner.

Uten at vi har funnet signifikante forskjeller, virker det å peke i retning av at fast arbeidstid er mindre viktig for menn enn for kvinner. Ser vi på dette funnet i sammenheng med sykepleieyrket, vil vi kunne tolke det som at menn kan være mer positive enn kvinner til å jobbe turnus. Vi har ikke sjekket for dette med menn generelt i vår studie. Dette er noe som hadde vært interessant å belyse ved videre forskning. Vi tok imidlertid dette funnet i betraktning ved utarbeidelse av intervjuguiden for studenter og sykepleier. Funn fra intervjuene viste at fast arbeidstid ikke er viktig for fem av fem sykepleiestudenter og 12 av 15 sykepleiere. Positiviteten til å arbeide turnus virker generelt å være stor blant sykepleierne, men den avtar med alder og ansiennitet. For å rekruttere flere menn til å studere sykepleie vil det da kanskje ikke være noen motsetning med en profesjon med

turnus, når menn kan virke å være mindre opptatt av å jobbe kun på dagtid enn kvinner. For å undersøke om dette inntrykket gjelder for arbeidslivet i Norge generelt, har vi sett på statistikk fra Arbeidskraftundersøkelsen levert av Statistisk sentralbyrå (SSB) (2017b). Dette er en kvartalsvis undersøkelse av sysselsetting og arbeidstid. SSB karakteriserer ordinær arbeidstid som mandag-fredag klokken 06-18. Det er verdt å merke seg at vi i intervjuene brukte klokkeslettet 08-16 som eksempel for de som ville ha presisert hva vi la i ordinær arbeidstid. Vi har valgt å se samlet på de som i 2016 sier de jobber utenom disse tidene regelmessig. Dette inkluderer da både kveld-, natt- og helgearbeid. For å vise andelen som jobber utenom ordinær arbeidstid, har vi satt sammen de som jobber utenfor ordinær arbeidstid med totale sysselsettingstall for begge kjønn med samme aldersinndeling.

Tabell 43: Sysselsatte utenfor ordinær arbeidstid

Kjønn:	Kvinner			Menn		
Alder:	Antall utenfor ordinær arbeidstid	Samlet antall sysselsatte i Norge	Andel utenom ordinær arbeidstid	Antall utenfor ordinær arbeidstid	Samlet antall sysselsatte i Norge	Andel utenom ordinær arbeidstid
15-24 år	149 000	162 000	92 %	118 000	167 000	71 %
25-29 år	73 000	139 000	53 %	80 000	147 000	54 %
30-39 år	91 000	271 000	34 %	107 000	306 000	35 %
40-54 år	119 000	436 000	27 %	155 000	482 000	32 %
55-74 år	75 000	381 000	20 %	80 000	444 000	18 %
15-74 år	508 000	1 252 000	41 %	538 000	1 395 000	39 %

På landsbasis ser det ut til å være jevn fordeling mellom kvinner og menn som regelmessig jobber utenom ordinær arbeidstid, med unntak av aldersgruppen 15-24 år. Vi kan bekrefte at den positive innstillingen til å jobbe utenfor ordinær arbeidstid på dagtid avtar med alderen.

Differanse mellom kjønnene oppsummert

Vi kan så langt konkludere med at det trolig er forskjell mellom kjønn når det gjelder å jobbe med omsorg for andre, i yrker med dårlig kjønnsbalanse, viktighet av høy lønn, relevant jobb og status. Kvinner var mer opptatt av å kunne jobbe med omsorg for andre enn menn. Menn var mindre opptatt av en jevn kjønnsfordeling og relevant jobb etter studiene enn kvinner. Menn var derimot mer opptatt av status og høy lønn enn kvinner. Totalt sett veker

avgangselevene forhåndsoppgitte preferansefaktorer ved valg av utdanning oppsiktsvekkende likt.

Skulle man påvirket ønskede ferdigheter som kreves for sykepleieyrket, måtte man trolig startet allerede i grunnskolen, om ikke enda tidligere. Vi tror derimot at det viktigste for å få flere menn til å søke sykepleie, ligger utenfor forskjeller i evner og individuelle preferanser. Enkelte faktorer er trolig viktigere for menn enn for kvinner, men som vi skal diskutere videre er det ikke nødvendigvis motsetninger mellom menns preferanser og det å velge sykepleiestudiet. Holdninger er antagelig en sentral faktor når det kommer til menn i omsorgsykker. Dette kommer vi tilbake til når vi skal se på motivasjonsfaktorer for å studere sykepleie. Først skal vi diskutere forskjeller mellom de som kunne ønsker å studere sykepleie og de resterende respondentene.

Spesifikt for de som er positive til å studere sykepleie

Vi skal her kartlegge om de som ønsker å studere sykepleie, har andre preferanser ved valg av utdanning.

Forskningsspørsmål: Hva skiller preferansene hos de som ønsker å studere sykepleie fra andre?

Som beskrevet i metodekapittelet laget vi for dem som ønsket å studere sykepleie, dummyvariabelen positiv til sykepleie. Dummyvariabelen positiv til sykepleie er 0 med mindre respondentene hadde søkt sykepleie enten som førstevalg eller søkt, men ikke som førstevalg og ikke søkt, men kunne tenke seg å søke. Da er dummyvariabelen lik 1. Innledningsvis ville vi se om vi kunne finne noen sammenhenger mellom de som ønsket å studere sykepleie og deres preferanser. For å teste dette gjennomførte vi kji-kvadrat- og Fischer's exact tester med dummyvariabelen positiv til sykepleie og hver enkelt faktor. Vi ønsket å finne sannsynlighet (p-verdien) for at preferanser er uavhengig av om man er positiv til sykepleie eller ikke. I tillegg gjennomførte vi korrelasjonsanalyser av sammenheng mellom det å være positiv til sykepleie og de ulike faktorene som vist i tabell 44. Stjernene i korrelasjonskolonnen representerer sannsynlighet (p-verdi) under 10 % for at korrelasjon mellom det å være positiv til sykepleie og hver enkelt preferansefaktor ved valg av utdanning er tilfeldig. Vi fant da positiv korrelasjon mellom ønske om å studere sykepleie og viktighet av å jobbe med omsorg for andre, og mellom ønske om å studere sykepleie og

relevant jobb etter studiene. Vi fant negativ korrelasjon mellom ønske om å studere sykepleie og viktighet av fast arbeidstid.

Tabell 44: Preferanseforskjeller mellom de som er positive til sykepleie og øvrige ved valg av utdanning

Faktor	Gj. sn. positiv til sykeple (n=68)	Gj. sn. øvrige (n=179)	Differan se	P-verdi Kji- kvadrat	P-verdi Fischer's exact	Korrelas jonskoeff isient
Omsorg for andre	4,07	2,97	1,10	0,000	0,000	0,421*
Fast arbeidstid	2,91	3,17	-0,26	0,141	0,172	-0,125*
Relevant jobb	4,40	4,24	0,16	0,110	0,064	0,112*
Høy lønn	3,60	3,73	-0,13	0,452	0,429	-0,078
Kjønnsfordeling	2,87	2,98	-0,11	0,680	0,698	-0,049
Status	3,22	3,33	-0,11	0,504	0,458	-0,050
Heltidsstilling	4,29	4,25	0,04	0,883	0,844	0,030
Fast jobb	4,35	4,37	-0,02	0,894	0,858	-0,014
Mulighet for å jobbe mye	3,06	3,08	-0,02	0,856	0,820	-0,013
Karrieremuligheter	3,69	3,70	-0,01	0,640	0,754	-0,004

Både kji-kvadrat- og Fischer's exact testene var enige om en signifikant forskjell mellom de som er positive til sykepleie og øvrige, når det gjelder mulighet for å jobbe med omsorg for andre. Fischer's exact finner noe lavere sannsynlighet for uavhengighet mellom det å være positiv til sykepleie og relevant jobb enn kji-kvadrat testen. Uten å dvele for mye ved det, konstaterer vi det samme som i metod delen: Fischer's exact er en mer konservativ test av uavhengighet som er mer pålitelig hvor det er få fra en gruppe som har svart et bestemt svaralternativ. Med kun 68 positive til sykepleie i vårt utvalg, og fem svaralternativer per faktor, var enkelte svaralternativer besvart av få.

Etter gjennomført korrelasjonsanalyser, så vi om påviste korrelasjoner var intuitive. Det virker rimelig at de som ønsker å studere sykepleie, rangerer omsorgsarbeid som viktig. Det virker også intuitivt at relevant jobb etter studie er viktigere for dem som ønsker å studere sykepleie enn for de andre avgangselevne, siden sykepleie er et profesjonsstudium. Når det gjelder korrelasjon viktigheten av fast arbeidstid, er denne negativ. Vi tolker det dithen at å

være mindre opptatt av fast arbeidstid, betyr å være mer positivt innstilt til å jobbe utenom ordinær arbeidstid. Sykepleiere jobber i et yrke med utstrakt bruk av turnusarbeid fordelt på både dag, kveld, natt, ukedager og helg. At fast arbeidstid er mindre viktig for de som ønsker å studere sykepleie, virker dermed også logisk.

Etter å ha testet korrelasjonen mellom de ulike preferansefaktorer ved valg av utdanning, gjennomførte vi samme test av uavhengighet og korrelasjon mellom det å kunne tenke seg å studere sykepleie og kontrollvariablene deltid og kjønn. Vi ville altså se om det å være mann eller tidligere deltidsjobb var korrelert med ønske om å studere sykepleie.

Tabell 45: Korrelasjon mellom ønsket om å studere sykepleie og kontrollvariablene

Faktor	P-verdi kvadrat	Kji- P-verdi exact	Fischer's Korrelasjonskoeffisient
Mann	0,000	0,000	-0.319*
Deltidsjobb	0,020	0,021	-0.148*

Det kan altså vise seg å være en negativ sammenheng mellom tidligere vært i deltidsjobb og det å ønske om å studere sykepleie. Dette kan virke intuitivt da elevene på videregående skole som har hatt lønnet deltidsjobb, kanskje vil være mer opptatt av lønn ved valg av yrke, og tilhørende studie. Vi testet derfor, i tillegg til faktorene i tabell 45, om vi fant positiv korrelasjon mellom deltidsjobb og viktighet av høy lønn. Korrelasjonskoeffisienten mellom deltidsjobb og høy lønn var på 0,012. Korrelasjonskoeffisienten mellom deltidsjobb og høy lønn var på 0,012. Korrelasjonen virker å peke så vidt i positiv retning, men vi kunne ikke påvise signifikans for dette. Det å være mann er negativt korrelert med å kunne tenke seg å studere sykepleie. Dette kan ses i sammenheng med søkertallene vi diskuterte ovenfor. Sykepleie er et kvinnedominert yrke, noe som danner selve grunnlaget for denne utredningen.

Korrelasjonsanalysene vi gjennomførte så imidlertid på hver enkelt preferansefaktor isolert. Her er vi ute etter å danne oss et bilde av hvilke faktorer som sammen er med på å forklare hva som skiller de som ønsker å studere sykepleie fra andre. Vi går derfor ikke inn i nærmere diskusjon hvorfor de korrelerte faktorene enkeltvis kan ses i sammenheng med det å ha en positiv holdning til sykepleiestudiet.

For å undersøke hvordan ulike forklaringsvariabler sammen viser forskjell mellom de som er positive og negative til å studere sykepleie, gjennomførte vi ulike regresjonsanalyser. Avhengig variabel for alle regresjonsanalyser som blir presentert i dette kapittelet, er dummyvariabelen positiv til sykepleie. Vi ønsket å finne ut hvilke faktorer som sammen kunne forklare hva som skiller de som ønsker å studere sykepleie fra andre. Tabell 46 vil danne grunnlag for det meste av resterende diskusjon rundt forskjell mellom dem som er positive og negative til å studere sykepleie.

Tabell 46: Tre regresjonsanalyser av ønsket om å bli sykepleier

Avhengig variabel: Positiv til sykepleie			
Regresjon nr.	(1)	(2)	(3)
n	247	144	103
R²	0,2930	0,2553	0,3346
Justert R²	0,2504	0,1808	0,2375
Metode	OLS	OLS	OLS
Kjønn	Begge	Kvinner	Menn
Omsorg for andre	0,1526	0,2074	0,0834
Rob. std. avv.	(0,0225)	(0,0331)	(0,0283)
P> t	0,000	0,000	0,004
Kjønnsfordeling	-0,0876	-0,0998	-0,0535
Rob. std. avv.	(0,0306)	(0,0474)	(0,0317)
P> t	0,005	0,037	0,097
Fulltidsstilling	-0,0426	-0,1581	0,0239
Rob. std. avv.	(0,0347)	(0,0793)	(0,0340)
P> t	0,221	0,048	0,484
Fast arbeidstid	-0,0681	-0,0472	-0,0831
Rob. std. avv.	(0,0304)	(0,0456)	(0,0401)
P> t	0,026	0,302	0,041
Relevant jobb	0,0554	0,1123	0,0430
Rob. std. avv.	(0,0413)	(0,0871)	(0,0464)
P> t	0,181	0,199	0,357
Fast jobb	0,0254	-0,0050	0,0874
Rob. std. avv.	(0,0456)	(0,0702)	(0,0502)
P> t	0,578	0,944	0,085
Status	0,0294	0,0507	-0,0565

Rob. std. avv.	(0,0319)	(0,0420)	(0,0443)
P> t	0,358	0,230	0,206
Høy lønn	-0,0168	-0,0775	0,0232
Rob. std. avv.	(0,0406)	(0,0729)	(0,0435)
P> t	0,678	0,290	0,595
Karrieremuligheter	0,0103	0,0394	0,0104
Rob. std. avv.	(0,0390)	(0,0569)	(0,0448)
P> t	0,791	0,489	0,818
Mulighet for å jobbe mye	0,0073	0,0129	0,0194
Rob. std. avv.	0,0322	(0,0504)	0,0406
P> t	0,822	0,799	0,635
Hafstad VGS	0,1101	0,0341	0,2113
Rob. std. avv.	(0,0628)	(0,0940)	(0,0765)
P> t	0,081	0,718	0,007
Nordahl Grieg VGS	-0,0232	-0,0379	-0,0376
Rob. std. avv.	(0,0640)	(0,1056)	(0,0431)
P> t	0,717	0,721	0,385
Deltidsjobb	-0,0538	-0,1827	-0,0095
Rob. std. avv.	(0,0612)	(0,1230)	(0,0616)
P> t	0,380	0,140	0,878
Mann	-0,1984		
Rob. std. avv.	(0,0542)		
P> t	0,000		

Konstantleddet, ikke rapportert, er inkludert i alle modellspesifikasjoner.

Vi har samlet tre ulike regresjoner i tabell 46. Avhengig variabel er positiv til sykepleie, ønsker å studere sykepleie, for alle tre regresjonene. Hovedforskjellen mellom regresjonene er at den første (1) ser på begge kjønn i utvalget, mens de to siste ser på henholdsvis kun kvinner (2) og menn (3) i utvalget. Variablene deltidsjobb, mann, Hafstad og Nordahl er kontrollvariabler. Det vil si at enten har man hatt lønnet deltidsjobb eller ikke, noe som henholdsvis gir verdien 1 eller 0. Det samme gjelder for kontrollvariabelen mann, enten er man mann eller så er man det ikke. Mann, eller kjønnsaspektet, er naturlig nok ikke med som forklaringsvariabel i de to regresjonene med kun kvinner og menn, da det ikke er et annet kjønn å kontrollere mot. Skole brukes ikke direkte til predikering i vår utredning. Vi har valgt å ta med skole for å kontrollere for gjennomsnittlige forskjeller mellom skolene. Vi

holder forskjellene mellom skolene konstant og kontrollerer bare for forskjellene innad på samme skole. Utvalget av skoler er ikke representativt, da vi bare har sett på tre skoler. Det er langt større andel jenter som har besvart spørreskjema ved Hafstad enn ved Nordahl Grieg. Askøy er ikke med i tabell 46, men er referansekategori. Forklaringsvariablene, omsorg, kjønnsfordeling, fast arbeidstid, relevant jobb, fast jobb, heltidsstilling, status, høy lønn, karrieremuligheter og mulighet for å jobbe mye, har en verdi fra 1 til 5 etter viktighet for respondentene.

I regresjonen for begge kjønn (1), tolkes koeffisientene ved at en respondent som har svart at omsorg er *svært viktig* (5), har en sannsynlighet som er 15,26 prosent større for å være positiv til sykepleie enn en respondent som har svart at omsorg er *ganske viktig* (4). Forskjell mellom respondenter som mener å jobbe med omsorg for andre er *svært viktig* (5) og *ikke viktig* (1), gir en forskjell i sannsynligheten for å ønske å bli sykepleier på $(5-1) \times 0,1526 = 0,6104 = 61,04$ prosent. For regresjonene med kun kvinner (2) og menn (3) blir da den tilsvarende forskjellen mellom ett nivå av viktighet av omsorg henholdsvis 20,74 prosent og 8,34 prosent. Samme logikk gjelder for de andre preferansene: Kjønnsfordeling, heltidsstilling, fast arbeidstid, relevant jobb, fast jobb, status, høy lønn og karrieremuligheter. Den relative forskjellen mellom hvor mye viktigere ett nivå preferansefaktorer er for respondentene, kan ses ut fra størrelse på koeffisientene. Når det gjelder mann derimot, kan ikke det måles relativt til de andre forklaringsvariablene. Det er som nevnt ovenfor ikke flere nivåer, enten er man mann, eller så er man det ikke. Som vi kan lese av koeffisienten vil det å være mann gjøre det å være positiv til å studere sykepleie i underkant av 20 prosent mindre sannsynlig. At det er mindre sannsynlig, kommer av det negative fortegnet foran koeffisienten. Hver enkelt koeffisient har et tilhørende standardavvik i parentes i raden under i tabellen. De ulike forklaringsvariablene har ulik varians. Standardavviket, som er kvadratroten til variansen, tilsvarer hver respondents gjennomsnittlige avstand fra gjennomsnittet til utvalget (Midtbø, 2012). $P > |t|$ viser sannsynligheten (p-verdien) for at tilhørende koeffisient, korrelasjonen med den avhengige variabelen, er tilfeldig. n representerer her antall respondenter som inngår i hver regresjon. R^2 representerer andelen av variansen for den avhengige variabelen, positiv til sykepleie, som forklares av forklaringsvariablene. Justert R^2 tar hensyn til ekstra forklaringsvariabler.

Koeffisientene kan trolig ikke tolkes så enkelt som ovenfor, da det er forklaringsvariabler som ikke er tatt med i vår analyse. Koeffisientene vil endre størrelse, hvis vi inkluderer eller utelukker forklaringsvariabler (Midtbø, 2012). Da vi utformet spørsmål til spørreskjemaet,

tok vi med de preferansefaktorene som for oss fremsto mest sentrale basert på empiri. Det var svært vanskelig å finne empiri som kunne lede oss til å finne alle forklaringsvariabler. Preferansefaktorene fra spørreskjemaet utgjør forklaringsvariablene i regresjonsanalysene. Det vil uansett være andre variabler som forklarer det å være positiv til å studere sykepleie. Det blir trolig lavere koeffisienter, eller forklaringskraft for hver variabel, når flere forklaringsvariabler blir tatt med. Ved å fjerne variabler fra modellen vil forklaringskraften for hver variabel øke, mens virkeligheten er uendret. Vi forsøkte både baklengs fjerning av ikke-signifikante variabler og forlengs innsetting av signifikante variabler (vedlegg 4 og 5). Relevant jobb ble signifikant på 5 %-nivå i regresjonen for begge kjønn (1), når vi tok ut forklaringsvariablene som i utgangspunktet var signifikante. Det ville vært meningsløst å påstå at relevant jobb da er signifikant, siden forklaringskraften til regresjonen som helhet, R^2 , da var cirka 4 %, mot over 29 % her. Nettopp dette er hovedårsaken til at vi ikke så på korrelasjonsanalysene ovenfor isolert. Vi fant der en sannsynlighet på under 10 % for at det ikke er korrelasjon mellom det å ønske å studere sykepleie og viktigheten av relevant jobb etter studiene. Basert på vårt utvalg, kan vi trolig si at det peker i retning av en sammenheng, men vi kan ikke påvise at det er tilfellet for hele populasjonen avgangselever.

Når vi ser på forklaringskraften til de tre regresjonene i tabell 46, er justert forklaringskraft, justert R^2 , for regresjonene med kun kvinner (2) og kun menn (3) lavere enn når begge kjønn (1) er med. Et mindre utvalg gjør det vanskeligere å si noe sikkert om resten av populasjonen. Som vist i funnkapittelet, er det verdt å merke seg at kun 11 menn i vårt utvalg kunne tenke seg å studere sykepleie. Hver enkelt mann i vårt utvalg som kunne tenke seg å studere sykepleie tillegges derfor uforholdsmessig stor vekt, når vi skal sammenligne med resterende 92 menn i utvalget som ikke kunne tenke seg å studere sykepleie.

Vi gikk i metodekapittelet gjennom ulike forutsetninger for at vår regresjonsanalyse skulle være gyldig, da spesielt med tanke på om vi kunne påvise signifikante koeffisienter. Det er både forklaringsvariabler vi ikke har funnet og forutsetninger som ikke er perfekte. Vi skal være forsiktige med å påstå at vi har funnet forklaring for hele populasjonen. Vi kan trolig si noe om hvilken retning ulike faktorer påvirker rekruttering av sykepleiere.

I regresjonen med hele utvalget (1), begge kjønn, ser vi at koeffisienten for fast arbeidstid er negativ og har en tilhørende p-verdi med 2 stjerner. 2 stjerner tilsvarer under 5 prosent sannsynlighet for at det ikke er sammenheng mellom viktigheten av fast arbeidstid og det å kunne tenke seg å studere sykepleie. Det virker intuitivt at fast arbeidstid er mindre viktig for

dem som skal inn i et turnusyrke. Som nevnt over, er det mindre sannsynlig for menn å ønske sykepleiestudium. Vi skal ikke dvele mer ved det punktet her, da halve diskusjonskapittelet forsøker besvare hvorfor så få menn ønsker å bli sykepleiere.

Vi skal heller ikke i utvalget forsøke å vekte koeffisientene mot hverandre mellom regresjonene for kun henholdsvis kvinner (2) og menn (3). Omsorg for andre ser ut til å være viktig for både kvinner og menn som ønsker å studere sykepleie. Hvis vår modell kan benyttes, ser det ut for begge kjønn å være mindre enn 1 prosent sannsynlighet for at viktighet av omsorg ikke forklarer det å være positiv til å studere sykepleie. Vi nevnte endogenitetsproblematikk under metodekapittelet. Ved å utelate omsorg som forklaringsvariabel, sank forklaringskraften for regresjon med begge kjønn (1) fra over 29 prosent til i underkant av 13 prosent. For regresjon med henholdsvis kvinner (2) og menn (3), sank R^2 til cirka 3 prosent for begge. Ved å ta ut omsorg som forklaringsvariabel, har vi fortsatt inntrykk av at menn trolig har en mindre positiv holdning til å studere sykepleie. Vi har også inntrykk av at både kvinner og menn som kan tenke seg å studere sykepleie, er mindre opptatt av en balansert kjønnsfordeling. Vi har som nevnt ovenfor, ikke spurt respondentene om de er positive til å jobbe med overvekt av det andre kjønn. Det er likevel verdt å merke seg at av de ti generelle preferansefaktorene for valg av utdanning som vi spurte respondentene om, er balansert kjønnsfordeling det minst viktige for menn. Hvis noen skal forske videre på muligheten for å rekruttere flere menn til sykepleieyrket, kan det være verdt å undersøke mer spesifikt hvorvidt menn vektlegger å jobbe med overvekt av det motsatte kjønn.

