

# **SYKEPLEIE ELLER MEDISIN?**

## **Betydningen av jobbverdier og livsstilspreferanser for kvinners yrkesvalg**

*Bente Abrahamsen*

*Senter for profesjonsstudier ~ Centre for the Study of Professions  
Høgskolen i Oslo ~ Oslo University College*

*Arbeidsnotat nr. 03/2006*

*[www.hio.no/sps](http://www.hio.no/sps)*

## **Abstract**

The aim of the paper is to examine the impact of job values and lifestyle preferences on occupational choice among women. Many argue that women's motivation for professional work in the health sector is changing. Rather to being guided by altruism, the students might be inspired by career opportunities and self-realization. The empirical study has a comparative perspective and students in nursing and medicine are included.

The results indicate small differences in job values between prospective female nurses and doctors. High level of altruism among both professions, indicate that both medicine and nursing are attractive professions among women who want to carry out their altruistic values. When it comes to lifestyle preferences, the differences are larger particularly preferences concerning time spend at work. Coming nurses prefer part-time work to a greater extend than prospective doctors. It does not seem to be different attitudes to work, family and leisure, but how to balance between these aspects of life. The study also confirms large differences in social background, but the relationships between social background and lifestyle preferences are weak. Students' present family situation, however, seem to influence both job values and lifestyle preferences.

## **Innhold**

|   |    |
|---|----|
| Abstract.....   | 2  |
| Innledning.....   | 4  |
| Jobbverdier og kjennetegn ved sykepleie og medisin.....                 | 6  |
| Livsstilspreferanser og yrkesvalg.....                                  | 8  |
| Jobbverdier og livsstilspreferanser et resultat av oppvekstmiljø? ..... | 10 |
| Den empiriske studien .....   | 12 |
| Alder, familiesituasjon og sosial bakgrunn .....                        | 13 |
| Jobbverdier .....   | 15 |
| Livsstilspreferanser .....  | 17 |
| Sosial bakgrunn og livsstilspreferanser .....                           | 19 |
| Kjønnforskjeller .....  | 19 |
| Diskusjon og konklusjon.....  | 20 |
| Referanser.....   | 23 |

## **Innledning**

Å velge yrke er en av de viktigste beslutningene vi tar. Yrkesvalget har stor betydning for vårt daglige liv i mange år framover. I tillegg til at yrkesvalget er avgjørende for arbeidsinnhold og arbeidsvilkår, legger det også premisser for familieliv, levestandard og sosial status. For kvinner finnes flere av de mest populære yrkene i helsesektoren og av disse har sykepleierutdanningen desidert flest søkere (Abrahamsen og Tveit 2004). Søkertallene til sykepleierutdanningen viser at yrket er svært populært. Interessen for yrket har vært relativt stabil og gjennom hele det siste tiåret har vel 10 prosent av alle søkerne til høyere utdanning hatt sykepleierutdanning som sitt primærønske (Abrahamsen og Tveit 2004). Det er i seg selv en stor andel og viser at interessen for sykepleieryrket er stor. Tas det i betraktning at cirka halvparten av totalsøkerne er kvinner, betyr det at mer enn hver femte kvinne som søker høyere utdanning, har sykepleien som sitt førsteønske.

Samtidig har kvinners interesse for medisinstudiet økt dramatisk de siste tiårene (Gjerberg 2002). Tilstrømmingen av kvinner til medisin er et av de mest markante endringene i helsesektoren de siste tiårene. Fra å være et mannsdominert yrke utvikler medisin seg i retning av å bli et yrke med like mange kvinner og menn. Fra flere hold hevdes at kvinnenes motiver for å søke seg til helsesektoren er endret og mange har andre forventninger til arbeidslivet enn det de tradisjonelle kvinneyrkene i helsesektoren kan tilby (Jensen og Aamodt 2002, Bakken 2001, Rognstad 2002). Kvinners økte interesse for medisin kan tolkes i retning av at vektleggingen på karriere og selvrealisering er mer uttalt blant unge kvinner i dag enn tidligere. Mye tyder på at det også gjelder sykepleiere (Dæhlen 2003, Førland 2005). I tråd med profesjonens ideologi kan det forventes et sterkt fokus på altruisme. Samtidig blir sykepleiernes altruistiske motiver utfordret. Profesjonens monopol på eget arbeidsområde gir sykepleierne relativt gode jobbmuligheter og arbeidsbetingelser. I tillegg synes ønsket om selvrealisering å være svært utbredt blant arbeidstakere generelt (Maccoby 1989).