Regresjonsanalysene tar sikte på å avdekke hvilke kriterier som må ligge til grunn for å ha en positiv holdning til å studere sykepleie. Vi spurte de som ikke kunne tenke seg å studere sykepleie, om de ville søkt hvis det var tilsatt flere mannlige sykepleiere. Tabell 16 i delkapittel 6.1.3 viste at 1 mann av totalt 138 respondenter, fordelt på 61 kvinner og 77 menn som ellers var negative til å studere sykepleie, kunne tenke seg å studere sykepleie hvis det var flere menn i yrket. Det virker altså ikke å være viktig i seg selv å ha en balansert kjønnsfordeling for å rekruttere flere. Flertall av informantene sier at kjønnsfordeling ikke påvirker deres valg av fagfelt, men at de skulle ønske en jevnere kjønnsfordeling innen sykepleieyrket. Informantene mener at det ville vært enklere å føle tilhørighet med jevnere kjønnsfordeling. Vi kommer tilbake til dette under diskusjon om å beholde sykepleiere.

For menn som er positive til å studere sykepleie virker det å være viktigere med fast jobb enn for andre menn. Ser vi på Arbeidskraftundersøkelsen igjen, var det i 2016 totalt 12,6 prosent midlertidig ansatte innen Helse- og sosialsektoren (Statistisk sentralbyrå, 2017b). Om det er lettere for menn enn kvinner å få fast jobb som sykepleiere, har vi ikke dekning for å si noe om. Det finnes stillingsutlysninger med fraser lignende «vi oppfordrer særlig menn til å søke da vi ønsker å opprettholde balansen mellom menn og kvinner i personalgruppen» (Stillingsutlysning miljøterapeut, 2017). Det kan dermed virke som at det er ønskelig med en jevn kjønnsfordeling fra enkelte helseforetaks side. Likestillings- og diskrimineringsombudet (2015) slår fast at særbehandling av menn på denne måten, er lov så lenge vilkår om at menn er underrepresentert er oppfylt. Helseforetakene kan imidlertid ikke utelukke kvinner fra å søke, da menn som blir foretrukket må være tilnærmet like godt kvalifiserte som sine kvinnelige motkandidater.

I tillegg til regresjonsanalysene vist i tabell 46, har vi testet for andre sammenhenger, blant annet om kjønn påvirket preferanser, som igjen påvirket utfallet om respondentene ønsker å studere sykepleie. Vi kom raskt til den konklusjonen at kjønn påvirker hvilke preferanser man har. Tabell 46 viser ulike preferanser som hver for seg forklarer ønske om å studere sykepleie. For å finne ut om andre grupperinger av forklaringsvariabler sammen kunne predikere utfall av ønske om å studere sykepleie, slo vi sammen til felles forklaringsvariabler de variabler som korrelerte mest. Som eksempel slo vi sammen tre variabler som er viktigere for menn enn kvinner; Høy lønn, karrieremulighet og status. Disse og andre kombinasjoner av forklaringsvariabler ble forsøkt satt sammen uten at vi signifikant kunne forklare ønsket om å studere sykepleie. Som nevnt fant vi at kjønn forklarer hvilke preferanser man har. Kjønn forklarer også direkte om man kan tenke seg å studere sykepleie.

Spesifikt for de som er positive til å studere sykepleie oppsummert

Vi skal her oppsummere og sammenligne med informantene hva som skiller preferansene hos de som ønsker studere sykepleie fra andre, og hvorfor det er forskjeller. Det virker å være mindre viktig med ordinær arbeidstid for de som ønsker å studere sykepleie. Ingen av våre fem informanter som studerer sykepleie, vektlegger fast arbeidstid. Ved valg av utdanning, var fast arbeidstid viktig for 3 av 15 sykepleiere. Vi har inntrykk av at de som ønsker å studere sykepleie, er innforstått med og positive til tredelt turnusarbeid.

Å være mann er signifikant negativt korrelert med ønske om å studere sykepleie. Uansett hvordan vi angriper våre analyser, kommer vi basert på vårt utvalg frem til samme konklusjon. Det virker å stemme med søkertall gått gjennom tidligere.

Vi har ved flere anledninger vært innom tema omsorg for andre. Viktighet av å jobbe med omsorg for andre er så sterkt korrelert med ønsket om å studere sykepleie, at vi kan spørre oss om vi egentlig forsøker å forklare det å være positiv til sykepleie ved å se på to sider av samme sak.

De som er positive til å studere sykepleie er også mindre opptatt av balansert kjønnsfordeling. Her har vi påpekt svakheter ved vår metode, da vi ikke har spurt hvordan respondentene stiller seg til å jobbe med overvekt av det motsatte kjønn. Det viste seg at flere mannlige sykepleiere trolig ikke har innvirkning på om flere vil bli sykepleiere. Mye tyder på at det, både for de som skal velge utdanning og informantene, ikke er avgjørende med en balansert kjønnsfordeling.

7.1.2 Motivasjonsfaktorer for å søke sykepleie

Vi har til nå kartlagt preferanseforskjeller både mellom kvinner og menn, og mellom de som ønsker å studere sykepleie og andre. Vi skal her forsøke å kartlegge hvilke faktorer som kunne motivert flere menn til å studere sykepleie. Denne del av diskusjonen tar utgangspunkt fra litteraturgjennomgangen i en kombinasjon av kognitiv og sosial motivasjonsteori om likeverd.

Forskningsspørsmål: Hva kan motivere flere menn til å studere sykepleie?

Vi har sett på sammenheng mellom generelle preferanser ved valg av utdanning og henholdsvis kjønn og ønske om å studere sykepleie. Vi innleder her med å diskutere noen motivasjonsfaktorer for dem som har søkt sykepleie i vårt utvalg. I tabell 9 i delkapittel 6.1.3 presenterte vi årsaken til å studere sykepleie for de som hadde søkt det. 67 prosent av disse ville jobbe med mennesker og/eller var interessert i helse og omsorg. Mulighet for videreutvikling og/eller videreutdanning etter endt grunnstudium var begrunnelsen for 21 prosent av søkerne. Jobbmulighet og relevant erfaring fra før, var viktig for 17 prosent av søkerne, mens variert, spennende hverdag var viktig for 10 %. Som nevnt under funngjennomgangen oppga enkelte søkere flere årsaker til å søke, derfor vil man ved å

summere prosentandel overstige 100. Som vi gikk gjennom tidligere i diskusjonskapittelet, er yrket åpenbart attraktivt for mange, og da spesielt for kvinner.

Vi skal nå undersøke om det er samsvar mellom motivasjonsfaktorene for de som ikke kunne tenke seg å studere sykepleie, fra tabell 12 i delkapittel 6.1.3, og det å søke sykepleie. Vårt hovedfokus er menn, og vi vil derfor se nærmere på de tre viktigste motivasjonsfaktorene for menn som i utgangspunktet ikke kunne tenke seg å studere sykepleie. 70 prosent av dem oppga høyere lønn. Ser vi dette i sammenheng med lønnsrangeringen av sykepleieres lønn i figur 15 (delkapittel 6.1.3), kan dette virke noe merkelig.

Nesten 40 prosent av mennene rangerte sykepleieres lønn til å være over middels. Vel 50 prosent av mennene rangerte sykepleieres lønn til middels, mens kun cirka ti prosent rangerte sykepleieres lønn som under middels eller lav. Høy lønn er ganske viktig for 47 prosent av mennene i utvalget. Den tidligere nevnte sosiale motivasjonsteori som omhandler likeverd, kan være en forklaring. Respondentene vil trolig ha en lønn de mener er rettferdig. Det kan være nærliggende å tro at respondentene ønsker et yrke hvor de med samme utdanning og ansiennitet kan forvente å tjene bedre.

15 prosent av mennene oppga at høyere status kunne motivert dem til å starte på sykepleiestudiet. Både kvinnene og mennene i utvalget mente, som presentert i figur 16 (delkapittel 6.1.3), at mannlige sykepleieres status er middels. Ser vi på denne motivasjonsfaktoren i sammenheng med høyere lønn, er det lett å få inntrykk av at menn i stor grad er ytre motiverte. Motivasjonsfaktorene for menn er derimot ikke bare det vi under litteraturgjennomgangen klassifiserte som ytre motivasjon. 33 prosent av mennene oppga større utfordringer og/eller andre arbeidsoppgaver som motivasjonsfaktor for å søke sykepleie. En løsning vi går inn på senere, er å informere om hva sykepleieyrket kan tilby i tillegg til rene omsorgsoppgaver.

Det var som nemt over, ulik empiri som tydet på at høy lønn er viktigere for menn enn for kvinner. Vi spurte derfor mennene som ikke hadde søkt sykepleie om de ville søkt hvis lønnen var høyere. En svakhet ved dette spørsmålet er at vi ikke definerte hva vi la i høyere lønn. Vi kan derfor ikke vite hvor mye høyere lønn respondentene hadde i tankene når de besvarte spørsmålet. I tabell 14 (delkapittel 6.1.3) fant vi at 6 prosent av mennene som i utgangspunktet ikke kunne tenke seg å studere sykepleie, hadde søkt hvis lønnen var høyere. Det fremstår som at høyere lønn ikke trenger å være nok til å tiltrekke seg flere menn, selv

om 70 prosent oppgir det som motivasjonsfaktor for å søke sykepleiestudiet. I tabell 15 (delkapittel 6.1.3) fant vi at 4 av 6 menn som ikke hadde søkt, men kunne tenke seg å søke sykepleie, hadde søkt hvis lønnen var høyere. Det kan dermed virke som at lønn kan få de som i utgangspunktet er indre motiverte for å søke, til å føle at de blir tilstrekkelig monetært kompensert.

I fortsettelsen skal vi se at det ikke nødvendigvis er noen motsetning mellom menns preferanser og et sykepleiestudium.

Tabell 47: Viktige faktorer for menn ved valg av utdanning

Menn (n=103)	Ikke viktig (1)	Lite viktig (2)	Nøytral (3)	Ganske viktig (4)	Svært viktig (5)	Gjenno m-snitt
Faktor						
Fast jobb	0	1 %	7 %	46 %	46 %	4,38
Heltidsstilling	1 %	2 %	10 %	46 %	41 %	4,24
Relevant jobb	0	1 %	13 %	56 %	30 %	4,16
Høy lønn	1 %	5 %	27 %	47 %	20 %	3,80
Karrieremuligheter	2 %	7 %	18 %	58 %	15 %	3,77
Status	5 %	6 %	36 %	44 %	9 %	3,47
Mulighet for å jobbe mye	5 %	11 %	57 %	24 %	3 %	3,10
Fast arbeidstid	6 %	22 %	42 %	25 %	5 %	3,01
Omsorg for andre	17 %	26 %	33 %	19 %	5 %	2,70
Kjønnsfordeling	22 %	19 %	42 %	15 %	2 %	2,54

Som tabell 47 viser, er fast jobb den viktigste faktoren for menn i vårt utvalg. Som nevnt over, er det vanskelig å finne konkret datamateriale for andel fast ansatte menn i sykepleieyrket. Andel midlertidig ansatte på tvers av kjønn og næringer i Norge var for tredje kvartal 2017 9,1 prosent mens for helse- og sosialtjenester 13 prosent (Statistisk sentralbyrå, 2017b). Det er liten grunn til å tro at manglende utsikter for fast jobb er det som skremmer menn fra å søke sykepleie.

I vårt utvalg var for menn heltidsstilling, nest viktigst. Faktisk arbeidstid for alle næringer inkludert i Arbeidskraftundersøkelsen til Statistisk sentralbyrå virker å samsvare med vårt utvalg. På landsbasis var faktisk arbeidstid for alle næringer 31,8 timer per uke for kvinner og 37,4 timer for menn (Statistisk sentralbyrå, 2017b). Inntrykk fra media kan trolig gjøre at enkelte stiller seg tvilende til mulighet for 100 prosent stilling som sykepleier. «Sykepleie

kunne vært aktuelt om man hadde hørt mer positivt om det. Man hører bare de som klager på yrket» (Avgangselev). Samtlige sykepleiere vi intervjuet, hadde heltidsstilling. Som nevnt under metodekapittelet intervjuet vi ikke en representativ del av alle mannlige sykepleiere. Stillingsbrøk var ikke et kriterium ved valg av informanter. Uten at vi kan si noe om alle mannlige sykepleieres utsikt til heltidsstilling, kan vi nevne at i vårt utvalg hadde 15 av 15 det.

I vårt utvalg svarer 56 prosent av mennene at relevant jobb etter studier er *ganske viktig*. I følge Statistisk sentralbyrås statistikkbank fordeler sysselsatte med sykepleieutdanning seg i 2016 som i tabell 48:

Tabell 48: Sysselsatte med sykepleieutdanning etter næring

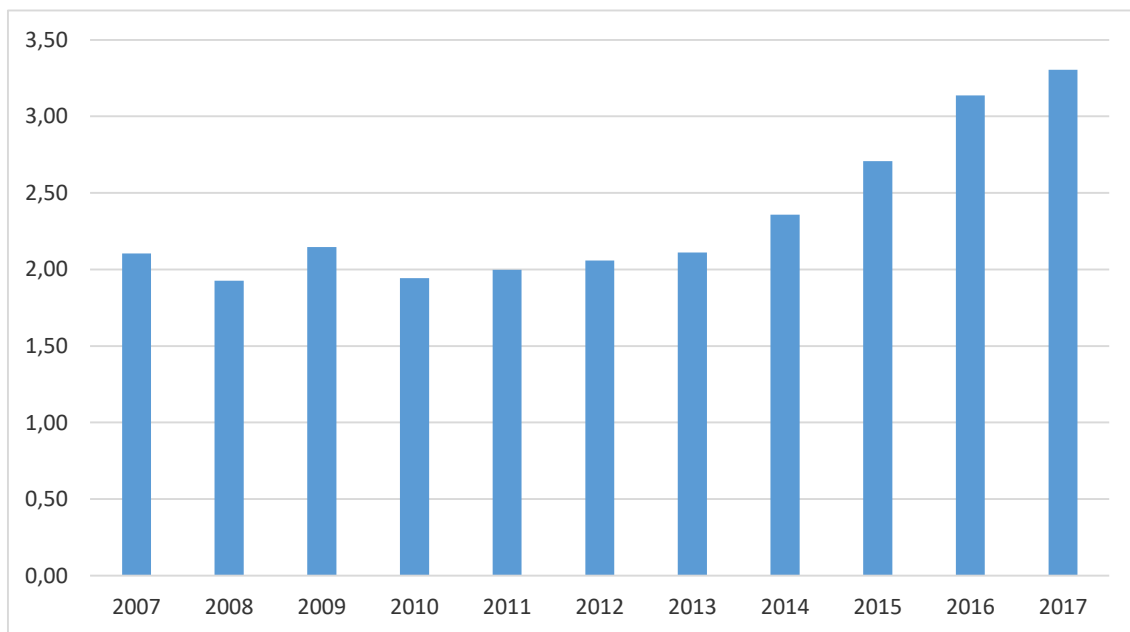
Næring	Antall	Andel
Helse og sosialtjenester	89 575	87 %
Offentlig administrasjon og forsvar, trygdeordninger underlagt offentlig forvaltning	3 189	3 %
Undervisning	3 458	3 %
Utleie av arbeidskraft	1 162	1 %
Tjenesteyting ellers	4 370	4 %
Primær- og sekundærnæringer	1 247	1 %
Ikke oppgitt	273	0 %

87 prosent av sysselsatte med sykepleieutdanning i Norge i 2016 jobbet med helse og sosialtjenester. Hvis menn generelt er opptatt av relevant jobb etter studiene, burde det derfor være et godt argument for å studere sykepleie.

Det virker ikke å være motsetning mellom de tre viktigste faktorene ved valg av utdanning for menn og det å søke sykepleie. Videre på listen finner vi høy lønn, karrieremuligheter og status. Høy lønn og status diskuterte vi ovenfor, mens karrieremuligheter kommer vi tilbake til.

Vi skal her diskutere om det er motsetninger mellom flere mannlige sykepleiere og styrking av status. Vi har delt antall førstevalgsøkere til sykepleie på antall studieplasser for perioden 2007-2017 i figur 24 (Samordna opptak, 2017):

Figur 24: Førstevalgsøkere per studie plass på sykepleie



For sykepleie var det frem til 2013 omtrent to førstevalgsøkere per studie plass. I løpet av de fire siste årene har det økt til over tre førstevalgsøkere per studie plass. Antall førstevalgsøkere har fra 2013-2017 økt fra 9 489 til 15 738, mens antall studie plasser har økt fra 4 494 til 4 763. Antall søkere har økt med over 6 200 de siste fire årene, mens det har blitt i underkant av 300 nye studie plasser. Vi har stilt spørsmål om hva som skal til for å motivere flere til å søke sykepleie. Spørsmålet kunne vært hva som skal til for å gjøre plass til flere sykepleiestudenter. Ser vi på endring i karakterkravene 2013-2017 for sykepleiestudiet i Oslo ved Høgskolen i Oslo og Akershus, ett av landets mest søkte studiested, har poenggrensen for ordinær opptakskvote økt fra 42,9 med 814 på venteliste til 48,1 med 2 262 på venteliste. Tilsvarende tall i Bergen ved Høgskulen på Vestlandet har økt fra 47,7 med 860 på venteliste til 52,2 med 1 693 på venteliste.

Hittil i dette delkapittelet har hovedfokus vært på svarene til respondentene. Videre diskusjon av motivasjonsfaktorer vil rettes hovedsakelig mot informantene. Vi vil knytte diskusjonen opp mot spørreskjema hvor det er relevant.

Som vist i kapittel 6 var fast ansettelse, 100 %-stilling og karrieremuligheter viktige faktorer i valg av utdanning for informantene i vår studie. For de fleste informantene som har fullført sykepleieutdanning, var i tillegg relevant jobb viktig for valg av denne utdanningen. Høy lønn var imidlertid en faktor som ingen av hverken sykepleierne eller sykepleiestudentene

mente var viktig i deres valg. Flertall av informantene svarte i tillegg at status ikke var viktig da de valgte utdanning. Våre funn er her i tråd med deler av funn i en undersøkelse gjennomført av Respons Analyse (2014). I likhet med våre funn, var menn i deres undersøkelse opptatt av hvorvidt det var lett å få jobb i etterkant av utdanningen. Status var mindre viktig i deres studie, noe som samsvarer med tilbakemelding fra våre informanter. Våre funn skiller seg imidlertid fra studien til Respons Analyse ved viktighet av høy lønn. I deres studie svarte 27 prosent av mennene at de trodde deres utdanning ville føre til god lønn senere. Vår studie kan tolkes dit hen at ingen av informantene valgte sykepleieutdanning på grunn av forventet god/høy lønn i fremtiden.

Av våre informanter var det kun én av 20 som startet sykepleiestudiet rett etter videregående skole. Tall fra en sykepleiehøyskole på Vestlandet viser også på at få av de mannlige sykepleierne begynner rett etter videregående skole. Ved den nevnte høyskolen var det kun 3 av 75 mannlige studenter var mellom 16 og 20 år (NSD - Norsk senter for forskningsdata, 2017a). For kvinner viser samme statistikk at 93 av 389 kvinnelige studenter var mellom 16 og 20 år (NSD - Norsk senter for forskningsdata, 2017b). Norsk Sykepleierforbunds medlemstall viser også en klar tendens til at få menn velger sykepleieryrket i ung alder. Blant medlemmene under 30 år er det kun 6,7 prosent menn (Bergsagel, 2018). Dette tyder på at menn begynner senere i sykepleieutdanningen enn hva kvinner gjør, noe som er i tråd med våre funn.

At et stort flertall (19 av 20) ikke startet sykepleiestudium rett etter videregående skole, kan tyde på at det blant de unge i Norge er en motstand til å velge dette yrket. Dette er i tråd med Helge Svare (2008) sin undersøkelse der ungdom mellom 16 og 18 år var negative til en fremtid innen pleie- og omsorgsyrket. I hans undersøkelse begrunner ungdommene motstanden med at pleie- og omsorgsyrkene har lav status, er dårlig betalt og slitsomme.

Karlsen (2011) mener det er lite sannsynlig at fravær av menn i sykepleien kun har med lønn og karrieremuligheter å gjøre. Politiyrket er relativt lavt lønnet, men det hindrer ikke menn i å søke seg til politihøyskoler. Det er trolig forestillinger om at omsorgsarbeid er kjedelig, lite prestisjefyllt og «feminint» som er noe av forklaringen. Dette ser ut til å stemme med vår kartlegging i forhold til undersøkelsen blant elevene på de videregående skolene. Mange av mennene svarer at sykepleiestudiet ikke er aktuelt for dem, selv om lønnen hadde vært høyere. Dette samsvarer også med Svare (2008) sin studie der han viser at norsk ungdom er

lite interessert i arbeid som anses for omsorgsnært. Det er spesielt gutter som har negative forestillinger om den type arbeid.

I vår studie svarte 1 av de 19 som ikke startet på sykepleiestudiet rett etter videregående skole, at han kunne tenke seg å starte med en gang, men grunnet militærtjeneste utsette han sykepleiestudiet. Både denne sykepleieren og han som startet rett etter videregående skole, gjennomførte en helserelatert studieretning på videregående skole. De andre sykepleierne og sykepleiestudentene startet altså ikke på sykepleiestudiet rett etter videregående skole, og hadde heller ikke helserelatert studieretning. Flertallet av dem som ikke startet direkte, sier at på det tidspunktet var ikke sykepleie noe de vurderte eller tenkte på. En av sykepleiestudentene uttalte blant annet:

«Det var uaktuelt å begynne på sykepleiestudiet rett etter videregående skole. Jeg tenkte sykepleie var for jenter» (Student, 30 år).

Flertallet sier valg av sykepleiestudiet var gjennomtenkt og planlagt. Kun 2 av de 20 sier valget var tilfeldig. Selv om de to informantene ser på valget som tilfeldig, kan det tenkes at dette også er styrt av rasjonelle og klare valg. En av dem sier valget sto mellom to utdanninger, noe som viser at sykepleiestudiet aktivt ble valgt fremfor et annet studium. Vår mening er derfor at informantene har en mer eller mindre klar mening med sitt valg av studievalg, selv om de ikke direkte uttaler dette. Dette er også i tråd med det Martin F. Svarva (2010) finner i sin masteroppgave. I hans studie har informantene en mer eller mindre klar tanke bak sitt valg, selv om dette ikke nødvendigvis er eksplisitt uttalt og definert.

For dem som svarte at valget av sykepleie var tilfeldig, kan det tenkes at de ikke helt visste hva slik utdanning og jobb innebar. Begge informantene som svarte at valget var tilfeldig, jobber ikke som sykepleiere i dag. Det kan derfor tenkes at selve sykepleieyrket ikke var noe de hadde stor interesse for. På den andre siden kan det naturligvis være at deres karrierevalg etter sykepleieutdanningen skyldes andre faktorer enn interesse for faget i seg selv.

For våre informanter kan det synes som valg av sykepleieyrket er noe som utvikler seg over tid. Som nevnt tidligere i dette kapittelet, var kun to informanter interessert i sykepleieutdanning i ung alder. Et flertall hadde imidlertid erfaring fra helserelatert arbeid før oppstart av studiet. Det kan derfor tenkes at valg av sykepleieutdanning er noe som utvikles og modnes ved erfaring og kunnskap i hva helserelatert arbeid er. Statistikk vist til i

rapport av Arnesen et al. (2009) dokumenterer også at en høy andel av de mannlige sykepleiestudentene⁴ har relevant arbeidserfaring før de har fullført studietiden. Av rapporten ser vi tydelig høyere grad av relevant arbeidserfaring blant mannlige enn kvinnelige sykepleiere, henholdsvis 59,3 og 47,7 prosent. Arnesen et al. sine studier tyder, i likhet med våre studier, at mannlige sykepleieres valg om utdanning innen helse- og omsorgssektor i stor grad er gjennomtenkt, og er ofte basert på erfaring fra slik sektor.

Noen av informantene mener at bedre informasjon om hva sykepleieyrket går ut på og innebærer, kunne bidratt til at flere menn velger denne utdanningen. Dette er i tråd med de svarene vi fikk i vår spørreundersøkelse ved de videregående skolene. 50 prosent av respondentene tror bedre eller annen informasjon om både yrket og mannlige sykepleiere, kunne fått flere menn til å velge denne utdanningen. Flere av de vi intervjuet, nevner i likhet med elevene, at rekrutteringskampanjer og informasjonsbrosjyrer ofte viser sider av yrket som menn ikke har stor interesse av. Det kunne således være viktig å fokusere på de fagfelt mannlige sykepleiere opplever som attraktive.

Et stort flertall blant sykepleiestudentene og sykepleierne⁵ i vår studie mente at en viktig faktor for å rekruttere flere menn til sykepleiestudiet er å vise frem de maskuline sidene i dette yrket. Her trekker flere frem de «actionpregede» fagfelt og oppgaver sykepleierne møter. Flere sykepleiere i andre stillinger, påpekte også viktighet i rekrutteringsøyemed, å vise flere sider enn den tradisjonelle pleie- og omsorgsdelen. En av dem viser til det han kaller for «gode historier» i sykepleieyrket. Han mener en viktig faktor for rekruttering er, heller fokusere på hvor varierte arbeidsoppgaver sykepleiere kan ha. Videre viser han til bruk av friluftsliv i behandlingsøyemed. Som nevnt tidligere i vår studie, uttrykte også elever ved de videregående skolene en negativ holdning til sykepleieyrket. Flere mente at dette yrket var for jenter og dermed en uaktuell utdanning. Vår oppfatning er også at økt kunnskap om både yrket og maskuline fagfelt kan være en viktig faktor i rekrutteringsøyemed. Således vil tiltak for holdningsendring blant ungdom være viktig.

Er sykepleie et feminint ideal? Når en ser på ulike illustrasjonsfotografier i norske høyskolers presentasjon av sykepleiestudiet er det oftest bilde av kvinner i en

⁴ tall basert på sykepleiere uteksaminert i år 2000

⁵ fire av fem av sykepleiestudentene og ni av ti av sykepleierne viste til dette som en viktig faktor ved rekruttering

sykehuskontekst. Sykepleieren vi møter, men også forventer å møte, er som oftest kvinne (Orupabo, 2016). Dette gjenspeiler også noe av våre funn. Alle sykepleiestudentene mente at sykepleiestudiet var preget av feminine ideal. Flere pekte på en feminin utforming av litteratur og forelesningseksempel brukt i studiet, i tillegg til en stor andel kvinnelige forelesere og praksisveiledere.

En av sykepleiestudentene fortalte om dårlig tilrettelegging for mannlige studenter ved en av hans praksisplasser:

«I en av praksisene jeg var i, hadde de ikke en gang egen garderobe der menn kunne skifte. Jeg fikk høre at jeg kunne skifte i damegarderoben, men det var ikke aktuelt for min del. Jeg endte opp med å skifte på et kott» (Student, 23 år).

Bakken et al. (2017) hevder bildet av sykepleie som kvinnearbeid finnes både i samfunnet og populærkultur, og at utdanningen er preget av å være formet av kvinner for kvinner. De mener at dette kommer blant annet til uttrykk i pensumlitteraturen, som blir kritisert for å formidle forenklete og feminint kjønnede beskrivelser av sykepleie og omsorg. Så lenge det er slik, mener de at mannlige sykepleiestudenter ikke finner fortellinger om sykepleie som de kan identifisere seg med. I tillegg mener de at det er avgjørende at sykepleieutdanningene på alvor begynner å inkludere menns erfaringer såvel i pensumlitteratur som i utdanningsprogram. Det blir blant annet foreslått mer modernisert pensumlitteratur. De mener videre at de ville være en fordel å benytte som veileder i studentpraksis, flere mannlige sykepleiere og menn som jobber innen denne sykepleieutdanningen. Dette er utfordringer som krever politisk vilje til å bruke de nødvendige økonomiske ressursene som skal til for å få sykepleie til å bli et reelt valg – også for menn. Våre funn tyder også på at de feminine sidene ved sykepleieutdanningen kan bidra til at færre velger sykepleie, og at noen slutter i studiet. To av våre sykepleiestudenter vi intervjuet uttaler følgende:

«Pensumbøkene har veldig fokus på at det er mest damer i yrket. Det synes jeg er dumt» (Student, 23 år).

«Et høyere antall menn på sykepleiestudiet kunne ført til at det ble mer interessant for flere menn å søke. Jeg tror likevel det viktigste er at pensum i stor grad er rettet mot kvinner. Det er for lite pensum om de maskuline fagfeltene sykepleierne jobber i, som anestesi og operasjon. Jeg tror det fører til at noen vurderer å slutte på studiet» (Student, 25 år).

Tidligere statssekretær Kyrre Lekve har uttalt følgende: «*Det største problemet når det gjelder den lave andelen menn på sykepleiestudiet handler ikke om søkerens karakter, men interessen for studiet*». Han mener likevel det kan være en mulighet å vurdere kjønnspoeng i sammenheng med rekrutteringskampanje for å øke andel mannlige søkere til sykepleieutdanningen (Førde, 2010). I likhet med Lekves funn fremstår også i vår spørreundersøkelse ved videregående skoler manglende interesse for sykepleiefaget som ett av de største rekrutteringsproblemene. Få elever ønsket å studere sykepleie, og antall elever som hadde søkt sykepleieutdanning, var lave. Samtidig viser en prøveordning i Agder og Oslo gode resultater ved at mannlige søkere får to ekstrapoeng ved inntak til denne utdanningen. 193 menn søkte sykepleie ved den aktuelle skolen i Agder i 2018, mot 153 mannlige søkere i 2017. For skolen i Oslo hadde 107 mannlige søkere sykepleie som førstevalg i 2018, mot 85 i 2017 (Hernæs & Bergsagel, 2018). Dette tyder på at kjønnspoeng kan ha en positiv effekt. NSF Student mener også at kjønnspoeng burde kunne legges til rette for økt andel menn på sykepleiestudiet. Det vises til at mange menn søker opptak til sykepleieutdanning, men at de ofte blir utkonkurrert av en stor andel kvinnelige søkere (Linnerud, 2015). Basert på vår studie, finner vi imidlertid lite støtte for at kjønnspoeng ville ha rekruttert flere av våre respondenter.

Hva kan motivere flere menn til å studere sykepleie oppsummert

Viktigheten av de ulike forhåndsoppgitte faktorene ved valg av utdanning vi spurte de mannlige avgangselevne om, virker å samsvare med sykepleierket. Av de faktorer vi stilte spørsmål om, er for menn fast jobb vektet som den viktigste. Det er vanskelig å finne konkret datamateriale vedrørende fast ansatte menn i sykepleierket. Andel midlertidig ansatte i helse- og sosialtjenestene er over gjennomsnittet. Basert på svar fra informantene i vår studie, fremsto det likevel ikke som et problem for mannlige sykepleiere å få fast stilling.

Heltidsstilling er for menn det nest viktigste faktoren. Informasjon i media kan trolig medvirke til at enkelte er tvilende til mulighet for 100 %-stilling som sykepleier. Samtlige sykepleiere vi intervjuet, hadde heltidsstilling. Som nevnt under metodekapittelet, intervjuet vi ikke en representativ del av alle mannlige sykepleiere. Stillingsbrøk var ikke et kriterium ved valg av informanter. Uten at vi kan si noe om alle mannlige sykepleieres utsikt til å få heltidsstilling, kan vi nevne at i vårt utvalg hadde 15 av 15 dette. For menn synes det derfor ikke være noe motsetning mellom sykepleierket og heltidsstilling.

56 prosent av mennene i vårt utvalg svarer at relevant jobb etter studier er *ganske viktig*. I 2016 var 87 prosent med sykepleieutdanning sysselsatte i helse- og sosialtjenester. Hvis menn generelt er opptatt av relevant jobb etter studier, burde det således være et godt argument for å studere sykepleie.

Det er store forskjeller i svar på ulike spørsmål som vinkler lønnstemaet forskjellig. Av de menn som ikke kunne tenke seg å studere sykepleie, svarte 70 prosent at høyere lønn kunne motivert dem til å søke. Seks prosent av de samme svarte at de hadde søkt hvis sykepleierlønnen var høyere. Fire av seks menn som ikke hadde søkt sykepleie, men kunne tenke seg å søke, hadde søkt hvis lønnen var høyere. Høyere lønn kan trolig få dem som i utgangspunktet er indre motiverte for å søke, til å føle at de blir tilstrekkelig monetært kompensert.

I vår studie finner vi at elever ved videregående skoler har manglende interesse for å studere sykepleie. De er ikke negativt innstilt til sykepleieyrket isolert sett, men ønsker selv i liten grad dette studievalget. De sykepleiestudenter og sykepleiere vi intervjuet, hadde også en manglende interesse for sykepleiestudiet i ung alder. De fleste kunne ikke tenke seg å studere sykepleie da de gikk på videregående skole. De to informantene som startet eller ønsket å studere sykepleie rett etter videregående skole, hadde begge en helserelatert studieretning på videregående skole. For de fleste andre informantene, virket valget om å studere sykepleie å ha oppstått ved erfaring innen helserelatert arbeid. Valg av sykepleiestudium virket i vår studie å være planlagt og bevisst. En viktig faktor for å rekruttere flere menn til sykepleieyrket, kan derfor være økt informasjon. Basert på våre funn bør informasjonen vise de «maskuline» sidene ved yrket. Deltakerne i vår studie mener dette kan øke interessen for sykepleiestudium blant mannlige søkere. Vi diskuterte også bruk av kjønnsponng til mannlige søkere, men våre funn gir ikke støtte til at dette ville ha rekruttert flere til sykepleieutdanning.

7.1.3 Viktige faktorer for rekruttering av mannlige sykepleiere til offentlig helsevesen

Til nå i diskusjonen har hovedfokus vært rekruttering av menn til sykepleiestudium. I dette delkapittelet skal vi se nærmere på hvilke faktorer som er viktige for dem som har påbegynt utdanning, eller er ferdig utdannet sykepleier. Vi vil her knytte våre funn opp mot relevant forskning og teori som presentert tidligere i oppgaven.

Forskningsspørsmålet vi følger i dette delkapittelet er: *Hva er viktig for rekruttering av mannlige sykepleiere til offentlig helsevesen, og kan bruk av lønn være et egnet rekrutteringsmiddel?*

Vi starter kapittelet med å diskutere viktige faktorer for valg av fagfelt for sykepleiere og sykepleiestudenter. Deretter vil vi gå nærmere inn på viktighet av lønn, og om dette eventuelt er et virkemiddel som burde brukes i rekrutteringsformål av mannlige sykepleiere. Tilslutt vil vi se nærmere på hvilke faktorer som kan være mer egnet for dette formålet i helsevesenet.

Viktige faktorer for valg av fagfelt

Som sykepleier kan en jobbe innen svært forskjellige felt i arbeidsmarkedet. Studier av Abrahamsen (2004) og Svare (2009) viser at mannlige og kvinnelige sykepleiere har ulike karrierer. Mannlige sykepleiere blir oftere ledere enn de kvinnelige. Menn arbeider sjeldnere deltid, og de forlater også yrket oftere. Ifølge Bakken (2001, 2004) arbeider de også innen andre fagfelt enn kvinner. Anestesi, psykiatri og rusomsorg er arbeidsområder der mange mannlige sykepleiere befinner seg. Menn besitter posisjoner med mer prestisje og status. I tillegg tjener de mer enn sine kvinnelige kollegaer (Orupabo, 2016). Dette samsvarer også med noen av våre funn, der vi merket oss at mannlige sykepleiere ikke arbeidet deltid, med mindre de selv ønsket det. Vår studie viser også at mannlige sykepleiere og sykepleiestudenter ønsket seg de «maskuline fagfeltene» og da spesielt psykiatri og akuttmedisin. Noen nevnte i tillegg ønske om oppgaver innen ledelse. En av sykepleiestudentene uttalte:

«For meg var sykepleieutdanningen et springbrett videre i karrieren. I et fem til ti års perspektiv er mitt mål å bli leder» (Sykepleier, 28 år).

Sykepleiestudentene, vi intervjuet, virket å ha en tiltrekning mot tekniske retninger innen sykepleieyrket. Fire av fem ønsket akuttmedisin, da enten jobb i akuttmottak eller i ambulanseluftambulansse. At mannlige sykepleiere og sykepleiestudenter tiltrekkes av fagfelt som distanserer seg fra feminine fagfelt, er også i tråd med Simpsons (2004) studier. Menn søker å distansere seg fra de «mykere» sidene av sykepleieyrket (Teigen, 2006). I likhet med Simpsons finner Lund (2012) at mannlige sykepleiere ofte søker til områder som er i tråd med kulturelle forventninger til maskulinitet. Hun finner at mannlige sykepleiere ofte ønsker å jobbe innen psykiatri, anestesi, akuttmottak og ledelse. Bakken (2001) hevder

at de få menn som har blitt værende i sykepleierket, havner på det han kaller maskuline øyer innen faget. Han eksemplifiserer intensiv sykepleie, ambulanse, operasjon og administrasjon som maskuline øyer. Det er i disse fagfelt mannlige sykepleiere befinner seg. De er ikke innenfor de områder av faget hvor fagets kjerne og kulturelle legitimitet i rendyrket form kommer til uttrykk. Han påpeker at noen sykepleiere er innoom disse områdene, men at de etter en tid er å finne på steder hvor det er mest «legeaktig» å være – innenfor en kontekst av behandling, ansvar og myndighet. Funnene til Simpsons, Lund og Bakken er i tråd med våre funn. Informantene i vår studie jobber ofte i det man kan kalle maskuline fagfelt i sykepleierket. De velger fagfelt som virker mer «actionpreget» enn for eksempel å jobbe på en somatisk sengepost. Våre informanter virker også å følge Bakkens påstand om at de ønsker seg til de «legeaktige» fagfeltene, da de søker utfordringer og ansvar i sin arbeidshverdag.

Bakken (2004) hevder at for menn har psykiatri som fagfelt blitt ett av de mest ettertraktede praksisfelt etter endt utdanning. Våre studier kan også tyde på at psykiatri er et attraktivt fagfelt for menn. Halvparten av sykepleierne⁶ i vår studie jobber innenfor psykiatriske retninger. Psykiatri som arbeidsfeltet har tradisjonelt vært en av de maskuline øyene i faget. Bakken nevner tre forhold som kan forklare grunn til at de mannlige sykepleierne finner psykiatrifeltet attraktivt. For det første mener han at det er betryggende for den mannlige sykepleier å treffe andre menn i faget. Innen dette feltet har det alltid vært mange mannlige sykepleiere, noe som i seg selv kan bidra til at de ønsker seg til dette fagfeltet. For det andre har etter hver deler av feltet etablert seg innen dimensjonen syk-frisk, som har blitt en arena for vekst og endring, noe som også er i overensstemmelse med kjønnskoder vi forbinder med menn. Det siste forholdet som Bakken nevner, er at sykepleiere som arbeider innen psykiatri ikke er fanget av sykepleier-lege-forholdet på samme måte som innen somatiske arbeidsområde. Det psykiatriske arbeidsfeltet fremstår som et sted med langt friere behandlingsansvar for sykepleier.

Bente Abrahamsen (2004) fant i sin studie at 70 prosent av mannlige sykepleiere startet i somatisk fagfelt, få av mannlige sykepleiere startet i psykiatrisk fagfelt, og ingen startet sin karriere utenfor helsesektoren. Ingen av informantene i vår studie startet utenfor helsesektoren, og er på dette punkt i tråd med Abrahamsens studie. Samtidig virker våre

⁶ som jobber som sykepleiere i dag

informanter å være lite opptatt av somatiske fagfelt. I vår studie var det en stor andel som etter endt utdanning, ønsket å starte direkte i psykiatrisk fagfelt. Dette gjelder sykepleiestudenter, da de her kun var en av de fem som ønsket å starte i somatisk fagfelt. Blant sykepleiere i psykiatri, syntes de fleste allerede fra start i sin karriere å ha tatt et bevisst valg av fagfelt

Innen somatisk fagfelt, jobber gjerne mannlige sykepleiere i høyest rangerte områder: De som krever spesifikke formelt lært kunnskap og ferdighet, og avgrensede oppgaver som utføres ved bruk av synlig teknologi (Reisel & Teigen (red.), 2014). Bakken (2001) stiller spørsmål hvorfor menn ikke vil være der fagets kjerne utspiller seg. Hvorfor makter ikke menn den øvelsen ut fra variabler som lønn, arbeidsforhold, interesse, faglige utfordringer og så videre? Han mener man ikke kommer utenom det empiriske faktum at det i dag knapt finnes en mann som praktiserer sitt tålmodige nærvær ved sykesengen i en vanlig sengeavdeling. Det samme gjelder ved sykehjem, med unntak av ledere. Bakken mener årsak til at menn søker videre, ikke er på grunn av arbeidsoppgavene i seg selv, men å beherske kunsten å være objekt for andres behov for omsorg og ivaretagelse. En sykepleier uttaler blant annet:

«Mange tror sykepleiere kun jobber med omsorg, tørker tårer og holder hender. Det er naturligvis en del av det, men vi er også fagpersoner. Vi har tilegnet oss kunnskap om kroppen og menneskesinnet. Alle kan holde en hånd, trenger ikke treårig utdanning for å holde hender. Vi kan mer enn det» (Sykepleier, 25 år).

De mannlige sykepleierne i Abrahamsens studie (2004) hadde en merkbar trend til å forlate de somatiske fagfeltene. Etter 20 år var antall menn i somatisk fagfelt redusert til under 30 prosent. Hun så også at overgang til psykiatriske fagfelt var en populær karrierevei, noe som er i tråd med vår studie. Abrahamsen fant videre at mange av de som fortsatte sin karriere utenfor helsesektoren, ofte jobbet som sykepleiere i industri- eller andre bedrifter. Våre informanter er ikke helt sammenlignbare med dem Abrahamsen viser til i sin studie, da våre informanter ikke lenger jobber som sykepleiere. Samtidig viste våre informanter liten interesse for å jobbe som sykepleier i andre sektorer enn helsesektoren. Søk etter nye utfordringer og at sykepleiejobb oppleves etter hvert mindre attraktiv, synes å være årsak til at noen slutter i helsevesenet. For våre informanter var behov for å gjøre noe annet, som eksempel ledelse eller videre akademisk karriere forklaringen.

Abrahamsen (2004) fant videre at sykepleiere som forlot somatisk fagfelt ofte forflyttet seg til en sektor eller fagfelt med utsikt til høyere lønn. Hennes studier tyder dermed på at lønn er viktig for de mannlige sykepleierne som beveger seg innad i helsesektoren. I vår studie virker ikke økt lønn å være en drivkraft i seg selv til å skifte arbeidsplass, hverken for dem som har sluttet som sykepleiere, eller de som jobber som sykepleiere i dag. Blant informantene som har sluttet som sykepleiere, sier en av fem at høyere lønn var noe av drivkraften da han sluttet som sykepleier. Arbeidsmiljø og interesse for fagfeltet virker å være sterkere drivkraft enn lønn for å forflytte seg både innen og utenfor helsesektoren. Samtidig jobber alle informantene i gruppen sykepleiere i andre stillinger i sektorer og fagfelt som alle har potensielt høyere lønnsmuligheter enn hva en gjennomsnittlig sykepleier kan oppnå. Dette kan tyde på at selv om interesser og faglig utvikling pekes på som viktige faktorer, kan lønn i tillegg hatt en påvirkning for valget. Som vi kommer tilbake til nedenfor, er gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge rangert lavest av denne gruppen informanter.

Informantene i vår studie søker mot fagfelt der andre menn jobber. Dette kan naturligvis være som følge av at menn ofte jobber i fagfeltene der andel menn er høyere enn for sykepleiere generelt i Norge. På spørsmål om kjønnsfordelingen påvirker valg av fagfelt svarte sju av ti sykepleiere at det ikke påvirket dem. Samtidig svarte flertallet av disse syv at de helst vil jobbe der det er en balansert kjønnsfordeling. Dette kan tyde på at menn ønsker en mer balansert kjønnsfordeling i sitt yrke, men at deres interesse for faget er viktigere enn kjønnsfordelingen. Blant de tre som svarte at kjønnsfordelingen påvirker deres valg av fagfelt, virker holdningen å være at det er veldig viktig å ha en høy andel menn på avdelingen de arbeider. Ifølge Reisel og Teigen (2014) henger det kjønnsdelte arbeidsmarkedet tett sammen med kjønnsdelte mønstre i utdanningssystemet. Noen yrker er dominert av ett kjønn og det vil igjen bidra til å skape eller opprettholde ider om kjønnsbetingede stereotypier. Dette kan gjøre det vanskelig eller mindre attraktivt for det motsatte kjønn å søke seg til slike yrker.

Viktighet av høy lønn

I litteraturgjennomgangen belyste vi sentrale tema om belønning og insentiver (se delkapittel 2.4). Som presentert i teorikapittelet, har penger som belønning blitt regnet som den viktigste faktoren for at mennesker skal arbeide (Brochs-Haukedal, 2013). Mannsdominerte yrker er i gjennomsnitt høyere lønnet enn kvinnedominerte yrker. Menn som tar utypiske valg i

forhold til utdanning, velger seg «nedover» i lønn sammenlignet med kjønnsstradisjonelle valg (Karlsen, 2011). Vi vil her diskutere viktighet av lønn for sykepleiestudentene, sykepleierne som jobber i offentlige helsevesen og for de sykepleierne som ikke lenger jobber som sykepleiere. Diskusjonen vil foregå i rekkefølgen nevnt over.

Stadig flere kvinner velger ikke tradisjonelt når det gjelder utdannings- og yrkesvalg. De søker i økende grad mot mannsdominerte – og etter hvert kjønnsbalanserte fag. Menns valg endres i mindre grad. Antall menn har imidlertid økt litt i noen av de mest kvinnedominerte yrkene, for eksempel som sykepleiere, men mannsandelen er fremdeles lav. Så lenge samfunnet er preget av at kvinnedominerte yrker gir mindre uttelling i form av lønn, status og karrieremuligheter er det heller ikke å forvente at menns valg skal endre seg like mye som kvinners valg (Barth, Hardoy, Schøne, & Østbakken, 2014). Dette samsvarer ikke med våre funn. Våre informanter virker i liten grad å være opptatt av høy lønn og høy status.

Blant sykepleiestudentene svarte ingen av de fem at mulighet for høy lønn var viktig for deres valg av utdanning. Alle de fem svarer også at høy lønn ikke er viktig for valg av fagfelt. Flertallet påpeker også at interesse for faget er viktigere enn høy lønn. Selv om høy lønn ikke virker å være blant de viktigste faktorene for sykepleiestudentene, tyder svarene på at en inntekt som «de kan leve av» er viktig for dem. Dette kan tolkes i retning av det første behovet i Maslows behovspyramide, blant behovene for underskuddsdekning: fysiologiske behov (Kaufmann & Kaufmann, 2015) (se delkapittel 2.3). Sykepleiestudentene i vår studie er opptatt av å ha tilstrekkelig lønn til å dekke sine utgifter, men høy lønn i seg selv fremstår ikke som særlig viktig.

Sykepleiestudentenes syn på lønn kan også vurderes opp mot Hertzbergs hygienefaktorer. En hygienefaktor skaper ikke nødvendigvis trivsel om den er til stede, men kan skape mistriivsel dersom den ikke er tilstede (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Våre funn tyder på at sykepleiestudentene ser på lønn som en hygienefaktor, som må være tilstede, men ikke er blant faktorene som nødvendigvis bidrar til trivsel. Det vil derfor være viktig for dem at lønnen er høy nok, men samtidig vil ikke nødvendigvis høyere lønn være en faktor som de oppfatter som viktig.

At sykepleiestudentene ser på lønn som en viktig faktor, men at høy lønn ikke er så viktig, kan tolkes som at de vurderer lønnsnivået for sykepleiere til å være tilstrekkelig i forhold til ikke å skape mistriivsel. På spørsmål om hvordan sykepleiestudentene vil rangere lønnen på

en skala fra 1-5 der 5 er høy lønn, er gjennomsnitt av svarene 3,3. Ingen av sykepleiestudentene vurderte lønnen til å være under 3, målt mot andre yrkesgrupper med bachelorutdanning. Dette kan være en indikator på at de mener sykepleiernes lønn er middels, og er tilstrekkelig for at de ikke velger vekk sykepleiestudium på grunn av for lav lønn.

På spørsmål om høy lønn var viktig for valg av utdanning, svarte ingen av de ti sykepleierne at dette var en viktig faktor. For valg av fagfelt virker høy lønn ikke å være blant det viktigste for sykepleierne. Samtidig påpeker flere at lønn er en faktor som har blitt viktigere etter hvert i deres karriere. Flere mener at lønn er viktigere nå, enn da de valgte sykepleieutdanningen. Sykepleierne som jobber som sykepleiere, synes å være av samme oppfatning som sykepleiestudentene når det gjelder lønn ved valg av studium. Utvikling fra valg av sykepleiestudium til man er i jobb som sykepleier, er derimot interessant. Lønn synes å være en faktor som blir viktigere i deres karriereløp, om enn ikke den viktigste. Vi kommer senere tilbake til hvilke faktorer som fremstår som viktigere enn høy lønn.

Sykepleierne som jobber som sykepleiere, rangerer gjennomsnittslønn til sykepleiere i Norge som middels, men litt lavere enn hva sykepleiestudentene rangerte den til. Gjennomsnitt av deres svare er 3.0. En av dem svarte 2 og en 4, resten rangerte lønnen til 3. At rangering av lønn er lavere enn for sykepleiestudentene, kan tyde på at lønnsnivået beveger seg mot grensen til potensielt å kunne medføre mistriivsel. Samtidig tyder deres svar på viktighet av lønn og rangering av et tilstrekkelig høyt nok lønnsnivå, som dermed bidrar til å dekke grunnleggende biologiske behov.

Lønn synes ikke være en faktor som har påvirket gruppen sykepleiere i deres valg av utdanning. Imidlertid fremstår lønn som økende viktig i løpet av karrieren. Dette skal vi se nærmere på i de neste avsnittene.

Sykepleierne i andre stillinger mente høy lønn ikke var viktig for valg av utdanning. I vår studie svarer samtlige av dem vi intervjuet, at høy lønn var en faktor de ikke anså som viktig då de valgte studium. Høy lønn ble heller ikke sett på som en viktig faktor for valg av fagfelt for disse sykepleierne. Samtidig svarer to av de fem at lønn kunne tiltrukket dem til et annet fagfelt, hvis arbeidsoppgavene i tillegg var interessante. En av de to sier at lønn var en av trekkfaktorene da han til fordel for en annen jobb, sluttet å jobbe som sykepleier. Dette tyder på at selv om informantene sier at lønn ikke er viktig i valg av fagfelt, er det likevel noe som

kan trekke dem mot andre jobber og fagfelt. Også for denne gruppen informanter synes lønnspreferanse å endre seg over tid, da lønn blir viktigere i løpet av karrieren.

Når denne gruppen skal rangere gjennomsnittslønn til sykepleiere i Norge, er svarene noe under middels. Gjennomsnittet av deres rangering er 2,6. Dette viser at denne gruppen rangerer sykepleiernes lønn som lavest. Dette kan ha flere årsaker, blant annet jobber denne gruppen utenfor offentlige helsevesen og vil da trolig ha høyere lønn enn andre grupper informanter. Siden gjennomsnittsalder i denne gruppen også er høyere enn for de andre gruppene, kan det også tenkes at andre yrker de sammenligner seg med, har relativt høy lønn. Det er naturlig å tenke seg at de sammenligner lønn med andre i samme aldersgruppe og/eller tilsvarende stillinger

På spørsmål å rangere mannlig sykepleieres status, observerte vi motsatt resultat av lønnsrangeringen. Oppfatning av status var lavest blant gruppen sykepleiestudenter og høyest blant gruppen sykepleiere i andre stillinger. Dette funnet er interessant målt mot informantenes rangering av sykepleierlønn. Våre undersøkelser viser motsatt resultat mellom rangering av lønn og status (se tabell 37 og tabell 38 i delkapittel 6.5). Dette kan forklare noe av årsaken til lønnsrangeringen. Til høyere de rangerer status, jo dårligere mener de sykepleier får betalt.

Ingen informantgrupper mener høy lønn er av de viktigste faktorene for valg av utdanning, fagfelt eller arbeidsplass. Samtidig rangerer sykepleierne gjennomsnittslønnen til sykepleiere i Norge lavere enn hva sykepleiestudentene gjør. Videre rangerer sykepleierne i andre stillinger sykepleierlønnen som lavest av de tre informantgruppene. Et interessant funn i vår studie er at rangering av sykepleiestatus virker å gå opp i løpet av karriereløpet, samtidig som vurdering av lønn går ned. Dette kan tyde på at sykepleierne som ikke lenger jobber som sykepleiere, mener at sykepleierne ikke får den lønnen de fortjener. I det neste delkapittelet skal vi se nærmere på bruk av lønn som rekruttering av sykepleiere.

Bruk av lønn som rekrutteringsmiddel

I 1949 forhørte diakon Fauskerud fra Tromsø seg om Norsk sykepleierforbunds syn på lønsspørsmål for mannlige sykepleiere. Han ønsket høyere lønn og begrunnet dette med at han var familieforsørger. Hovedstyret i Norsk sykepleierforbund inntok en politisk korrekt holdning og fastslo: «Vi må holde på likelønnsprinsippet» (Moseng, 2012, s. 474). I vår studie virker rettferdighet og likeverd å være viktig for både sykepleiestudenter og

sykepleier. Vi skal her se nærmere på bruk av lønn som rekrutteringsmiddel og potensielle fallgruver ved dette virkemiddelet.

Som følge av stor etterspørsel av sykepleiere bruker enkelte helseforetak i Norge lønn som rekruttering (Norsk sykepleierforbund, 2017) og (Berland, 2018). I vår studie ønsket vi å undersøke hvordan sykepleiestudentene og sykepleierne hadde reagert på bruk av lønn som rekrutteringsmiddel på deres arbeidsplass og for yrke som helhet. Informantene fikk spørsmål om hva de tenkte om bruk av høyere lønn som rekrutteringsmiddel.

Sykepleiestudentene oppfattet tiltaket som klart urettferdig. Alle informantene⁷ i gruppen sykepleiestudenter ga uttrykk for at lønn som rekrutteringsmiddel ville oppleves urettferdig. En av informantene mente det likevel kunne ha blitt akseptert, hvis det ville medført at flere menn valgte sykepleieyrket.

Informantene som jobbet som sykepleiere, er av en annen oppfatning enn studentene. De mener at bruk av lønn som rekrutteringsmiddel er et greit virkemiddel. Samtidig mener flertall i denne gruppen at ved bruk av lønn som rekruttering, måtte også deres lønn ha blitt tilsvarende oppjustert. Dette kan tolkes som at lønn i denne gruppen ikke blir sett på som en absolutt størrelse, men at lønn sees som en relativ størrelse målt mot personer med samme utdanning og stillingstittel på deres arbeidsplass. At sykepleierne ønsker lik lønn som sykepleierne rekruttert ved bruk av lønn, kan derfor vurderes i lys av likeverdsteorien presentert i delkapittel 2.3.3. Bruk av lønn som rekruttering, fremstår således som et virkemiddel for å tiltrekke seg kompetent personal. Sykepleierne gir uttrykk for at ved bruk av dette virkemiddelet, anses det som viktig for dem, at også deres lønn oppjusteres tilsvarende. Noen av informantene mener det hadde ført til misnøye hvis en nytilsatt og nyutdannet sykepleier mottok høyere lønn enn dem i avdelingen som hadde lik utdanning og lengre ansiennitet. Dette kunne medført redusert motivasjon og at man i ytterste konsekvens hadde sluttet.

Samlet sett synes bruk av lønn som rekrutteringsvirkemiddel å være akseptabelt blant sykepleierne. Samtidig fremstår det viktig med rettferdighet, derfor kan dette virkemiddel

⁷ Èn av informantene ønsket ikke å svare på spørsmålet

skape misnøye, selv om flertallet mener at det kan benyttes. Noen av informantene har også fått økt lønn i forbindelse med rekruttering. Dette kan naturligvis ha påvirket dem til å synes bruk av lønn i rekruttering er et godt virkemiddel.

Av sykepleierne i andre stillinger, er samtlige informanter negative til bruk av lønn som rekrutteringsmiddel. At denne gruppen er tydelig negative til dette virkemiddelet er interessant sett opp mot svarene til sykepleierne, der flertallet var positive til lønn som virkemiddel. En av dem uttaler:

«Når noen får høyere lønn blir det uheldig for arbeidsmiljøet. Da bør de som er der fra før få minimum det samme. Rettferdighetssansen står sterkt blant mange. Jeg tror jeg hadde vurdert å skifte jobb på grunn av signaleffekten det gir» (Sykepleier i annen stilling, 47 år).

At denne informantgruppen er negative til bruk av lønn som rekrutteringsmiddel, kan ha flere forklaringer. Siden denne gruppen ikke lenger jobber som sykepleiere, kan det tenkes at urettferdig lønn var en av faktorene som gjorde at de byttet arbeidsplass. Samtidig mente ingen av informantene at høyere lønn var viktig for valg av deres fagfelt i dag. En forklaring kan da være at høyere lønn i seg selv ikke var årsaken, men at de mente lønnen de hadde som sykepleiere var urettferdig sammenlignet med andre ansatte ved avdelingene. Dette kan også være noe av forklaringen på at denne gruppen rangerte lønnen til sykepleierne som lavest av gruppene informanter, samtidig som statusen ble rangert høyest.

For sykepleiere i andre stillinger har vi ikke informasjon om når de sluttet å jobbe som «vanlige» sykepleiere. Det kan derfor tenkes at lønn spilte en sterkere rolle for dem da de sluttet å jobbe som sykepleiere. Dette støttes opp av en av uttalelsene til en av informantene:

«Da jeg sluttet som «ordentlig» sykepleier, og ble sykepleielærer, var lønn en av grunnene til det» (sykepleier i annen stilling, 65 år).

Når vi ser på alle gruppene informanter, fremstår bruk av lønn som rekrutteringsmiddel todelt. Blant sykepleierne virker bruk av lønn i rekrutteringsformål som et akseptabelt virkemiddel, dersom det kan tiltrekke seg kompetanse avdelingen etterspør. Noen av informantene i denne gruppen mente riktignok at dette virkemiddelet kunne medføre misnøye, men for flertallet i gruppen fremsto virkemiddelet som akseptabelt. For sykepleiestudentene og sykepleierne som jobber i andre stillinger virker holdningene mot bruk av lønn i rekruttering derimot å være klart negative. Totalt i disse to gruppene mente

kun en av ti at dette virkemiddelet kunne brukes. Dette tyder på at sykepleierne som jobber som sykepleiere i dag ønsker flere kompetente mannlige sykepleiere til deres fagfelt, selv om det innebærer at disse får økt lønn ved å starte der. På den andre siden virker det som om bruk av lønn som rekrutteringsmiddel kan, i verste fall, medføre at sykepleiestudenter og sykepleiere i andre stillinger ikke ønsker å arbeide ved avdelinger som har lønnsstruktur som de oppfatter som urettferdig. Dermed kan avdelingene som bruker lønn for å rekruttere flere risikere å miste erfarne mannlige sykepleiere over til andre fagfelt, samt sykepleiestudenter som vurderer flere fagfelt. Samtidig må det også nevnes at sykepleiestudentene kan tenkes å endre mening i sin tid som studenter, men dette kan ikke vi si noe sikkert om med den informasjonen vi har tilgjengelig.

Viktige faktorer for rekruttering av sykepleiere

I fremtiden vil det være et stort behov for sykepleiere. Det vil derfor være et viktig utdannings- og helsepolitisk spørsmål hvordan rekrutteringen av sykepleiere kan sikres. I dag er ni av ti sykepleiere kvinner. En kan tenke seg at konsentrasjonen av kvinner i sykepleieryrket kan bety at markedet er mettet blant kvinner som ønsker å bli sykepleiere. Behovet for arbeidskraft i fremtiden må vurderes i lys av rekrutteringspotensialet blant menn (Reisel & Teigen (red.), 2014). Norsk Sykepleierforbund har hatt noen kampanjer for å rekruttere menn til yrket. Et eksempel på en slik kampanje er «Mann kan bli sykepleier» der NSF Student ønsker å vise hva en sykepleier faktisk gjør, og hvilke muligheter det er for en sykepleier med tanke på karriere, geografisk plassering og videreutdanning (Linnerud, 2015).

Bakken, Jordal, Kapstad og Bing-Jonsson (2017) har i en artikkel med tittelen «*Hvor er mannfolka i sykepleien?*» kommet med forslag til tiltak for å få et økt antall menn til å velge å utdanne seg til sykepleiere:

- 1. De må tilbys en lønn som tilsvarer den lønn som tilbys menn med tilsvarende utdanningslengde innenfor det private.*
- 2. De må tilbys fulle stillinger, ikke stillingsbrøker der de hverken kan leve av eller forsørge noen med.*
- 3. Kompetansen må systematisk heves, ikke minst blant ledere og de som ikke har formell kompetanse.*

De er overbevisst om at flere menn vil utdanne seg som sykepleiere når overnevnte tiltak er begynt å virke. Våre studier tyder på at økt lønn trolig har liten effekt for å få flere elever på videregående skole til å velge sykepleieutdanning (se tabell 14 i delkapittel 6.1.3). Elevene ved de videregående skolene der vi gjennomførte vårt spørreskjema, viser liten vilje til å velge sykepleieutdanning selv om lønnen heves. Lønnen måtte i tilfelle blitt hevet til et helt annet nivå. En av elevene svarer slik på spørsmål om økt lønnsnivå blant sykepleierne kunne medført at han søkte sykepleie:

«Jeg kunne blitt sykepleier om lønnen var ekstremt mye høyere» (Elev ved en videregående skole).

Hele stillinger virker å være viktig for informantene i vår studie. Samtidig sier de mannlige sykepleierne at det ikke er noe stort problem å få 100%-stillinger. Dersom det skulle bli mangel på hele stillinger, kunne det medført potensielt frafall for noen av informantene. En av informantene i vår studie svarte blant annet følgende:

«For meg var det veldig viktig med fast 100%-stilling. Jeg føler jeg er såpass mye verdt at jeg ikke vil ha en deltidstilling eller et vikariat. Jeg ville krevd fast 100%-stilling på jobbintervjuet» (Sykepleier, 25 år).

På den andre siden virker som at noen av sykepleierne å ønske å arbeide deltid, istedenfor 100%-stilling. Ønsket om deltid begrunnes da med en mer fleksibel arbeidshverdag. En av informantene uttaler blant annet:

«Jeg har egentlig ønsket å ha lavere prosent enn 100%-stilling. Viktig for meg å ha fleksibiliteten» (Sykepleier, 30 år).

Kompetanseheving virker å være et tiltak som er viktig både for å rekruttere til sykepleiestudiet og beholde sykepleierne i sin stilling. Flere av informantene påpeker kompetanseheving som en viktig faktor for valg av fagfelt, og for å bli værende på en arbeidsplass:

«Man blir aldri utlært i sykepleieyrket. Kunnskap er ferskvare. Derfor er det veldig viktig at man opprettholder den faglige kompetansen på avdelingen» (Sykepleier 25 år).

«For min del var det viktig at avdelingen kunne tilby meg å ta videreutdanning. Dette har gjort til at jeg har blitt værende på den avdelingen jeg jobber nå» (Sykepleier 28 år).

Vi må få lov til å videreutvikle oss. Ta videreutdanning og kurs. Det er viktig for meg at arbeidsgiver setter pris på at jeg videreutvikler meg og oppnår høyere kompetanse. Det er en viktig motivasjonsfaktor for at jeg skal bli værende» (Sykepleier, 28 år).

Tidligere Helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen har uttalt følgende «*pasienter skal få rett behandling på rett sted til rett tid. Det skal vi klare med samhandlingsreformen*» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009). For å opprettholde kvalitet på tjenesten i kommunens pleie- og omsorgstjeneste, mener han det er viktig å rekruttere og beholde personell. For å få dette til, vises det til erfaringer fra gode faglige arbeidsmiljø. Fagutvikling og god ledelse innenfor de ulike fagfelt blir òg presentert som viktige faktorer. Høy faglig kompetanse og fagutvikling var faktorer som sykepleierne i andre stillinger mente var viktig for rekrutteringen til sykepleiestudiet. Denne gruppen virker å ha et høyt fokus på kompetanseheving på arbeidsplassen. For de andre gruppene informanter virker ikke faglig utvikling og høy kompetanse på avdelingene til å være faktorer de mener kan rekruttere flere. Kompetanse og faglig utvikling kan tenkes å være viktigere for å beholde sykepleierne i stillingene enn som rekrutteringsmidler. Vi kommer tilbake til denne faktoren når vi går nærmere inn på viktige faktorer for å beholde sykepleierne i delkapittel 7.2.

Viktige faktorer for rekruttering av sykepleiere til offentlig helsevesen oppsummert

Vår studie viser at menn søker til spesifikke deler av sykepleieyrket. Informantene ønsket seg til de tekniske og maskuline delene av helsevesenet. Dette er i tråd med hva andre studier finner. Flertallet ønsket å jobbe, eller jobbet allerede innenfor psykiatri, akuttmedisin og ledelse. Noe av årsaken til at de mannlige sykepleierne søker disse fagfeltene er ønske om ansvar og utfordring i sin arbeidshverdag. For sykepleierne i andre stillinger jobber ingen av dem som sykepleiere utenfor helsesektoren. Dette begrunnes også med ønske om utfordring. Lønn virket i liten grad å påvirke valget om å slutte å jobbe som sykepleier for denne gruppen informanter.

Vår studie tyder på at få menn starter i de somatiske fagfeltene. Mannlige sykepleiere fremstår som attraktive for avdelingene, noe som medfører at de kan velge de fagfeltene de ønsker. De mannlige sykepleierne søker ofte mot fagfelt der andelen menn er høyere enn for sykepleieyrket totalt sett. Balansert kjønnsfordeling virker viktig for informantene i vår studie, samtidig som interesse for fagfeltet fremstår som viktigere enn kjønnsfordeling.

Høy lønn virker i vår studie ikke å være blant de viktigste faktorene for informantene. Flertallet svarer at det er viktig med lønn som de kan «leve av», men at deres formål med valg av sykepleierket ikke var høy lønn. Lønn fremstår derfor som en hygienefaktor som må være tilstede, for lav lønn kan medføre mistriksel blant sykepleierne. Samtidig så vi en økt viktighet av lønn i sykepleiernes karriereløp. Dette kan tyde på at sykepleierne opplever sin lønn som urettferdig, målt mot andre yrkesgrupper i samfunnet utover i sin karriere. Sykepleierne i andre stillinger rangerte sykepleiernes status som høyest av våre grupper informanter, samtidig som de rangerte sykepleiernes lønn som lavest. Dette støtter vår oppfatning av at sykepleierne i økende grad mener sykepleiernes lønn er urettferdig utover i karrieren. Oppsummert virker ikke lønn å være blant de viktigste motivasjonsfaktorene for informantene i vår studie.

Blant informantene i vår studie virket likeverd og rettferdighet å være viktig. Ved bruk av lønn i rekrutteringen av sykepleiere, mener de fleste av informantene i vår studie at de må få minimum tilsvarende lønn som de som blir rekruttert får. For noen av informantene virker økt kompetanse ved avdelingen å kunne rettferdiggjøre bruk av lønn i rekrutteringsformål. Totalt sett virker bruk av lønn som rekrutteringsmiddel å være todelt. Dersom de tiltrekker seg flere kompetente mannlige sykepleiere til avdelingene, virker det å være et akseptabelt virkemiddel. På den andre siden kan det medføre mistriksel blant noen av informantene, og kan derfor ha negative virkninger i form av redusert motivasjon og økt turnoverintensjon. Vår mening er at ved bruk av dette virkemiddelet måtte man kompensert de sykepleierne som allerede jobber ved avdelingene, noe som hadde ført til en stor kostnadsøkning for helsevesenet. Samlet sett virker derfor bruk av lønn i rekrutteringsformål å være et lite egnet virkemiddel for å rekruttere sykepleiere.

Vår undersøkelse i de videregående skolene tyder på at økt lønn trolig vil ha liten effekt for rekrutteringen av sykepleierne. Dette samsvarer med svarene vi fant i våre intervjuer, de som ønsker å studere sykepleie virker å være lite opptatt av høy lønn. Faktorer som fremstår som viktigere for informantene er hele stillinger og personlig og faglig utvikling. Samtidig virker fokus på kompetanseheving å være et viktigere virkemiddel for å beholde sykepleiere enn å rekruttere flere.

7.2 Hvordan beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen?

Ti år etter fullført utdanning jobber en av fem sykepleiere ikke i helsetjenesten. I årene som kommer er det ventet at behov for sykepleiere og annet helsepersonell vil øke kraftig. I tillegg til å utdanne flere, er det viktig å beholde sykepleierne i helsesektoren (Skjøstad, Hjemås, & Beyrer, 2017). Vi skal i dette delkapittelet diskutere viktige faktorer for å beholde flere mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen. Vi vil da relatere relevant forskning til funnene fra våre intervju. Diskusjonen tar utgangspunkt i andre del av problemstillingen, med følgende forskningsspørsmål som bakgrunn:

Hva er viktig for å beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen?

Vi skal starte med å diskutere viktigheten av lønn og status på tvers av forskning og vår datainnsamling. Deretter vil vi gå nærmere inn på av tilrettelegging av arbeidstid, karriere- og utviklingsmuligheter. Til slutt vil vi se på andre viktige faktorer for å beholde mannlige sykepleiere, deriblant jobbtilfredshet, kjønnsfordeling, ansvar, utfordringer og autonomi.

Viktighet av lønn og status

Abrahamsen (2003) så i sine studier at de sykepleierne som slutter å jobbe som sykepleiere ofte tar mer utdanning og går til andre yrker i helsesektoren. Blant informantene i vår studie som jobber i andre stillinger var denne trenden også tilstede. Fire av fem av informantene jobber delvis eller helt innen helsesektoren. Alle informantene i denne gruppen har i tillegg gjennomført mer utdanning etter at de sluttet å jobbe som sykepleiere. Utdanningen de har gjennomført kan hovedsakelig karakteriseres som tverrfaglig og ikke direkte relatert til sykepleieryrket, som for eksempel ledelse og administrasjon.

Karlsen (2012) mener at mannlige sykepleiere som slutter i helsesektoren på grunn av ønske om en jobb med høyere status. Våre studier viser at mannlige sykepleiere i andre stillinger rangerer statusen til mannlige sykepleiere høyest av gruppene informanter (se delkapittel 6.5). Samtidig mener disse informantene høyere status i sykepleieryrket er viktig for å beholde de mannlige sykepleierne. Karlsen viser også at sykepleierne som forlater helsesektoren øker sin lønn og opplever høyere vertikal mobilitet enn de som fortsetter i sykepleieryrket. Dette er i tråd med våre studier. Sykepleierne i andre stillinger har beveget seg «oppover» i stilling, som for eksempel ledelse og høyere akademisk karriere. Alle

sykepleierne i andre stillinger har en høyere lønn i forhold til hva de ville tjent dersom de hadde jobber som sykepleiere. Samtidig kan vi ikke si noe om antall arbeidstimer for denne gruppen informanter. Det kan derfor tenkes at lønnen hadde blitt like høy eller høyere med samme antall arbeidstimer som sykepleier. Dette vil vi ikke gå nærmere inn på.

Tallaksen (1994) hevder at mannlige sykepleiere ofte opplever press til å søke på maskuline jobber. Våre studier tyder på at dette ikke er tilfellet for de fleste av våre informanter. Samtidig påpeker flere av våre informanter at en vertikal karriereveg muligens er «enklere» for mannlige sykepleiere. En av sykepleierne i annen stilling sier imidlertid at han ble ledet inn i den karrierevegen han har tatt. Han uttaler blant annet:

«Jeg ble oppmodet om å søke jobben. Jeg har ikke presset på for å bytte stilling, det ble naturlig» (Sykepleier i annen stilling, 47 år).

Vår studie tyder dermed på at mye av presset til å søke på «maskuline» stillinger, som for eksempel lederstillinger, kommer fra helsevesenet selv. I følge svarene til våre informanter kan det virke som om mannlige sykepleiere forventes å ta et vertikalt karriereløp. De mannlige sykepleierne fremstår i tillegg attraktive for arbeidsgivere utenfor den offentlige helsesektoren, noe som kan være en forklaring på hvorfor mannlige sykepleiere beveger seg over i andre stillinger.

I en studie av Rajapaksa og Rothstein (2009) svarte 69,7 prosent av de mannlige sykepleierne at høyere lønn var en årsak til å forlate sykepleieryrket. Studier av Abrahamsen (2003, 2004) tyder på at inntekt er viktig for mannlige sykepleieres karrieremobilitet. Hun mener også at maksimering av lønn kan bli viktigere i karriereløpet til de mannlige sykepleierne som følge av at menn ofte tar en forsørgerrolle. Brandt and Kvande (2003, vist til i Abrahamsen 2004) fant noe av det samme, menn reduserer ikke antall arbeidstimer selv om de får barn. De mener at lønn derfor er en viktig faktor for den mannlige forsørger. Blant sykepleiestudentene i vår studie svarte ingen at høy lønn var viktig for deres karrieremobilitet. Tre av de fem påpeker samtidig at det er viktig å ha en lønn som de kan «klare seg på». Det kan dermed tenkes at viktigheten av lønn stiger dersom denne gruppen stifter familie⁸ som naturligvis medfører høyere kostnader for å forsørge seg selv og

⁸ Ingen av dem har barn i dag.

familien. Lønn kan derfor være viktig for karrieremobiliteten til sykepleiestudentene, selv om de ikke er bevisst på dette på nåværende tidspunkt.

Blant informantene i vår studie, som jobber som sykepleiere i dag, mener to av dem at lønn er blitt viktigere i løpet av deres karriere. Samtidig virker ikke lønn å være blant de viktigste faktorer når de velger karriereløp og fagfelt å jobbe i. Selv om sykepleierne i vår studie mener høy lønn ikke er viktig selv, svarer halvparten at de tror høyere lønn er sentralt for å beholde mannlige sykepleiere i sin stilling. Lønn skaper ikke trivsel i seg selv, men dersom lønnen oppfattes som lav i løpet av karriereløpet, kan det føre til mistrivsel. Dette kan bidra til at sykepleierne skifter jobb og potensielt forlater yrket.

Ingen av informantene i andre stillinger svarer at lønn er viktig for deres karrierevalg. Samtidig påpeker en av dem at det var viktig når han sluttet å jobbe som sykepleier. En annen uttaler også følgende:

«Lønn er en motivator i form av at når man er kommet opp i lønn er det veldig få som ønsker å få lønnen sin redusert. Det er nok en driver i karriereløpet» (Sykepleier i annen stilling, 54 år).

Det kan derfor tyde på at sykepleierne som har forlatt sykepleieryrket, ikke ser for seg å komme tilbake dersom det medfører reduksjon i lønn.

En viktig del av det å være sykepleier er evnen til å inngå i møter med mennesker som gir andre vekstmuligheter (Damsgaard, 2010). Dette er også noe av det som kom fram i vår undersøkelse. En av informantene sier at han ble inspirert til å søke sykepleie og begrunner det med blant annet:

«Jeg hadde lyst til å gjøre en forskjell. Det er gleden ved å hjelpe noen som trenger hjelp som er motiverende for meg» (Student 23 år).

En informant uttrykte følgende: *«Det er viktig å ta vare på de som faktisk trenger hjelp i samfunnet»* (Sykepleier 28 år). En annen sier: *«Liker å hjelpe folk»* (Sykepleier 28 år).

Informantene i våre studier fremstår hovedsakelig som motivert av indre faktorer, de blir motivert av jobben i seg selv. For de vi intervjuet viste det seg at for 19 av 20 var omsorg for andre sentralt og viktig. Samtidig virker ytre belønninger i form av interessante arbeidsoppgaver og tilrettelegging for faglig utvikling gjennom kursing og videreutdanning

viktig for informantene. I tillegg virker ytre belønninger i form av lønn å bli viktigere i løpet av karrieren. Vår studie viste at rangeringen av sykepleiernes lønn var lavest blant sykepleierne i andre stillinger. Tidligere har vi vist teori (se delkapittel 2.4.6) og drøftet i delkapittel 7.1.3 sykepleiernes sterke rettferdighetssans. Det kan derfor tenkes at sykepleierne oppfatter egen lønn som urettferdig målt mot andre yrkesgrupper, og dermed øker sannsynligheten for turnover. En av sykepleierne i andre stillinger uttalte blant annet:

«Sykepleierne er slett ikke overbetalt. De utfører et viktig samfunnsoppdrag, de har krevende arbeidsoppgaver og stort ansvar. Jeg synes ikke de er høyt lønnet i forhold til hva de gjør» (Sykepleier i annen stilling, 54 år).

I delkapittel 7.1 drøftet vi bruk av lønn for å rekruttere mannlige sykepleiere. For informantene i vår studie er synet på denne rekrutteringsmetoden delt. En potensiell fare ved bruk av denne rekrutteringsmotivasjonen er at de personene som tiltrekkes raskt slutter igjen, som følge av at belønningssystemet er rettet mot å rekruttere og ikke beholde. På grunn av høy grad av rettferdighetssans kan bruk av belønning i rekrutteringsformål medføre økt turnoverintensjon og turnover blant de mannlige sykepleierne ved avdelingene. En av informantene uttaler blant annet:

«Jeg hadde nok vurdert om jeg skulle finne meg en ny jobb dersom nyutdannede fikk den samme lønnen som de med høyere ansiennitet ved avdelingen» (Sykepleier i annen stilling, 47 år).

For sykepleierne i andre stillinger fremstår også samspillet mellom ytre og indre motivasjon som viktig. Fire av fem sier at for å bli motivert, er det viktig at jobben i seg selv er meningsfull, men også at de blir belønnet for den jobben de gjør. Flere av dem viser her til belønning i form av lønn. Samtidig virker den indre motivasjonen viktigst for at de skal bli værende i sin stilling. En uttaler:

«Jeg kunne byttet jobb på grunn av lønnen dersom jobben i tillegg var faglig interessant. Dersom jobben er mindre faglig interessant måtte lønnsøkningen vært veldig stor. Da hadde jeg istedenfor ønsket å gå ned i lønn for å opprettholde de interessante arbeidsoppgavene» (Sykepleier i annen stilling, 40 år).

Tilrettelegging av arbeidstid, karriere- og utviklingsmuligheter

Frijters et al. (2007) så i sin studie at virkning av økt lønn hadde liten effekt for å beholde sykepleiere i offentlig helsevesen i Storbritannia. Studien viser at høyere lønn ikke kan løse problemer med turnover alene. Som vi har sett er informantene delt i viktigheten av lønn. Andre insentiver som meningsfulle oppgaver og utfordringer virker i vår studie å ha større påvirkning enn lønn for de fleste av informantene. De andre insentivene knytter seg også opp mot overskudds- og vekstmotivene i Maslows behovspyramide. Disse motivene skal medføre tilfredsstillelse av menneskelige behov gjennom vekst og personlig utvikling. Vi skal videre her se på viktighet av tilrettelegging av arbeidstid, karriere- og utviklingsmuligheter.

Abrahamsen (2003) har også sett på hva årsakene til at sykepleierne går over i andre yrker. Turnusarbeid og få karriere- og utviklingsmuligheter er faktorer som ble hyppig nevnt blant deltakerne i hennes studie. I likhet med Abrahamsen, viser en studie av Lavoie-Tremblay et al. (2008) at karrieremuligheter og læring er viktig for å beholde sykepleiere i jobben. Hayes et al. (2006, 2012) nevner også at tilrettelegging av arbeidstid og manglende karrieremuligheter er viktige faktorer når sykepleiere går over i andre stillinger. I vår studie er turnusarbeid en faktor som blir viktigere utover i karriereløpet, og kan medføre at sykepleierne slutter i yrket. Blant sykepleiestudentene svarte tre av fem at de ønsket fast arbeidstid i fremtiden. For de som arbeider som sykepleiere i dag, svarte seks av ti at de trodde fast arbeidstid ble viktigere i fremtiden. Samtidig synes det ikke å være det som en veldig viktig faktor for deres valg, åtte av ti svarte at dette ikke var viktig i dag. På spørsmål om hva som er viktig for å beholde sykepleiere, svarte halvparten av sykepleierne i denne gruppen at de trodde tilrettelegging av turnus var en viktig faktor. Flere av sykepleierne mente arbeidstid og tilpasninger i turnus var viktigere for å beholde sykepleierne enn lønn. Tilrettelegging av turnus fremstår derfor viktigere etter hvert i karrieren til sykepleierne. Også blant informantene som jobber i andre stillinger var fast arbeidstid viktigere utover i karrieren. Fire av fem svarte at fast arbeidstid ikke var viktig ved valg av utdanning, og tre av disse sier det har blitt en viktig faktor senere. En av dem uttaler:

«Turnus var greit den gangen, men turnus var noe av det som gjorde at jeg sluttet. Rett og slett. Jeg ville ha en jobb der jeg kun jobbet dagtid» (Sykepleier i annen stilling, 49 år).

En annen uttaler:

«Det var litt tilfeldig at jeg sluttet som sykepleier. Jeg trengte en jobb der jeg kun jobbet dagtid. Jeg har barn og en kone som jobber i turnus» (Sykepleier i annen stilling, 40 år).

Karrieremuligheter er, i vår studie, en faktor som blir mindre viktig etter hvert i yrkeslivet til informantene. Noe av forklaringen til dette kan naturligvis være at informantene, som er sent i sin karriere, ikke har det samme behovet for videre karrieremuligheter. Karrieremuligheter innad i helsevesenet kan imidlertid være viktig for å beholde sykepleierne. Dersom det ikke er tilstrekkelig muligheter innenfor helsevesenet, kan karrierebevisste sykepleiere muligens bevege seg ut av stillinger i offentlig helsevesen. En av sykepleiestudentene uttaler følgende:

«Jeg har alltid tenkt at jeg skulle komme meg på et politisk nivå som sykepleier. Være med å forme helsepolitikken» (Student 25 år).

Utviklingsmulighet fremstår i vår studie som en viktig faktor for å beholde de mannlige sykepleierne i offentlig helsevesen. Blant sykepleiestudentene mente to av fem at faglig og personlig utvikling er viktige faktorer for at sykepleierne skal bli værende i yrket. Blant informantene som jobber som sykepleiere har eller ønsker alle å ta videreutdanning i løpet av sin arbeidskarriere. Dette viser viktigheten av faglig utvikling blant sykepleierne. Noen mener det er et krav for å bli værende. En av dem uttaler:

«Man blir i grunn aldri utlært, sykepleieryrket er ferskvare. Det er viktig at vi får utviklet vår faglige kompetanse» (Sykepleier 25 år).

En av sykepleierne i annen stilling uttalte:

«Den sterkeste drivkraften til at jeg sluttet som sykepleier var å få jobbe i en ny organisasjon. Nye muligheter og oppleve noe nytt» (Sykepleier i annen stilling, 54 år).

Flere av sykepleierne uttaler at faglig og personlig utvikling er viktig for deres motivasjon i dag. Dette kan sees i sammenheng med overskudds- og vekstmotivene i Maslows behovspyramide, se 2.3.1. Videre mener halvparten av informantene (fem av ti) at faglig utvikling er viktig for å beholde sykepleierne i yrket. Totalt sett viser våre studier, i likhet med Abrahamsens studier, at utviklingsmuligheter er viktig for å beholde og motivere de mannlige sykepleierne som jobber som sykepleiere i dag.

For sykepleierne i andre stillinger mener flere at faglig og personlig utvikling er viktig for å bli værende i helsevesenet. De trekker også frem viktighet av utvikling, samt spennende og

utfordrende arbeidsoppgaver. En av informantene trekker frem manglende utviklingsmuligheter ved sin tidligere arbeidsplass som en av de viktigste årsakene til at han sluttet å jobbe som sykepleier. Han uttaler:

«Det er noe med det å søke utfordringer og spenning. Gjøre ting som tester deg og stiller krav til deg. Det synes jeg er moro» (Sykepleier i annen stilling, 65 år).

Jobbtilfredshet og kjønnsfordeling

Shields og Ward (2001) konkluderte i sin studie at jobbtilfredshet var den viktigste faktoren for at pleiere sluttet eller byttet jobb. Dårlig arbeidsmiljø virket å være en av faktorene som medførte lav jobbtilfredshet blant sykepleierne i deres studie. I vår studie blir godt arbeidsmiljø og trivsel nevnt av studentene, sykepleierne og sykepleierne i andre stillinger, som viktige faktorer for å beholde sykepleiere i offentlig helsevesen. En av sykepleierne i annen stilling uttaler:

«Trives ikke du på en arbeidsplass, slutter du. Om du trives der du jobber, blir du der til du skal pensjoneres» (Sykepleier i annen stilling, 54 år).

Holter, Svare og Egeland (2008) finner i sine studier at trivsel på jobb har betydning for livskvalitet. Viktige faktorer i den sammenheng er at jobben ikke preges av konflikter og baksnakking, at arbeidstaker har selvbestemmelse i arbeidet og at de har et godt forhold til overordnede. De viser også at en jevn kjønnsfordeling er viktig for trivsel på arbeidsplassen. For menn øker trivselen når det er kjønnsbalanse eller flertall av menn. Blant kvinnene er trivselen høyest når det er kjønnsbalanse på arbeidsplassen. Våre studier viser liten grad av opplevd baksnakking og konflikter ved informantene sine arbeidsplasser. Noen nevner uenigheter og konflikter som deler av årsaken til at de har skiftet jobb tidligere i karrieren, men dette virker ikke å være noe stort problem blant våre informanter. En balansert kjønnsfordeling virker altså å være en viktig faktor for informantene i vår studie. Blant sykepleiestudentene svarte to av de fem at en skjev kjønnsfordeling i sykepleierket i Norge i dag var en faktor som påvirket de ved valg av sykepleierket. En av dem sier at en skjev kjønnsfordeling gjorde til at han var mer usikker på dette yrket, og derfor startet senere på utdanningen enn han ville gjort om det var en mer balansert kjønnsfordeling. Fire av fem sykepleiestudenter mener også en balansert kjønnsfordeling er viktig for å beholde mannlige sykepleiere i sykepleierket.

Jevn kjønnsfordeling fremstår som en viktig faktor for sykepleierne når det kommer til arbeidsmiljø. Sju av ti svarer at det ikke påvirker dem i valg av fagfelt, men at det samtidig er viktig for deres trivsel på den arbeidsplassen de har. De resterende tre mener kjønnsfordeling ikke bare er viktig for arbeidsmiljøet, men det er også en viktig faktor for deres valg av fagfelt. En av dem uttaler følgende på spørsmål om kjønnsfordeling er viktig for valg av fagfelt:

«Ja, helt klart. Grunnen til at jeg har blitt værende her så lenge er nettopp det at det er en blanding mellom kjønnene. Det liker jeg veldig godt, og det er en veldig viktig faktor for at jeg blir værende» (Sykepleier, 55 år).

På spørsmål om hva sykepleierne mener er viktig for å beholde mannlige sykepleiere i yrket, svarer kun to av ti at en jevn kjønnsfordeling er viktig. En stor andel av sykepleierne virker å velge interesser fremfor en jevn kjønnsfordeling. Samtidig kan det tenkes at en jevn kjønnsfordeling blir viktigere for disse senere i karriereløpet, siden kjønnsfordelingen fremstår viktig for arbeidsmiljøet på arbeidsplassen. Flertallet av de som mener kjønnsfordeling ikke er viktig for valget av fagfelt, jobber nå i et fagfelt der kjønnsbalansen er jevn, noe som kan ha påvirket deres oppfatning. Viktigheten av denne faktoren kan derfor bli viktigere dersom en stor andel av mennene ved deres avdelinger slutter.

Sykepleierne som jobber i andre stillinger mener alle at en jevn kjønnsfordeling er viktig for arbeidsmiljøet. To av de fem mener at det i tillegg er viktig for valg av arbeidsplass. En av disse to sier at kjønnsfordelingen i sykepleieyrket var en av årsakene til at han sluttet å jobbe som sykepleier. På spørsmål om viktige faktorer for å beholde sykepleiere i yrket, svarer ingen at kjønnsfordeling er viktig. Samtidig svarer flere at trivsel og arbeidsmiljø er viktig for å beholde sykepleiere. Kollegialt felleskap blir også nevnt.

Samlet virker det å være enighet blant gruppene informanter at en jevn kjønnsfordeling er viktig for arbeidsmiljøet og trivselen på en arbeidsplass. Ser man på svarene isolert fremstår det ikke som informantene mener at en jevn kjønnsfordeling er viktig for å beholde sykepleierne i yrket. Det var kun blant sykepleiestudentene at et klart flertall svarte at kjønnsfordeling var en viktig faktor i denne sammenheng. Det kan tenkes at dette skyldes at de fleste av våre informanter jobber i fagfelt der kjønnsbalansen er jevnere enn for sykepleieyrket totalt sett. Sykepleierne er i stor grad opptatt av interesse for faget. Det vil derfor være viktigere for dem å jobbe med noe de interesserer seg for enn at

kjønnsfordelingen er jevn. Som nevnt må man se dette i lys av at de fleste jobber i de mannsdominerte fagfeltene.

Ansvar, utfordringer og autonomi/selvbestemmelse

Hertzberg viser i sin teori til faktorer som motiverer når de er tilstede. Disse faktorene knytter seg tett opp mot behovene blant overskudds- og vekstmotiver i Maslows behovspyramide. Blant disse faktorene finner vi ansvar, vekst og utviklingsmuligheter (se delkapittel 2.3.1).

Hackman og Oldham jobbkarakteristikamodell baserer seg på fem kjernedimensjoner ved arbeidet som skal kunne medføre at den ansatte opplever tre psykologiske tilstander (se delkapittel 2.3.4). Dersom de ansatte oppnår disse psykologiske tilstandene, kan det medføre økt indre motivasjon, høyere trivsel og lavt fravær og turnover i organisasjonen. I de neste avsnittene skal vi se nærmere på viktigheten av ansvar, utfordringer og autonomi for at arbeidstakerne skal trives og dermed bli i sin stilling.

Utfordringer og ansvar på arbeidsplassen ser ut til å være viktig blant de sykepleierne som i dag jobber som sykepleiere. Syv av ti mener disse faktorene er viktige for å beholde sykepleierne i sine stillinger. Dette funnet er interessant, og kan tyde på at sykepleierne opplever disse faktorene som viktige for trivsel i sine stillinger. Det tyder også på at de blir motivert av å få ansvar og utfordringer på arbeidsplassen, som Hertzberg viser i sin tofaktorteori. For å beholde sykepleierne i offentlig helsevesen er det viktig å være klar over at dette er betydningsfulle faktorer, og dermed legge til rette for at sykepleierne kan få utfordre seg selv og oppleve ansvar på arbeidsplassen.

Blant sykepleierne i andre stillinger svarer flere at utfordringer og spennende arbeidsoppgaver er viktig for å beholde sykepleiere i sine stillinger. Ingen av dem nevner imidlertid ansvar som en viktig faktor i denne sammenheng. Det kan naturligvis tenkes at de mener dette ikke er viktig, men samtidig så tyder deres karriereløp på at denne gruppen informanter blir motivert i mindre eller større grad av ansvar, siden de alle har gått fra «vanlige» sykepleiejobber til jobber med mer ansvar. Samtidig virker autonomi viktig for deres motivasjon. Dette kan tyde på at de ønsker ansvar og utfordringer, selv om de ikke nevner dette som en viktig faktor. En av de uttaler:

«Jeg ønsket å jobbe med det samme, men ikke bli styrt av andre som jeg ble i den forrige jobben» (Sykepleier i annen stilling, 65 år).

Hvordan beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen oppsummert

Sykepleiere i andre stillinger beveger seg «oppover» i stilling med høyere lønn enn hva de hadde som sykepleiere. I motsetning til andre studier, virker ikke dette valget å være motivert av ønske om høyere status. Samtidig virker en vertikal karrierevei å være mer forventet for mannlige sykepleiere enn for kvinnelige sykepleiere. I motsetning til hva andre studier viser, fant vi ikke lønn som særlig viktig for karrieremobilitet for flertallet av våre informanter. Samtidig kan lønn være en faktor som er viktigere enn hva sykepleierne selv uttaler. For sykepleierne blir i tillegg lønn viktigere i deres karriereløp, noe som tilsier at lønn er viktigere for karrieremobiliteten til informantene enn hva deres uttalelser tyder på. For sykepleierne som jobber i andre stillinger virker det lite aktuelt å redusere sin lønn, noe som tilsier at det er vanskelig å få sykepleierne tilbake i sykepleieryrket dersom de har forlatt yrket.

Meningsfulle oppgaver og utfordringer virker i vår studie å ha større påvirkning enn lønn for flertallet av informantene. Karriere- og utviklingsmuligheter vil derfor være viktig for å beholde sykepleiere i offentlig helsevesen. Karrieremuligheter virker viktigst for sykepleiere tidlig i karrieren, mens utviklingsmuligheter fremstår som viktig for alle gruppene informanter. Videre viser vår studie at tilrettelegging av arbeidstid er viktig. Fast arbeidstid på dagtid får større betydning i løpet av informantenes karriere.

I likhet med andre studier er jobbtilfredshet og trivsel viktig for å beholde sykepleiere i offentlig helsevesen. Balansert kjønnsfordeling fremstår som viktig for trivselen til de mannlige sykepleierne. Samtidig mener flertallet av sykepleierne at balansert kjønnsfordeling ikke er viktig for deres valg av fagfelt, og at det derfor ikke er viktig for å beholde dem i offentlig helsevesen. Vi må her merke oss at flertallet av disse informantene jobber ved avdelinger der det er en balansert kjønnsfordeling.

Ansvar, utfordringer og interessante arbeidsoppgaver betyr mye for trivselen til informantene i vår studie. I tillegg virker autonomi og selvbestemmelse å være sentralt. For å beholde sykepleiere i det offentlige helsevesen, vil det derfor være viktig å legge til rette for dette.

Informantene i vår studie virker hovedsakelig å bli motivert av indre faktorer, de blir motivert av jobben i seg selv. Samtidig synes ytre belønninger i form av spennende

arbeidsoppgaver og tilrettelegging for faglig utvikling ved videreutdanning og kursing å være viktig. Høy lønn fremstår ikke som sentralt for å beholde de mannlige sykepleierne, selv om lønn blir viktigere i deres karriereløp. Bruk av lønn som rekrutteringsmiddel kan virke negativt for å beholde sykepleierne. Deres rettferdighetssans er høy, og dette virkemiddelet kan medføre lav motivasjon og potensielt medføre at sykepleierne slutter. Samspillet mellom ytre belønning og indre motivasjon er i tillegg viktig for de mannlige sykepleierne. De mener for lav grad av ytre belønning vil føre til at deres indre motivasjon blir redusert.

8. Konklusjon

Vi har i utredningen forsøkt å finne ut hva som skal til for å møte behovet for stadig flere helse- og omsorgsarbeidere. Mye har dreid seg om å finne ut hva som skal til for å rekruttere flere menn til sykepleieryrket. Vi har også diskutert ulike tiltak som kan øke sannsynligheten for at mannlige sykepleiere blir i jobben. Vi har rettet fokuset utfra vår problemstilling:

Hvordan rekruttere og beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen?

Problemstillingen er todelt. Vi har forsøkt å kombinere eksisterende empiri og egeninnsamlede data om både rekruttering til sykepleiestudiet og hvordan man kan motivere mannlige sykepleiere til å bli i jobben over tid. Ved å kombinere to adskilte emner om samme profesjon, har vi forsøkt å skape et helhetlig bilde av karriereløpet til mannlige sykepleiere fra et rekrutterings- og insentivperspektiv.

Det første forskningsspørsmålet vi forsøkte å besvare var: *Hva skiller preferansene hos kvinner og menn ved valg av utdanning?* Vi fant kjønnsforskjeller i evne/innstilling til omsorgsarbeid, holdning til yrker med dårlig kjønnsbalanse, viktighet-av høy lønn, relevant jobb og status. Kvinner var mer opptatt enn menn av å jobbe med omsorg for andre. Menn var mindre opptatt enn kvinner av jevn kjønnsfordeling og relevant jobb etter studiene. Menn var derimot mer opptatt enn kvinner av status og høy lønn. Totalt sett vektet kvinner og menn oppsiktsvekkende likt forhåndsoppgitte preferansefaktorer ved valg av utdanning.

Studier på ikke-kognitive evner som empati, oppmerksomhet, kommunikasjon og selvdisciplin, finner kvinner bedre. Det vil si at kvinner i gjennomsnitt kan ta samme utdanning som menn med lavere innsats. For vår del var dette interessant i to aspekter. Det ene aspektet var at en større andel kvinner enn menn planla høyere utdanning, både i vårt utvalg og på landsbasis. Det andre aspektet var ikke-kognitive evners relevans i omsorgsykker. Det er mulig at forskjell i ikke-kognitive ferdigheter i form av medmenneskelighet, er en av årsakene til at det var viktigere for en betydelig større andel kvinner enn menn å arbeide med omsorg for andre. Ser vi på søkertall til sykepleierutdanning, bekrefter dette inntrykket av preferanseforskjeller ved å jobbe med omsorg for andre. Skal det gjøres forsøk på å utjevne ulikheter mellom kvinner og menn på høyskole- og universitetsnivå, er man trolig nødt til å starte med å sette seg inn i ulikhetene på grunnskole- og videregående skolenivå. En større andel mannlige lærere gjennom hele skole- og

utdanningsløpet, kan være et konkret satsingsområde hvis man ønsker å utjevne forskjeller mellom kjønnene.

Det andre forskningsspørsmålet var: *Hva skiller preferansene hos dem som ønsker å studere sykepleie fra andre?* Fast arbeidstid syntes å ha mindre betydning for dem som ønsker å studere sykepleie. For informantene som studerte sykepleie, var ikke fast arbeidstid viktig for noen av de fem. Ved valg av utdanning, var fast arbeidstid viktig for 3 av 15 sykepleiere. De som ønsket å studere sykepleie, virket innforståtte med og positive til tredelt turnusarbeid.

Å være mann er signifikant negativt korrelert med ønske om å studere sykepleie. Uansett hvordan vi angrep våre analyser basert på vårt utvalg, kom vi frem til samme konklusjon. Dette virker å stemme overens med søkertall til sykepleiestudiet.

Viktighet av å jobbe med omsorg for andre, var så sterkt signifikant for ønsket om å studere sykepleie, at vi spurte oss selv om vi egentlig forsøkte å forklare det å være positiv til sykepleie ved å se på to sider av samme sak.

De som var positive til å studere sykepleie, var også mindre opptatt av balansert kjønnsfordeling. Vår metode var ikke optimal for dette spørsmålet, da vi ikke spurte hvordan respondentene stilte seg til å jobbe med overvekt av det motsatte kjønn. Det viste seg at flere mannlige sykepleiere trolig ikke hadde innvirkning på om flere ville bli sykepleiere. Mye tyder på at en balansert kjønnsfordeling ikke var avgjørende, både for de som skulle velge utdanning og informantene.

Det tredje forskningsspørsmålet var: *Hva kan motivere flere menn til å studere sykepleie?* Vi fant ikke motsetninger mellom menns preferanser og det å studere sykepleie. Av de forhåndsoppgitte faktorene vi spurte avgangselevne om, var fast jobb den viktigste faktoren for menn. Andel midlertidig ansatte i helse- og sosialsektoren er litt over gjennomsnittet. Basert på svar fra våre informanter, virket det likevel ikke som noe problem for mannlige sykepleiere å få fast stilling.

For avgangselever var heltidsstilling nest viktigst faktor. Negativt fokus i media kan ha ført til tvil om mulighet for heltidsstilling som sykepleier. Sykepleierne vi intervjuet, er ikke et representativt utvalg av mannlige sykepleiere, men 15 av 15 hadde heltidsstilling. Det virker derfor mulig å få heltidsstilling som mannlige sykepleier.

Den tredje viktigste forhåndsoppgitte faktoren for de mannlige avgangselevne, var relevant jobb etter endt studie. Sykepleiestudiet er et profesjonsstudium. I 2016 jobbet på landsbasis 87 prosent av sysselsatte med sykepleieutdanning i Norge med helse- og sosialtjenester. Hvis relevant jobb etter studiene er viktig, oppfyller sykepleiestudiet dette.

Vi fant delvis motstridende svar knyttet til viktigheten av lønn. 70 prosent av de mannlige avgangselevne som ikke kunne tenke seg å studere sykepleie, svarte at høyere lønn kunne ha vært en motivasjonsfaktor for å søke. På direkte spørsmål om dette, var det kun seks prosent av disse som ville ha søkt hvis lønnen var høyere. Høyere lønn virker derimot å øke sannsynligheten for å søke blant de som er positive til å søke, men ikke har søkt.

Vi har vist til forskning som viser at svært mange gutter og menn aldri vurderer sykepleierket. Menn i vår undersøkelse bekrefter også dette, da flere av dem gav uttrykk for at de hadde oppfattet yrket som lite spennende og passet best for kvinner. Kun ti prosent av norske sykepleiere er menn, og det bør derfor settes inn tiltak som kan bidra til at flere menn søker utdanningen. Hensikten bør være å gi gutter et innblikk i sykepleieutdanningen og inspirere dem til å vurdere yrket. Det vil også kunne endre holdning og oppfatning unge har til sykepleierket.

Våre funn tyder på at ønske om å bli sykepleier er noe som oppstår som følge av erfaring med helsevesenet, og da spesielt i arbeid i en helserelatert arbeidsplass. I tillegg fant vi at menn starte senere enn kvinner på sykepleiestudiet. Et stort flertall av våre informanter begrunner valg av sykepleiestudium med tidligere arbeid i helsesektoren, og før denne erfaringen, hadde ikke dette studiet vært vurdert. I vår studie var det kun én som startet rett etter videregående, noe som kan tolkes dithen at for mannlige søkere må valg av sykepleierket modnes. For å rekruttere flere sykepleiere, vil dermed erfaring og kunnskap om sykepleierket være viktig. Vi fant i vår studie at flere etterlyste økt informasjon om sykepleierket, og mente at dette kunne rekruttere flere menn til sykepleiestudium. Informasjonen bør da være rettet mot de fagfeltene menn interesserer seg for. I tillegg burde mannlige sykepleiere delta i informasjonsmaterialet, da ungdom og yngre menn ofte oppfatter sykepleie som et yrke for kvinner.

Det fjerde forskningsspørsmålet var: *Hva er viktig for rekruttering av mannlige sykepleiere til offentlig helsevesen, og kan bruk av lønn være et egnet rekrutteringsmiddel?* Informantene i vår studie fremsto bevisste på hvilke fagfelt de ønsket å jobbe med. Dette

tyder på at interesse for fagfeltet er viktig for både sykepleiestudentene og sykepleierne. Flertall av informantene ønsket å jobbe i de maskuline og tekniske delene av helsevesenet. Våre funn er her i tråd med annen forskning på området. Flertallet i vår studie ønsket å jobbe i psykiatriske eller akuttmedisinske fagfelt. Ledelse var i tillegg attraktivt for flere. Valg av fagfelt begrunnes med ønske om utfordrende og spennende oppgaver. Samlet sett virker interesse for fagfelt, utfordrende og spennende arbeidsoppgaver som de viktigste faktorene for valg av fagfelt blant informantene i vår studie.

Studier viser at mannlige sykepleiere ofte starter sin karriere i somatiske fagfelt. Vår studie viser derimot ikke dette. Som nevnt over, er sykepleierne bevisste på hvilke fagfelt de ønsker å jobbe i. Basert på svar i vår studie, fremstår mannlige sykepleiere attraktive for avdelinger, og de kan derfor lettere velge ønsket fagfelt. Sykepleierne vi intervjuet, søkte seg til fagfelt med jevnere kjønnsbalanse, enn for helsevesenet som helhet. En jevn kjønnsbalanse fremstår viktig for informantene i vår studie, men samtidig virker deres interesse for et gitt fagfelt viktigere. At menn trekker mot fagfelt med jevn kjønnsfordeling, kan derfor skyldes at menn ønsker de samme fagfeltene grunnet interesse for faget, og ikke kjønnsfordelingen i seg selv.

Høy lønn fremstår ikke som en viktig faktor for informantenes valg av studium. Samtidig var det viktig for dem at lønnen ikke er for lav, da dette kunne ført til mistriivsel. Basert på deres uttalelser, oppfatter de sykepleielønnen som tilstrekkelig. I tillegg fant vi at høyere lønn ble viktigere i løpet av deres karrierer. Sykepleiestudentene rangerte sykepleiernes lønn høyest av informantgruppene, mens sykepleierne i andre stillinger rangerte den lavest. På spørsmål om rangeringa av status for mannlige sykepleiere, så vi en motsatt trend. Dette kan tyde på at sykepleierne som er kommet lengre i sitt karriereløp, mener sykepleiernes lønn er urettferdig målt mot andre yrker. Samlet sett virker ikke høy lønn til å være blant de viktigste faktorene for våre informanter, selv om viktigheten øker i løpet av deres karriere.

Rettferdighet og likeverd fremstår som viktig blant informantene i vår studie. Bruk av lønn i rekrutteringsformål må derfor vurderes opp mot de eventuelle negative konsekvensene. De fleste av informantene virker å være bestemt på at dersom dette virkemiddelet brukes, må de andre i avdelingen få tilsvarende lønnsøkning. Sykepleierne som jobber som sykepleiere i dag, virker å være mest åpne for bruk av lønn som rekrutteringsmiddel. Lønn som rekrutteringsmiddel fremstår for denne gruppen akseptabelt, dersom det medfører flere mannlige sykepleiere ved avdelingen samt økt kompetanse. Samtidig uttaler flere at de hadde blitt misfornøyd dersom avdelingen bruker lønn som rekrutteringsmiddel, uten å gi

tilsvarende lønnskompensasjon til de som allerede jobber der. Basert på vårt datagrunnlag, er vår mening at bruk av lønn i rekrutteringsformål ikke er et egnet middel for å øke rekruttering av mannlige sykepleiere. Ved bruk av dette virkemiddelet, burde avdelingene kompensere de andre sykepleierne, noe som ville ført til en stor kostnadsøkning for offentlig helsevesen. Samlet sett mener vi bruk av lønn i rekrutteringsformål for ferdig utdannede sykepleiere ikke er et godt virkemiddel.

Basert på hva som var viktig for informantene i vår studie, mener vi tilrettelegging for faglig og personlig utvikling å være et bedre tiltak enn lønn for å rekruttere flere sykepleiere til offentlige helsevesen. I tillegg virker økt lønn å ha liten betydning for elevene ved de videregående skolene. Heltidsstillinger fremstår også som viktig, men basert på uttalelser fra informantene, oppfattes det uproblematisk for mannlige sykepleiere å få heltidsstilling. Siden heltidsstilling var viktig for elevene i de videregående skolene, kan økt informasjon om mulighetene innenfor helsevesenet være en viktig faktor for å tiltrekke seg flere menn til sykepleiestudium.

Det femte forskningsspørsmålet var: *Hva er viktig for å beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen?* Andre studier viser at mannlige sykepleiere som slutter i offentlig helsevesenet ønsker stillinger med høyere status. Dette virker ikke å være tilfellet for informantene i vår studie. Valget fremstår hovedsakelig å være motivert av ønske om nye utfordringer og spennende arbeidsoppgaver. Lønn fremstår ikke så viktig for flertallet av sykepleierne i andre stillinger. Betydningen av lønn ser imidlertid ut til å øke i løpet av sykepleiernes karriereløp, noe som kan tyde på at lønn er viktig for å beholde de mannlige sykepleierne, selv om de ikke eksplisitt uttaler dette. Vi fant i vår studie at informantene som ikke lenger jobber som sykepleiere, hadde liten vilje til å gå ned i lønn, noe som medfører at det blir vanskelig å få sykepleiere som har sluttet i helsevesenet tilbake til sine stillinger. For de mannlige sykepleierne fremstår deres vertikale karrieremobilitet som mer forventet enn for sine kvinnelige kollegaer, men vår studie viser i liten grad at de opplever press til å skifte stilling.

Karriere- og utviklingsmuligheter var viktig for informantene i vår studie. Karrieremuligheter fremstår som viktigst for sykepleierne tidlig i karrieren. For å beholde dem i helsevesenet, vil det derfor være avgjørende at de får mulighet til å fremme sin karriere innad i offentlig helsevesen. Utviklingsmuligheter fremstår viktig for alle informantgruppene, samtidig som utfordringer og spennende arbeidsoppgaver påvirker

sykepleierne positivt. Ved å gi sykepleierne mulighet til videreutdanning og kursing, kan deres trivsel økes. Det igjen øker sannsynligheten for at de blir værende i offentlig helsevesen.

Sykepleierne i Norge arbeider ofte i turnus der de varierer mellom å jobbe dag- og kveldstid, samt nattevakter. Våre funn tyder på at sykepleierne er mer positive til denne ordningen tidlig i sin karriere. Flere informanter nevner at viktighet av å jobbe kun på dagtid, forventes å øke i deres karriereløp. Et viktig element for å beholde sykepleiere i offentlig helsevesen, kan derfor være å tilrettelegge for ønsket arbeidstid. Flere vil da kunne fortsette å jobbe ved avdelingen.

Studier viser at jobbtilfredshet og trivsel er viktig for at pleiere ikke slutter eller bytter jobb. I vår studie var balansert kjønnsfordeling viktig for trivselen og arbeidsmiljøet for de mannlige sykepleierne. Flertall av informantene mener interesse for fagfeltet er viktigere enn jevn kjønnsfordeling. Vi mener likevel at jevn kjønnsfordeling vil være viktig for å beholde de mannlige sykepleierne i offentlig helsevesen, da det fremstår som positivt for et godt arbeidsmiljø. Økt andel mannlige sykepleiere i Norge vil i seg selv være positivt for å beholde dem.

Informantene i vår studie virker å være motivert av ansvar og selvbestemmelse i sitt arbeid. Sykepleiestudentene og sykepleierne i vår studie mener i tillegg at de er motivert av indre faktorer. Det vil derfor være viktig å legge til rette for motiverende faktorer ved jobben i seg selv ved avdelingene, dersom de ønsker å beholde de mannlige sykepleierne. I tillegg vil samspillet mellom indre motivasjon og ytre belønning være viktig. Vi mener bruk av belønninger i form av spennende arbeidsoppgaver og fokus på faglig og personlig utvikling vil være viktig. Samtidig vil lønn være viktig som en hygienefaktor. Dersom lønnen blir er for lav, vil de kunne oppleve redusert motivasjon og forlate sykepleierket. For å beholde sykepleierne i offentlig helsevesen vil det i tillegg være viktig at sykepleierne ikke oppfatter sin egen lønn som urettferdig.

Formålet med utredningen var å kartlegge hvorfor det er få mannlige sykepleiere i Norge, og hvordan man kan rekruttere og beholde dem i offentlig helsevesen. Våre funn tyder på samsvar mellom menns generelle preferanser ved valg av utdanning og sykepleierket. Halvparten av avgangselevne trodde bedre informasjon om sykepleierket og mannlige sykepleiere, kunne rekruttere flere menn. Holdningsendring vil være viktig for å rekruttere

flere menn til sykepleiestudium. For å tiltrekke seg mannlige sykepleiere, og beholde dem, vil spennende og utfordrende oppgaver, samt karriere- og utviklingsmuligheter være viktig. I tillegg vil tilrettelegging av arbeidstid kunne bidra til å redusere turnover i offentlig helsevesen.

8.1 Svakheter og begrensninger ved utredningen

For å besvare problemstillingen, var vi avhengige av å studere individer det skilte opptil flere tiår mellom, både i alder og progresjon i karriereløpet. Hadde vi hatt mange år kunne vi gjennomført et eksperiment ved å dele inn i to grupper, en gruppe som påvirkes og en kontrollgruppe, for å se om påvirkningene fører til endringer hos de samme individene over tid. En mer passiv tilnærming kunne vært å observere de samme individene over tid, uten å påvirke dem. En tverrsnittstudie var best egnet for vår del, fordi vi så på forskjellige individer og deres preferanser og motivasjonsfaktorer på tvers av ulike steder i karriereløpet. Ved å gjennomføre en tverrsnittstudie hadde vi ingen mulighet til å kontrollere at de vi samlet inn data fra gjorde det samme som de skrev eller sa til oss.

Vi benyttet allerede innsamlet data, sekundærdata. Fordelen med å benytte oss av sekundærdata, var ressursbesparelse i form av både tid og penger. For oss muliggjorde sekundærdata å sammenligne hvordan situasjonen for sykepleiere har utviklet seg over tid. Kvaliteten på sekundærdataene kunne være av bedre kvalitet enn våre egne primærdata, da sekundærdata har vært offentlig tilgjengelig for etterprøving. Samtidig hadde vi ingen reell kontroll med datakvaliteten. Den viktigste faktoren for oss å ta hensyn til ved bruk av sekundærdata, var trolig opprinnelig innsamlingsformål. Sekundærdataene kunne vært innsamlet for et formål som ikke samsvarer med våre behov.

Vi beskrev ulike utfordringer ved å få tilgang til respondenter og informanter. Før vi startet arbeidet med utredningen, var vi begge kjent med sykepleierket. Å ikke være forutinntatte har vært en av hovedutfordringene vi har måtte vært bevisste på. I denne sammenheng har vår rolle som forskere vært viktig. For å være objektive, måtte vi forholde oss til noen grunnleggende etiske retningslinjer. Det var derimot en fordel å kjenne til organiseringen i helsevesenet før vi skulle ta kontakt. For å sikre oss det mangfoldet av informanter vi hadde behov for, benyttet vi oss både av eksisterende kontakter og nye. Hovedsakelig utviklet vi nye.

Den neste utfordringen var å finne et representativt utvalg. Jo større utvalget var, jo lavere ble usikkerheten. Vi ønsket å kunne påvise statistisk inferens for avgangselevne. For sykepleiestudentene og sykepleierne fortsatte vi å intervjuer inntil vi nær nådde datametning. Dette kan ses på som et slags kvoteutvalg, hvor andelen informanter for hvert kvotekriterie står i forhold til populasjonen. Dette førte til at vi intervjuet fem sykepleiestudenter og ti sykepleiere. Dette ble en kombinasjon av kvote for hver populasjon og datametning. Vi intervjuet ytterligere fem sykepleiere som ikke lenger jobbet i direkte kontakt med pasienter. Disse informantene kan vi ikke vurdere som representative for hele populasjonen. Vi tror derimot at de tilførte informasjon som vi ellers ikke ville fått tilgang til. Ikke bare for den siste kategorien, men for alle informantene, har vi for få informanter innenfor hver kategori til å kunne påvise noe signifikant. Vi kunne valgt å samle inn data mer spredt geografisk. Det ville vært mye enklere å finne passende informanter hvis vi hadde intervjuet av begge kjønn. Med bredere datainnsamling, både geografisk og av begge kjønn, ville vi kunne oppnådd enda bredere datagrunnlag. Vi avgrenset vår utredning til kun å se på mannlige sykepleiere. Problematikk rundt å rekruttere og beholde helse- og omsorgsarbeidere er aktuelt for hele sektoren.

I utredningen er det trolig en toveissammenheng mellom den avhengige variabelen, å være positiv til å studere sykepleie, og forklaringsvariabelen omsorg for andre. Vi har et endogenitetsproblem. Selv om dette ikke er ønskelig, har vi likevel valgt å bruke disse variablene sammen, fordi vi ikke vil utelukke den forklaringsfaktoren vi tror har størst forklaringskraft. Det er flere aspekter ved sykepleieyrket enn bare omsorgsoppgaver.

Vi oppdaget at flere avgangselever, som trolig satt nært hverandre i klasserommene, virket å svare tilnærmet likt på åpne spørsmål. Vi har kanskje ikke vektlagt denne svakheten nok. Til tross for at flere trolig snakket med hverandre under besvarelsen, var det likevel samme type svar på tvers av klasser og skoler, hvor det er lite sannsynlig at respondentene har kommunisert med hverandre. Transkripsjon av 20 intervju førte til cirka 100 sider med gjengivelse. Vi måtte ta i betraktning de kontekstuelle notatene og inntrykkene vi satt igjen med etter intervjuene. Vi kan ikke påstå at vår tolkning av de åpne spørsmålene i spørreskjema og intervjuene er optimal. Etterlevelsen av noen grunnleggende etiske retningslinjer, gjør at vi likevel kan stå for innholdet i utredningen.

Det vil være rom for videre tolkning både av våre egeninnsamlede data og øvrig litteratur på områdene. Vi kommer i neste delkapittel med forslag til videre forskning.

8.2 Forslag til videre forskning

Vi har fokusert på rekruttering av menn til sykepleieryrket og måter for å beholde de i jobb. Et annet perspektiv det kunne vært interessant å se på, er forskjeller i jobbutførelsen mellom kvinner og menn. Kanskje kunne flere menn i helse- og omsorgsyrker ført til lavere terskel for å ta kontakt med helsepersonell for menn (Hernæs & Bergsagel, 2018). Både somatiske- og psykiske plager kan være lettere for menn å ta opp med en sykepleier av samme kjønn.

50 prosent av respondentene tror at bedre eller annen informasjon om både sykepleieryrket og maskuline sider ved yrket, kunne fått flere menn til å bli sykepleiere. Å forske på virkningen av holdnings- og informasjonskampanjer, kan være interessant for å rekruttere flere menn til sykepleieryrket.

Skal man forsøke å utjevne forskjellene mellom kvinner og menn på høyskole- og universitetsnivå, er man trolig nødt til å starte med å sette seg inn i forskjellene på grunnskole- og videregående skoles nivå. Buchmann, DiPrete og McDaniel (2008) mener at forskjellene i kognitive og ikke-kognitive evner starter allerede i barnehagen. Det mest interessante funnet deres, for vår del, er at begge kjønn virker å lære bedre av lærere av samme kjønn som seg selv. En større andel mannlige lærere gjennom hele skole- og utdanningsløpet kan derfor være et konkret satsingsområde, hvis man ønsker å utjevne forskjeller mellom kjønnene. Flere mannlige lærere er verdt å se videre på for de som ønsker å uteksaminere flere menn med bedre karakterer fra videregående skoler.

Vårt inntrykk fra egen datainnsamling er at både kvinner og menn som kan tenke seg å studere sykepleie, er mindre opptatt av en balansert kjønnsfordeling. Vi har ikke spurt respondentene om de er positive til å jobbe med overvekt av det andre kjønn, kun viktigheten av jevn kjønnsfordeling. Det er likevel verdt å legge merke til at av de ti generelle preferansefaktorene for valg av utdanning som vi spurte respondentene om, er balansert kjønnsfordeling det minst viktige for menn. Til videre forskning vedrørende mulighet for å rekruttere flere menn til sykepleieryrket, kan det være verdt å undersøke ytterligere om menn ikke har noe imot å jobbe med overvekt av det motsatte kjønn.

I denne utredningen fant vi lite støtte for at kjønnsspoeng til mannlige søkere på sykepleiestudium ville rekruttert flere. Samtidig viste en prøveordning i Agder og Oslo at

søkertallene blant menn økte med denne ordningen. Videre forskning på kjønnspoeng til mannlige søkere kunne derfor vært interessant.

Vi vurderte innledningsvis å undersøke hvordan prestasjonsbasert lønn og bonuser kunne bidra til å rekruttere og beholde dyktige sykepleiere. utfordringer knyttet til hvordan man kunne måle gode sykepleieprestasjoner, førte til at vi valgte å ikke se videre på det. Vi fant at sykepleiere er opptatte av rettferdighet. Ulik lønn blant kolleger kunne fortrenge motivasjonen blant de som ikke kvalifiserer for prestasjonsbasert lønn. Kvaløy (2018) mener det ikke er motivasjonsproblemer som gjør at prestasjonsbasert lønn byr på utfordringer, men måleproblematikk. utfordringene ved individuelle måleproblemer mener Kvaløy kan løses ved å måle teamets prestasjoner fremfor enkeltindivders. Å studere hvordan felles prestasjonsmåling og belønning for en sengepost med flere ansatte fungerer, kunne vært verdt å se videre på.

I vår utredning finner vi at bruk av lønn i rekrutteringsformål, av mannlige sykepleiestudenter og sykepleiere, trolig ikke er et godt virkemiddel for helsevesenet. Samtidig sier flere av informantene at dette virkemiddelet ble brukt for å rekruttere dem til et spesifikt fagfelt. Videre forskning på de avdelingene som bruker lønn som rekrutteringsmiddel kan derfor være interessant.

Det går an å bygge på vår masterutredning på flere måter. En større studie kunne sett på hele helse- og omsorgssektoren. Vi har fokusert på mannlige sykepleiere. Behovet for omsorgsarbeidere gjelder hele sektoren. En annen tilnærming er å se på samme problemstilling som vi har valgt, men med datainnsamling fra hele landet. Dersom preferanser og holdninger til sykepleie er annerledes i forskjellige landsdeler, eller mellom større byer og mindre steder er et annet nærliggende forskningstema. Et siste alternativ er å gjennomføre samme studie som vi har gjort, noen år frem i tid. Da vil man ved to like tverrsnittstudier kunne sammenligne. I tillegg til direkte sammenligning, dukker det trolig opp nye problemer å ta stilling til.

Litteraturliste

- Abrahamsen, B. (2002). *Hvorfor utdanne to pleiere for å få én?* Oslo: ISF og Pax Forlag .
- Abrahamsen, B. (2003). *Yrkesavgang blant pleiepersonell*. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
- Abrahamsen, B. (2004). Career development and masculinities among male nurses. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, ss. 31-39. doi:10.1080/08038740410005749
- Abrahamsen, B. (2013). Hvorfor har kvinner lavere lønn enn menn? Om preferanser og kjønnsforskjeller i karrierer. I A. Molander, & J.-C. Smeby (Red.), *Profesjonsstudier* (ss. 95-106). Oslo: Universitetsforlaget.
- Adams, J. S. (1963). Towards an understanding of inequity. *Abnormal and Social Psychology*, ss. 422-436.
- Arnesen, C. Å., & Strøm, B. (2008). Arbeidsmarkedets betydning for søkningen til ulike typer høyere utdanning. *Søkelys på arbeidslivet* 25(3), ss. 305-319.
- Arnesen, C. Å., Opheim, V., Næss, T., Aamodt, P. O., & Henaug, I. (2009). *Alder ved yrkesstart, sysselsettingsmønstre og yrkesaktivitet - En oversikt over utvalgte grupper med høyere utdanning (Rapport nr. 20/2009)*. Oslo: Norsk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning.
- Bakken, R. (2001). *Modermordet - om sykepleie, kjønn og kultur*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Bakken, R. (2004). *Mann i ingenmannsland*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bakken, R., Jordal, K., Kapstad, H., & Bing-Jonsson, P. (2017). Hvor er mannfolka i sykepleien? Hentet fra <https://forskning.no/meninger/debattinnlegg/2017/03/hvor-er-mannfolka-i-sykepleien>
- Bansal, Pratima, & Corley, K. (2012). Publishing in AMJ - part 7: What's different about qualitative research? *Academy of Management Journal*, Vol. 55, No. 3, ss. 509-513.

-
- Barth, E., Hardoy, I., Schøne, P., & Østbakken, K. M. (2014). Hva betyr høy yrkesdeltakelse for kjønnssegregering? I L. Reisel, & M. Teigen (Red.), *Kjønnsdeling og etniske skiller på arbeidsmarkedet* (ss. 108-118). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Beecroft, P. C., Dorey, F., & Wenten, M. (2008). Turnover intention in new graduate nurses: a multivariate analysis. *Journal of Advanced Nursing*, ss. 41-52. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04570.x
- Bergsagel, I. (2018). *Norsk Sykepleierforbund*. Hentet fra <https://sykepleien.no/2018/02/her-har-de-landets-hoyeste-andel-mannlige-sykepleiere>
- Berland, A. (2018). Haugesund kommune med lønnsloft for sykepleiere. Norsk Sykepleierforbund. Hentet fra <https://www.nsf.no/vis-artikkel/3751610/12560/Haugesund-kommune-med-lonnsloft-for-sykepleiere>
- Bjaalid, G., & Mikkelsen, A. (2014). Rekruttering, utvelgelse og strategisk bemanningsplanlegging. I A. Mikkelsen, & T. Laudal (Red.), *Strategisk HRM 2 - HMS, etikk og internasjonale perspektiver* (ss. 139-196). Stavanger: Cappelen Damm AS.
- Blau, G. (1994). Testing the effect of level and importance of pay referents on pay level satisfaction. *Human Relations*, 47(10), ss. 1251-1268.
- Bloom, J. R., Alexander, J. A., & Nuchols, B. A. (1992). The Effect of the Social Organization of Work on Voluntary Turnover of Hospital Nurses in the United States. *Social Science and Medicine*, 34(12), ss. 1413-1424.
- Bono, J. E., & McNamara, G. (2011). Publishing in AMJ - part 2: Research design. *Academy of Management Journal*, 54(4), ss. 657-660.
- Bragelien, I. (2009). Incentiver. I K. G. Hoff, *Strategisk økonomistyring* (ss. 423-446). Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Bragelien, I. (2018). Utskjelt bonuslønn fortsatt utbredt – fordi den virker? . *Magma*, 2/2018, ss. 24-31. Hentet fra <https://www.magma.no/utskjelt-bonuslonn-fortsatt-utbredt-fordi-den-virker>

- Bragelien, I., & Kvaløy, O. (2014). Lønn og belønning. I A. Mikkelsen, & T. (. Laudal, *Strategisk HRM 2 - HMS, etikk og internasjonale perspektiver* (ss. 328-355). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Brochs-Haukedal, W. (2013). *Arbeids- og lederpsykologi* (8. utg.). Oslo: Cappelen Damm AS.
- Brown, R. B., & Saunders, M. (2008). *Dealing with Statistics: What You Need to Know*. Maidenhead: McGraw-Hill Open University Press.
- Brunovskis, A. (2015). Innlevelse, kunnskap og erfaring. I H. J. Fossheim, & H. Ingierd, *Etisk skjønn i forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Buchmann, C., DiPrete, T. A., & McDaniel, A. (2008). Gender Inequalities in Education. *Annual Review of Sociology*, 34, ss. 319-337.
- Camerer, C. F. (2003). *Behavioral Game Theory: Experiments in Strategic Interaction*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- Camerino, D., Conway, P. M., Van der Heijden, B. I., Estry-Behar, M., Consonni, D., Gould, D., & Hasselhorn, H.-M. (2006). Low-perceived work ability, ageing and intention to leave nursing: a comparison among 10 European countries. *Journal of advanced nursing*, ss. 542-552. doi:10.1111/j.1365-2648.2006.04046.x
- Camerino, D., Conway, P. M., van der Heijden, B. I., Estry-Bèhar, M., Costa, G., & Hasselhorn, H.-M. (2008). Age-dependent relationships between work ability, thinking of quitting the job, and actual leaving among Italian nurses: A longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*, 45, ss. 1645-1659.
- Cappelen, A. W., Sørensen, E. Ø., & Tungodden, B. (2014). Rettferdighet på hjernen. *Magma - Econas tidsskrift for økonomi og ledelse*, 2, ss. 34-39. Hentet fra <https://www.magma.no/rettferdighet-pa-hjernen>
- Correll, S. (2001). Gender and the Career Choice Process: The Role of Biased Self-Assessments. *American Journal of Sociology*. 106(6), ss. 1691-1730. doi:10.1086/321299

-
- Correll, S. J. (2004). Constraints into Preferences: Gender, Status, and Emerging Career Aspirations. *American Sociological Review*, 69(1), ss. 93-113. doi:10.1177/000312240406900106
- Dahle, R. (2013). Profesjon og kjønn. I A. Molander, & L. I. Terum (Red.), *Profesjonsstudier* (ss. 216-233). Oslo: Universitetsforlaget .
- Damsgaard, H. L. (2010). *Den profesjonelle sykepleier - Profesjonalitetens mange ansikter*. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.
- Deci, E. L., Koestner, R., & Ryan, R. M. (1999). A Meta-Analytic Review of Experiments Examining the Effects of Extrinsic Rewards on Intrinsic Motivation. *Psychological Bulletin*, 125(6), ss. 627-668.
- Dysvik, A., & Kuvaas, B. (2016). Og, så da? Konsekvenser av ulike typer motivasjon. I R. Buch, A. Dysvik, & B. Kuvaas (Red.), *Produktiv motivasjon i arbeidslivet* (ss. 21-34). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Estryn-Béhar, M., Van der Heijden, B. I., Oginska, H., Camerino, D., Le Nèzet, O., Conway, P. M., . . . Hasselhorn, H.-M. (2007). The Impact of Social Work Environment, Teamwork Characteristics, Burnout, and Personal Factors upon Intent to Leave among European Nurses. *Medical care*, 45(10), ss. 939-950. doi:10.1097/MLR.0b013e31806728d8
- Folger, R., & Konovsky, M. A. (1989, Mars). Effects of Procedural and Distributive Justice on Reactions to Pay Raise Decisions. *The Academy of Management Journal*, 32(1), ss. 115-130.
- Frijters, P., Shields, M. A., & Price, S. W. (2007). Investigating the quitting decision of nurses: panel data evidence from the british national health service. *Health Economics*, ss. 57-73. doi:10.1002/hec.1144
- Førde, L. E. (2010). Velger fortsatt tradisjonelt. Statistisk sentralbyrå. Hentet fra <https://forskning.no/kjonn-og-samfunn-likestilling-skole-og-utdanning/2010/03/velger-fortsatt-tradisjonelt>

- Garbers, Y., & Konradt, U. (2014). The effect of financial incentives on performance: A quantitative review of individual and team-based financial incentives. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 87(1), ss. 102-137. doi:10.1111/joop.12039
- Gautun, H., Øien, H., & Bratt, C. (2016). *Underbemanning er selvforsterkende - Konsekvenser av mangel på sykepleiere i hjemmesykepleien og sykehjem (NOVA rapport 6/2016)*. Hentet fra: <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2016/Underbemanning-er-selvforsterkende>: Velferdsforskningsinstituttet - Høgskolen i Oslo og Akershus.
- Geletkanycz, M., & Tepper, B. J. (2012). Publishing in AMJ - part 6: Discussing the Implications. *Academy of Management Journal*, 55(2), ss. 256-260.
- Gifford, B. D., Zammuto, R. F., Goodman, E. A., & Hill, K. S. (2002). The relationship between hospital unit culture and nurses' quality of work life / Practitioner application. *Journal of Healthcare Management*, 47(1), ss. 13-25.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the Design of Work: Test of a Theory. *Organizational Behavior and Human Performance*(16), ss. 250-279.
- Hakim, C. (2000). *Work-Lifestyle Choices in the 21st Century: Preference Theory*. New York: Oxford University press.
- Haraldsen, G. (1999). *Spørreskjemametodikk etter kokebokmetoden*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS.
- Harbaugh, W. T., Mayr, U., & Burghart, D. R. (2007). Neural responses to taxation and voluntary giving reveal motives for charitable donations. *Science*, 316(5831): 1622–1625. *Science*, 316(5831), ss. 1622-1625.
- Hasund, L. (2017). *Hvorfor slutter dere? En studie av turnover ved Oslo Universitetssykehus*. Oslo: VID vitenskapelige høgskole - Diakonhjemmet .
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., . . . North, N. (2012). Nurse turnover: A literature review – An update. *International Journal of Nursing Studies*, ss. 887-905. doi:10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001

-
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., . . . Stone, P. W. (2006). Nurse Turnover: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*(43), ss. 237-263.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2009). Samhandlingsreformen - Rett behandling – på rett sted – til rett tid (St.meld. nr. 47 2008-2009). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009-/id567201/sec1>
- Helsedirektoratet. (2018). *Sykepleier*. Hentet fra <https://helsedirektoratet.no/autorisasjon-utdanning-og-godkjenning/autorisasjon-og-lisens/sykepleier#om-sykepleierutdanningen>
- Hernæs, N., & Bergsagel, I. (2018). *Markant økning av mannlige søkere til sykepleierutdanninger med kjønnspremie*. Hentet fra <https://sykepleien.no/2018/04/markant-okning-av-mannlige-sokere-til-sykepleierutdanninger-med-kjonnspremie>
- Heseltine, M. (2012). *No stone left unturned in pursuit of growth*. Department for Business, Innovation and Skills.
- Hjerm, M., & Lindgren, S. (2011). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig analyse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Holter, Ø. G., Svare, H., & Egeland, C. (2008). Likestilling og livskvalitet 2007 (AFI-rapport 1. 2008). Arbeidsforskningsinstituttet AS.
- Hsu, M., Anen, C., & Quartz, S. R. (2008). The right and the good: distributive justice and neural encoding of equity and efficiency. *Science*, 320(5879), ss. 1092-1095.
- Ingebrigtsen, B. A. (2001). *Lønn og rettferdighet - en undersøkelse om lønnsoppfattninger blant kommunalt ansatte (doktoravhandling)*. NTNU: Trondheim.
- Izuma, K., Saito, D. N., & Sadato, N. (2008). Processing of Social and Monetary Rewards in the Human Striatum. *Neuron*, 58(2), ss. 284-294. doi:10.1016/j.neuron.2008.03.020
- Jacobsen, D. I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? 3. utgave*. Oslo: Cappelen Damm AS.

- Jansen, M., & Medhus, M. E. (2016). Turnover og trivsel hos sykepleiere i psykiatri - å slutte eller bli? (Masteroppgave). Universitet i Stavanger.
- Kahneman, D., Knetsch, J. L., & Thaler, R. H. (1986). Fairness and the assumptions of economics. . *The Journal of Business*, 59(4), ss. 285-300.
- Karlsen, H. (2011). Kompleks maskulinitet i et kvinnedominert studium. I A. Leseth, & K. N. Solbrække (Red.), *Profesjon, kjønn og etnisitet* (ss. 71-94). Oslo: Cappelen Damm AS.
- Karlsen, H. (2012). Gender and ethnic differences in occupational positions and earnings among nurses and engineers in Norway: identical educational choices, unequal outcomes. *Work, employment and society*, 26(2), ss. 278-295. doi:10.1177/0950017011432907
- Kaufmann, G., & Kaufmann, A. (2015). *Psykologi i organisasjon og ledelse*. Oslo: Fagbokforlaget.
- Krumsvik, R. J. (2013). *Innføring i forskningsdesign og kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kuvaas, B. (2005). Belønning og motivasjon: ytre og indre motivasjon som kilder til innsats og kvalitet i arbeidslivet. I K. Knudsen, & A. Ryen (Red.), *Hvordan kan frynsegoder bli belønning?* (ss. 29-51). Oslo: Cappelen akademiske forlag.
- Kuvaas, B., & Dysvik, A. (2016). *Lønnsomhet gjennom menneskelige ressurser - Evidensbasert HRM* (3.. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Kvaløy, O. (2018). Også penger motiverer. *Dagens Næringsliv*. Hentet Juni 17, 2018 fra <https://www.dn.no/avisen/DN%202018-06-15/4>
- Lavoie-Tremblay, M., O'Brien-Pallas, L., Célinas, C., Desforges, N., & Marchionni, C. (2008). Addressing the turnover issue among new nurses from a generational viewpoint. *Journal of nursing management*, ss. 724-733. doi:10.1111/j.1365-2934.2007.00828.x
- Lazear, E. P., & Gibbs, M. (2015). *Personnel Economics in Practice* (3. utg.). John Wiley & Sons, Inc.

-
- Likelønnskommisjonen. (2008). *NOU 2008:6 Kjønn og lønn. Fakta, analyser og virkemidler for likelønn*. Oslo: Norges offentlige utredninger .
- Likestillings- og diskrimineringsombudet. (2015). *Utlysning forbeholdt gutter var ulovlig*. Hentet fra Likestillings- og diskrimineringsombudet: <http://www.ldo.no/nyheter-og-fag/klagesaker/2015/141950-diskriminerende-annonse/>
- Linnerud, S. (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>
- Lund, E. C. (2012). *Virke og profesjon Bind 2*. Oslo: Akribes AS.
- Ma, J.-C., Lee, P.-H., Yang, Y.-C., & Chang, W.-Y. (2009). Predicting Factors Related to Nurses' Intention to Leave, Job Satisfaction, And Perception of Quality of Care In Acute Care Hospitals. *Nursing Economics*, 27(3), ss. 178-184.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag 4. utgave*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Mann, A., Massey, D., Glover, P., Kashefpadkel, E. T., & Dawkins, J. (2013). *Nothing in common: The career aspirations of young Britons mapped against projected labour market demand (2010-2020)*. London: Taskforce's Occasional Research Papers Series. Hentet fra https://www.educationandemployers.org/wp-content/uploads/2014/06/nothing_in_common_final.pdf
- McKenzie, R. B. (1979). The economic basis for departmental discord in academe. *Social Science Quarterly*, 59(4), ss. 653-664.
- Mcshane, V. G. (2013). *Organizational Behavior - Emerging Knowledge, Global Reality (Custom Edition for NHH Bergen)* (6. utg.). New York: Mc Graw Hill Education.
- Midtbø, T. (2012). *Stata - en entusiastisk innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Miles, E. W., Hatfield, J. D., & Huseman, R. C. (1994). Equity Sensitivity and Outcome Importance. *Journal of Organizational Behavior*, 15(7), ss. 585-596.
- Moseng, O. G. (2012). *Framvekst og profesjonalisering Bind 1*. Oslo: Akribes AS.

- NHO. (2014). *Kompetanse og utdanning - Et kompetansepolitisk dokument (2014-2016)*. Oslo. Hentet fra <https://www.nho.no/siteassets/nhos-filer-og-bilder/filer-og-dokumenter/kompetanse-og-utdanning/kompetanse11.pdf>
- Niederle, M. (2014). Gender. *National Bureau of Economic Research, NBER Working Paper No. 20788*.
- Norsk sykepleierforbund. (2017). Stavanger kommune med solid lønnsloft for rekruttering av sykepleiere. Hentet fra <https://www.nsf.no/vis-artikkel/3615019/264615/Stavanger-kommune-med-solid-lonnsloft-for-rekruttering-av-sykepleiere>
- Norsk Sykepleierforbund. (2018a). *NSF.no*. Hentet fra <https://www.nsf.no/vis-artikkel/859742/333024/Tariffguide-for-nybegynnere>
- Norsk Sykepleierforbund. (2018b). *NSF.no*. Hentet fra Sykepleierlønn: <https://www.nsf.no/seksjonsunderside/lonn/sykepleierlonn>
- Norsk Sykepleierforbund. (2018c). *NSF.no*. Hentet fra Her har de landets høyeste andel mannlige sykepleiere: <https://sykepleien.no/2018/02/her-har-de-landets-hoyeste-andel-mannlige-sykepleiere>
- NOU 2012: 15. (2012). *Politikk for likestilling*. Oslo.
- NSD - Norsk senter for forskningsdata. (2017a). *Studenter fordelt på alder (Menn)*. Hentet fra https://dbh.nsd.uib.no/dbhvev/student/aldersfordeling_rapport.cfm
- NSD - Norsk senter for forskningsdata. (2017b). *Studenter fordelt på alder (Kvinner)*. Hentet fra https://dbh.nsd.uib.no/dbhvev/student/aldersfordeling_rapport.cfm
- Nygård, C. (2008). Prestasjonsbasert belønning, effektivitet og sykepleiere - En teoretisk analyse (Masteroppgave). Norges Handelshøyskole i Bergen.
- OECD. (2014). *Skills Strategy Diagnostic Report: Norway 2014*. Hentet fra https://read.oecd-ilibrary.org/education/oecd-skills-strategy-diagnostic-report-norway-2014_9789264298781-en#page1

-
- Orupabo, J. (2016). *Kvinnejobber, mannsjobber og innvandrersjobber*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk AS.
- Pekkarinen, T. (2012). Gender Differences in Education. *Nordic Economic Policy Review*, ss. 165-194.
- Pripp, A. H. (2016). *Vi trenger likestilte forskningsmetoder*. Hentet fra <https://sykepleien.no/forskning/2016/09/likestilling-eller-likeverd-mellom-kvantitativ-og-kvalitativ-forskningsmetode>
- Rajapaksa, S., & Rothstein, W. (2009). Factors That Influence the Decisions of Men and Women Nurses to Leave Nursing. *Nursing Forum*, ss. 195-206. doi:10.1111/j.1744-6198.2009.00143.x
- Reisel, L., & Teigen (red.), M. (2014). *Kjønnsdeling og etniske skiller på arbeidsmarkedet*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Respons Analyse. (2014). Undersøkelse på vegne av Virke og Finans Norge: Unges utdanningsvalg og Arbeidsgiverattraktivitet. Oslo: Virke og Finans Norge. Hentet fra <http://docplayer.me/1393873-Undersokelse-pa-vegne-av-virke-og-finans-norge-unges-utdanningsvalg-og-arbeidsgiverattraktivitet.html>
- Ryste, M. E. (2008). Kvinner og menn ønsker det samme. Hentet fra <https://forskning.no/arbeid-kjonn-og-samfunn-skole-og-utdanning/2008/09/kvinner-og-menn-onsker-det-samme>
- Samordna opptak. (2017). *SO49 - Søkertall fordelt på utdanningsområde+type og kjønn*. Hentet fra <https://www2.samordnaopptak.no/tall/2017/april/so49t/kjonn/>
- Sander, K. (2017a). *Induktiv og deduktiv studier*. Hentet fra <https://estudie.no/induktiv-deduktiv/>
- Sander, K. (2017b). *Kausalt design*. Hentet fra <https://estudie.no/kausalt-design/>
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2012). *Research Methods for Business Students Sixth Edition*. Harlow: Pearson Education Limited.

- Scholl, R. W., Cooper, E. A., & McKenna, J. F. (1987). Referent Selection in Determining Equity Perceptions: Differential Effects on Behavioral and Attitudinal Outcomes. *Personnel Psychology*, *40*(1), ss. 113-124.
- Seibert, S. E., Wang, G., & Courtright, S. H. (2011). Antecedents and Consequences of Psychological and Team Empowerment in Organizations: A Meta-Analytic Review. *Journal of applied psychology*, *96*(5), ss. 981-1003. doi:10.1037/a0022676
- Sescousse, G., Caldú, X., Segura, B., & Dreher, J.-C. (2013). Processing of primary and secondary rewards: A quantitative meta-analysis and review of human functional neuroimaging studies. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, *37*(4), ss. 681-696.
- Shields, M. A., & Ward, M. (2001). Improving nurse retention in the National Health Service in England: the impact of job satisfaction on intentions to quit. *Journal of Health Economics* *20*, ss. 677-701. doi:10.1016/S0167-6296(01)00092-3
- Silverman, D. (2013). *Doing Qualitative Research fourth edition*. London: SAGE Publications Ltd.
- Simpson, R. (2004). Masculinity at Work: The Experiences of Men in Female Dominated Occupations. *Work Employment and Society*, *18*(2), ss. 349-368.
- Sjetne, I. S. (2011). Hverdagsbeskrivelser fra norske sykehus. Resultater etter en landsomfattende undersøkelse blant sykepleiere i 2009. *Notat fra Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten*, s. 24.
- Skjøstad, O., Hjemås, G., & Beyrer, S. (2017). 1 av 5 nyutdanna sykepleiere jobber ikke i helsetjenesten. Hentet fra <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/1-av-5-nyutdanna-sykepleiere-jobber-ikke-i-helsetjenesten>
- Solbrække, K. N. (2011). Maskulin(u)orden i norsk sykepleieutdanning. I A. Leseth, & K. N. Solbrække (Red.), *Profesjon, kjønn og etnisitet*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Solbrække, K. N., Fransson, E., & Heggen, K. (2012). Mannen og kallet. En kulturanalytisk studie av mannlige italienske sykepleieres yrkesidentitet. *Sykepleien Forskning* *7*(4), ss. 316-322. doi:10.4220/sykepleienf.2012.0157

-
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement and validation. *Academy of management journal*, 38(5), ss. 1442-1465.
- Statistisk sentralbyrå. (2017). *Helse- og sosialpersonell*. Hentet fra <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/hesospers>
- Statistisk sentralbyrå. (2017a). Statistikkbanken. Hentet fra <https://www.ssb.no/statbank/table/11418/tableViewLayout1/?rxid=92c7dd61-1152-4965-92cc-5775b5a5213e>
- Statistisk sentralbyrå. (2017b). Arbeidskraftundersøkelsen. Hentet fra <https://www.ssb.no/aku>
- Statistisk sentralbyrå. (2018). *Statistisk sentralbyrå*. Hentet fra <https://www.ssb.no/statbank/table/11418/?rxid=eae7d1cf-88d5-4409-ae95-64a552eeb8be>
- Stopher, P. (2012). *Collecting, Managing, and Assessing Data Using Sample Surveys*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Støren, L. A., & Arnesen, C. Å. (2003). *Utdanning 2003 – ressurser, rekruttering og resultater: Et kjønnsdelt utdanningssystem*. Statistisk sentralbyrå. Hentet fra <https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa60/sa-60.pdf>
- Svare, H. (2008). Landet ditt trenger deg! Men det er ikke alltid like delikat ... - Ungdoms tanker om pleie- og omsorgsykker. *Tidsskrift for ungdomsforskning 2008*, 8(2), ss. 69-87.
- Svare, H. (2009). *Menn i pleie og omsorg. Brødre i hvitt*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Svarva, M. F. (2010). Hva skal du bli når du blir stor, da? (Masteroppgave). Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet .
- Sørensen, R. J. (2009). *En effektiv offentlig sektor*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Tallaksen, D. W. (1994). Menn i sykepleien - "En studie av mannlige sykepleieres deltakelse i et tradisjonelt kvinneyrke." (Hovedoppgave). Oslo: Universitetet i Oslo Det medisinske fakultet - Institutt for sykepleievitenskap.

- Teigen, M. (2006). *Det kjønnsdelte arbeidslivet - En kunnskapsoversikt*. Oslo: Institutt for samfunnsforskning (ISF).
- Travelbee, J. (2014). *Mellommenneskelige forhold i sykepleie*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tschannen, D., Kalisch, B. J., & Lee, K. H. (2010). Missed Nursing Care: The Impact on Intention to Leave and Turnover. *Canadian Journal of Nursing Research*, 42(4), ss. 22-39.
- Tveit, B. (2001). *Yrkesmotivasjon i sykepleie - en studie av sykepleieres motivasjon, identitet og legitimeringsforsøk i det senmoderne samfunnet*. Oslo: Høgskolen i Oslo.
- Ubøe, J. (2012). *Statistikk for økonomifag 4. utgave*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- University of California, Los Angeles, Institute for Digital Research and Education. (2017). *Regression Analysis | Stata Annotated Output*. Hentet fra UCLA IDRE: <https://stats.idre.ucla.edu/stata/output/regression-analysis-2/>
- Utdanningsdirektoratet. (2016). *Utdanning.no*. Hentet fra https://utdanning.no/studiebeskrivelse/videreutdanning_sykepleiere
- Waterman, A. S., Schwartz, S. J., Goldbacher, E., Green, H., Miller, C., & Philip, S. (2003). Predicting the Subjective Experience of Intrinsic Motivation: The Roles of Self-Determination, the Balance of Challenges and Skills, and Self-Realization Values. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 29(11), ss. 1447-1458.
- Wooldridge, J. M. (2012). *Introductory Econometrics a modern approach fifth edition*. Mason, OH: South-Western, Cengage Learning.
- Wooldridge, J. M. (2010). *Econometric Analysis of Cross Section and Panel Data 2nd ed.* Cambridge, Massachusetts: The MIT Press.
- Wrzesniewski, A., Schwartz, B., Cong, X., Kane, M., Omar, A., & Kolditz, T. (2014). Multiple types of motives don't multiply the motivation of west point cadets. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 111(30), ss. 10990-10995. doi:10.1073/pnas.1405298111

Zhang, Y. A., & Shaw, J. D. (2012). Publishing in AMJ - part 5: Crafting the Methods and Results. *Academy of Management Journal*, 55(1), ss. 8-12.

Øia, T., & Fauske, H. (2003). *Oppvekst i Norge*. Oslo: Abstrakt forlag.

Vedlegg

Vedlegg 1: Følgebrev spørreskjema

NN Videregående Skole v/ rektor NN

Vi er to studenter ved Norges Handelshøyskole som holder på med vår masteroppgave om rekruttering og incentiv. Hovedfokus i vår oppgave er å se på utfordringer knyttet til rekruttering av mannlige sykepleiere og hvordan beholde de som er i jobb i offentlig helsevesen. Vi har valgt følgende problemstilling: «**Hvordan rekruttere og beholde mannlige sykepleiere i offentlig helsevesen?**». Når det gjelder rekrutteringsdelen er det i denne sammenheng relevant for oss å se på preferanser hos avgangselever på videregående skoler. Vi ønsker derfor å gjennomføre en spørreundersøkelse i én eller flere av deres avgangsklasser for studiespesialisering.

Vi vil gjennom spørreskjema forsøke å avdekke hvilke preferanser som veier tyngst når elever søker høyere utdanning. Grunnen til at vi vil møte opp hos dere og gjennomføre spørreundersøkelsen direkte i klasserommet med elevene, er for å sikre at svarene anonymiseres og blir samlet inn på en hensiktsmessig måte. Det antas at det vil ta mellom 5 til 10 minutter å gjennomføre spørreundersøkelsen.

Det er ønskelig, for vår del, å gjennomføre spørreundersøkelsen hos dere i uke 20. Vi kan også komme i uke 21, hvis det skulle passe bedre for dere.

Vi håper på snarlig positiv respons fra dere. Vi er tilgjengelig på avsendermailen, eventuelt telefon, hvis det skulle være noe som er uklart rundt vår spørreundersøkelse.

Med vennlig hilsen

Lars Erik Askevold og Viktor Buvarp

Telefonnummer 456 78 901/ 987 65 432

Vedlegg 2: Intervjuguide for sykepleiestudenter og sykepleiere

Intervjuguide – intervju av sykepleiestudenter og sykepleiere

Introduksjon

- Presentere oss selv
- Informere om prosjektet og hvorfor vi ønsker å gjennomføre intervjuet
- Informere om at all informasjon som blir samlet inn gjennom intervjuet behandles anonymt.
- Avklare om det kan tas lydopptak av intervjuet.
- Er det noen spørsmål til intervjuet før vi begynner?

Innledende spørsmål

- Intervjuobjektets alder.
- Har du hatt et annet yrke før du ble sykepleier?
- Kan du fortelle oss litt om hvordan du kom frem til å studere sykepleie? Begynte du rett etter VGS? Hvis nei: Hvorfor begynte du ikke rett etter VGS?
- Har du videreutdanning? Dersom ja: innenfor hvilket felt?
- Hvilke fagfelt jobber du innenfor?
- Har du jobbet innenfor noen andre fagfelt tidligere?
- Hvor begynte du å jobbe når du var nyutdannet?

Motivasjon ved valg av utdanning

- Var muligheter for relevant jobb viktig når du valgte utdanning?
- Var fast ansettelse ved endt utdanning viktig for deg, istedenfor midlertidige engasjement/vikariat?
- Var mulighetene for 100 %-stilling (istedenfor deltidsjobb) viktig ved valget av utdanning?

- Er yrkets status (omdømme, prestisje og respekt i samfunnet) viktig for ditt valg av utdanning?
- Vil du si at mulighet for høy lønn var viktig for ditt valg av utdanning?
- Var karriéremuligheter (mulighet for forfremmelse, lønnsøkning og mer ansvar) viktig for ditt valg av utdanning?
- Hvor viktig er fast arbeidstid for deg? (Administrativ stilling)
- Er mulighet for å jobbe mye (mer enn 37,5 timer i uken) viktig for ditt valg av utdanning?
- Er det viktig for deg å ha et yrke hvor omsorg for andre mennesker er sentralt?

Motivasjon ved valg av fagfelt

- Hva motiverte deg til å velge det fagfeltet du jobber med i dag? Hvorfor sluttet du i det fagfeltet du jobbet i tidligere?
- Hva motiverer deg til å gjøre den jobben du har i dag?
- Indre/ytre motivasjon
- Har de motiverende faktorene endret seg i løpet av din arbeidskarriere? I hvilken grad/retning?

Lønn, incentiver og status til mannlige sykepleiere

- Er mulighet for høy lønn viktig for ditt valg av fagfelt i dag?
- Kunne høyere lønn trekt deg mot et annet fagfelt eller en annen arbeidsplass?
- For å rekruttere sykepleiere bruker noen foretak lønn som rekrutteringsmiddel (den nyansatte begynner med høyere ansiennitet enn null). Hva tenker du om dette?
- Gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge i 2016 var cirka 500 000 kr i året. Hvordan rangerer du sykepleiernes lønn? (Kilde: SSB)
- Hvordan rangerer du sykepleiernes lønn sammenlignet med andre bachelorutdanninger på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er lav lønn og 5 er høy lønn?
- Hvordan vil du rangere mannlige sykepleieres status (omdømme, prestisje og respekt i samfunnet) på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er lav status og 5 er høy lønn?

Kjønnsfordeling

- Sykepleie er et yrke der menn er i mindretall. Påvirker kjønnsfordelinga ditt valg av fagfelt?
- Påvirket det ditt fagfelt når du var nyutdannet?
- Hvorfor tror du mange av lederne i helsevesenet er menn?

Avsluttende spørsmål

- Hva mener du kunne bidratt til økt rekruttering av mannlige sykepleiere?
- Hva mener du kunne bidratt til å beholde flere menn som sykepleiere i offentlig helsevesen?
- Har du noen andre kommentarer når det kommer til motiverende faktorer for valg av yrke/fagfelt?
- Du jobber nå som Hvorfor jobber du ikke som sykepleier?
- Hvorfor sluttet du som sykepleier?
- Hadde du valgt den retningen du har i dag før du startet på sykepleie?

Åpent spørsmål

- Har du noen flere kommentarer?

*Vedlegg 3: Spørreskjema****Innledende spørsmål***

2 Kjønn:

Kvinne (1)

Mann (2)

3 Jeg er avgangselev ved følgende videregående skole:

- Askøy (1)
- Hafstad (2)
- Nordahl Grieg (3)
- Annen (skriv inn skole nedenfor) (4)

4 Planlegger du å studere etter videregående skole?

- Ja (1)
 - Nei (2)
 - Vet ikke (3)
-

5 Har du, eller har du hatt, lønnet deltidsjobb?

- Ja (1)
- Nei (2)

Preferanser ved valg av utdanning

7 Er det viktig for deg å velge en utdanning hvor du er sikker på å få relevant jobb etterpå?

- Ikke viktig (1)
- Lite viktig (2)
- Nøytral (3)
- Ganske viktig (4)
- Svært viktig (5)

8 Er fast ansettelse viktig for deg etter endt utdanning, istedenfor midlertidige engasjement/vikariat?

- Ikke viktig (1)
- Lite viktig (2)
- Nøytral (3)
- Ganske viktig (4)
- Svært viktig (5)

9 Er mulighetene til å få 100%-stilling (istedenfor deltidsjobb) i yrket viktig for ditt valg av utdanning?

- Ikke viktig (1)
 - Lite viktig (2)
 - Nøytral (3)
 - Ganske viktig (4)
 - Svært viktig (5)
-

10 Er yrkets status (omdømme, prestisje og respekt i samfunnet) viktig for ditt valg av utdanning?

- Ikke viktig (1)
- Lite viktig (2)
- Nøytral (3)
- Ganske viktig (4)
- Svært viktig (5)

11 Hvor viktig vil du si at høy lønn er for ditt valg av utdanning?

- Ikke viktig (1)
- Lite viktig (2)
- Nøytral (3)
- Ganske viktig (4)
- Svært viktig (5)

12 Er karrièremuligheter (mulighet for forfremmelse, lønnsøkning og mer ansvar) viktig for ditt valg av utdanning?

- Ikke viktig (1)
- Lite viktig (2)
- Nøytral (3)
- Ganske viktig (4)
- Svært viktig (5)

13 Er det viktig for deg at yrket du utdanner deg til har fast arbeidstid, for eksempel 8-16?

- Ikke viktig (1)
- Lite viktig (2)
- Nøytral (3)
- Ganske viktig (4)
- Svært viktig (5)

14 Er mulighet for å jobbe mye (mer enn 37,5 timer i uken) viktig for ditt valg av utdanning?

- Ikke viktig (1)
- Lite viktig (2)
- Nøytral (3)
- Ganske viktig (4)
- Svært viktig (5)

15 Er det viktig for deg å ha et yrke hvor omsorg for andre mennesker er sentralt?

- Ikke viktig (1)
- Lite viktig (2)
- Nøytral (3)
- Ganske viktig (4)
- Svært viktig (5)

16 Er det viktig for deg at det er balansert fordeling av kvinner og menn i det yrket du velger å ta utdanning i?

- Ikke viktig (1)
- Lite viktig (2)
- Nøytral (3)
- Ganske viktig (4)
- Svært viktig (5)

Sykepleierutdanning

18 Har du søkt sykepleierutdanning?

- Ja, som førstevalg (1)
- Ja, men ikke som førstevalg (2)
- Nei (3)

Display This Question:

If Har du søkt sykepleierutdanning? = Ja, som førstevalg

19 Hvorfor søkte du sykepleierstudiet?

Display This Question:

If Har du søkt sykepleierutdanning? = Ja, men ikke som førstevalg

20 Hvorfor søkte du sykepleierstudiet?

Display This Question:

If Har du søkt sykepleierutdanning? = Nei

21 Kunne du tenke deg å studere sykepleie?

- Ja (1)
- Nei (2)
- Vet ikke (3)

Display This Question:

If Kunne du tenke deg å studere sykepleie? = Ja

22 Hva er grunnen til at du ikke søkte sykepleie?

Display This Question:

If Kunne du tenke deg å studere sykepleie? = Nei

23 Hva kan motivere deg til å studere sykepleie?

Display This Question:

If Har du søkt sykepleierutdanning? = Nei

24 Ville du søkt sykepleierutdanning hvis det hadde vært lettere å komme inn på studiet enn hva det er i dag?

- Ja (1)
 - Nei (2)
 - Vet ikke (3)
-

Display This Question:

If Kunne du tenke deg å studere sykepleie? = Nei

25 Kunne du tenke deg å utdanne deg som sykepleier om det var flere menn i yrket?

- Ja (1)
 - Nei (2)
 - Vet ikke (3)
-

Display This Question:

If Kunne du tenke deg å studere sykepleie? = Ja

26 Ville du søkt på sykepleierutdanning om det var flere menn i yrket?

- Ja (1)
- Nei (2)
- Vet ikke (3)

27 Gjennomsnittslønnen til en sykepleier i Norge i 2016 var cirka 500 000 kr i året. Hvordan rangerer du sykepleiernes lønn? (Kilde: SSB)

- Lav (1)
 - Under middels (2)
 - Middels (3)
 - Over middels (4)
 - Høy (5)
-

28 Hvordan vil du rangere statusen (omdømme, prestisje og respekt i samfunnet) til mannlige sykepleiere?

- Lav (1)
 - Under middels (2)
 - Middels (3)
 - Over middels (4)
 - Høy (5)
-

Display This Question:

If Kunne du tenke deg å studere sykepleie? = Nei

29 Ville du studert sykepleie om lønnen var høyere?

- Ja (1)
 - Nei (2)
 - Vet ikke (3)
-

Display This Question:

If Kunne du tenke deg å studere sykepleie? = Ja

30 Ville du søkt på sykepleierutdanning om lønnen var høyere?

- Ja (1)
- Nei (2)
- Vet ikke (3)

Display This Question:

If Kunne du tenke deg å studere sykepleie? = Nei

And Kjønn: = Mann

31 Ville du studert sykepleie om mannlige sykepleiere hadde hatt høyere status?

- Ja (1)
- Nei (2)
- Vet ikke (3)
-

Display This Question:

If Kunne du tenke deg å studere sykepleie? = Ja

And Kjønn: = Mann

32 Ville du søkt på sykepleierutdanning om mannlige sykepleiere hadde hatt høyere status?

- Ja (1)
- Nei (2)
- Vet ikke (3)
-

33 Helsevesenet mangler i dag 3600 sykepleiere i Norge, og mangelen er stigende (Kilde: NSF.no). Hva mener du kunne bidratt til å få flere til å utdanne seg som sykepleier?

34 Hva tror du kunne fått flere menn til å utdanne seg som sykepleiere?

35 Har du noen andre kommentarer når det kommer til valg av utdanning?

Vedlegg 4: Baklengs fjerning av ikke-signifikante variabler

Vi benyttet Stata til stegvis å fjerne én ikke-signifikant variabel av gangen. Utskriften fra Stata nedenfor viser hvordan programmet gikk frem for regresjonen med begge kjønn.

```

begin with full model
p = 0.8388 >= 0.1000 removing karriere
p = 0.7608 >= 0.1000 removing jobbe_mye
p = 0.7008 >= 0.1000 removing fastjobb
p = 0.6636 >= 0.1000 removing hoy_lonn
p = 0.3900 >= 0.1000 removing Deltid
p = 0.3938 >= 0.1000 removing status
p = 0.4255 >= 0.1000 removing fulltidsstilling
p = 0.2014 >= 0.1000 removing relevantjobb

```

Source	SS	df	MS	Number of obs	=	247
Model	13.1060925	4	3.27652312	F(4, 242)	=	21.92
Residual	36.1732598	242	.14947628	Prob > F	=	0.0000
				R-squared	=	0.2660
				Adj R-squared	=	0.2538
Total	49.2793522	246	.20032257	Root MSE	=	.38662

positiv	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]
fast_arbeidstid	-.0626569	.0279308	-2.24	0.026	-.1176754 -.0076383
Mann	-.2074545	.056512	-3.67	0.000	-.3187727 -.0961363
omsorg	.150967	.0233474	6.47	0.000	.1049769 .1969572
kjonnsfordeling	-.0811605	.0264436	-3.07	0.002	-.1332495 -.0290714
_cons	.3018122	.1261577	2.39	0.018	.0533048 .5503196

Vi endte da med fast arbeidstid, mann, omsorg for andre og kjønnsfordeling som de signifikante variablene. Vi satte også stegvis inn én signifikant variabel av gangen for regresjonene med kun henholdsvis kvinner og menn.

Vedlegg 5: Forlengts innsetting av signifikante variabler

Vi benyttet Stata til stegvis å sette inn én signifikant variabel av gangen. Utskriften fra Stata nedenfor viser hvordan programmet gikk frem for regresjonen med begge kjønn. Vi satte også stegvis inn én signifikant variabel av gangen for regresjonene med kun henholdsvis kvinner og menn.

```

begin with empty model
p = 0.0000 < 0.1000 adding omsorg
p = 0.0017 < 0.1000 adding fast_arbeidstid
p = 0.0034 < 0.1000 adding Mann
p = 0.0024 < 0.1000 adding kjønnsfordeling

```

Source	SS	df	MS	Number of obs	=	247
Model	13.1060925	4	3.27652312	F(4, 242)	=	21.92
Residual	36.1732598	242	.14947628	Prob > F	=	0.0000
				R-squared	=	0.2660
				Adj R-squared	=	0.2538
Total	49.2793522	246	.20032257	Root MSE	=	.38662

positiv	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]
omsorg	.150967	.0233474	6.47	0.000	.1049769 .1969572
fast_arbeidstid	-.0626569	.0279308	-2.24	0.026	-.1176754 -.0076383
Mann	-.2074545	.056512	-3.67	0.000	-.3187727 -.0961363
kjønnsfordeling	-.0811605	.0264436	-3.07	0.002	-.1332495 -.0290714
_cons	.3018122	.1261577	2.39	0.018	.0533048 .5503196

Både baklengs fjerning av ikke-signifikante variabler og forlengs innsetting av signifikante variabler førte frem til de samme forklaringsvariablene for alle tre regresjonene:

Avhengig variabel: Positiv til sykepleie			
N	247	144	103
R ²	0,2660	0,1974	0,1434
Justert R ²	0,2538	0,1860	0,1175
Metode	OLS	OLS	OLS
Kjønn	Begge	Kvinner	Menn
Fast arbeidstid	-0,0627** (0,0283)		
Mann	-0,2075*** (0,0524)		
Omsorg	0,1510*** (0,0223)	0,1910*** (0,0317)	0,0956*** (0,0320)
Kjønnsfordeling	-0,0812*** (0,0288)	-0,1028** (0,0409)	-0,0827** (0,0337)
Fast jobb			0,0654* (0,0366)

Konstantleddet, ikke rapportert, er inkludert i alle modellspesifikasjoner. Robuste standardavvik i parentes. * p < 0,10, ** p < 0,05 og *** p < 0,01