I dette paperet belyses kvinners motiver for å søke seg til sykepleieryrket. Mer konkret studeres kvinnenes jobbverdier og livsstilspreferanser. Analysen har et komparativt perspektiv og sykepleierstudentene sammenlignes med medisinerstudenter. Å sammenligne

studenter i sykepleie og medisin er interessant ettersom det ofte hevdes at medisin "tar" de mest skoleflinke studentene fra sykepleie. Komparasjonen gjør det mulig å belyse om kvinnelige sykepleiestudenter har andre forventninger til sitt framtidige yrkesliv enn kvinner som velger medisin eller om de to studiene konkurrerer om de samme kvinnene. Det er påvist store forskjeller i sosial bakgrunn blant de som søker seg til sykepleie og medisin (Ramsøy og Kjølørød 1985), men i hvilken grad søkere til sykepleieyrket har andre forventninger til yrke og arbeidsliv enn de som ønsker å bli leger er i mindre grad belyst. Det er riktignok gjennomført flere studier av sykepleiere og legers verdier og preferanser, men de fleste studiene omfatter kun en av profesjonene (Vaglum et al. 1999, Crossley and Mubarik 2002, Rognstad 2002, Maurer 1994, Dæhlen 2005, Caspersen 2005, Hoel 1995, Førland 2005). Dette gjør det vanskelig å trekke konklusjoner om likheter og forskjeller mellom de to profesjonene.

I den empiriske delen av kapitlet undersøkes studentenes vektlegging av ulike typer jobbverdier som altruisme, karriereorientering og selvrealisering. I tillegg fokuseres det på studentenes livsstilspreferanser og her tenkes det spesielt på balansen mellom yrke, familie og fritid. Ettersom sykepleiere har store muligheter til å tilpasse innsatsen i arbeidslivet med egne ønsker og behov, blant annet på grunn av gode muligheter til deltidsarbeid, kan vi ikke se bort fra at den enkeltes livsstilspreferanser kan ha vært viktig for valg av dette yrket. Kvinnelige sykepleiere og kvinnelige leger framstår som to svært forskjellige når det gjelder yrkestilpasning. Kvinnelige leger arbeider vanligvis langt mer enn normalarbeidsdagen, mens deltidsarbeid er svært utbredt blant sykepleiere (Abrahamsen 2005).

De empiriske analysene bygger på StudData, en spørreskjemabasert database som organiseres og utvikles av Senter for profesjonsstudier ved Høgskolen i Oslo. I databasen inngår i hovedsak høgskolestudenter, men den omfatter også informasjon om medisinerstudenter. Denne har blant annet en rekke opplysninger om studenters jobbverdier, preferanser, alder, familiesituasjon og familiebakgrunn. I analysene inngår cirka 400 sykepleierstudenter og cirka 100 medisinerstudenter.

## Jobbverdier og kjennetegn ved sykepleie og medisin

En rekke studier viser at studenters jobbverdier i stor grad er i overensstemmelse med de egenskaper, verdier og målsettinger det fremtidige yrket krever. Dette gjelder også studier som omfatter studenter i sykepleie og medisin (Rosenberg 1957, Dæhlen 2003, Jensen og Tveit 2005, Vaglum et al. 1999, Crossley and Mubarik 2002, Caspersen 2005). Allerede på 1950-tallet gjennomførte Rosenberg (1957) en studie av yrkesmotivasjonen til amerikanske studenter. Han skiller med tre ulike verdiorienteringer og finner klare forskjeller mellom studentene og at forskjellene følger de strukturelle trekkene ved deres framtidige yrke. Vektleggingen på altruistiske verdier (people-oriented) er sterkest blant studenter i sosialt arbeid og medisin. Studenter innenfor økonomi og tekniske fag er mest opptatt av karriere og belønning (extrinsic-reward-oriented) og selvrealisering (self-expression-oriented) (Rosenberg 1957:11-12). Mye tyder på at en slik kategorisering av jobbverdier er like aktuell i dag som for femti år siden.<sup>1</sup>

Sett under ett gir tidligere studier klare indikasjoner på at jobbverdier er av stor betydning for valg av utdanning og yrke. Tolbert og Moen (1998) hevder at utdanning framstår som den viktigste indikator på studenters jobbverdier. Videre argumenterer Dæhlen (2005) for at valg av utdanning er første trinn i realisering av egne preferanser. Med dette som utgangspunkt kan det forventes at sykepleiestudenter har andre jobbverdier enn kvinnelige medisinstudenter. Medisin, som tradisjonelt har vært et mannsdominert yrke, forbindes ofte med egenskaper det er vanlig å karakterisere som maskuline; konkurranseorientert, besluttsomhet, overordnet og selvstendig. I tillegg må også nevnes høy status, ditto inntekt og lange arbeidsdager. Sykepleieryrket blir på den annen side ofte forbundet med feminine kjennetegn som empati, underordning, altruisme og deltidsarbeid. På den annen side må heller ikke de to yrkenes likhetstrekk underkommuniseres. Felles for de to yrkene er at de begge befinner seg i helsesektoren, har mye direkte kontakt med pasienter og at skift/turnus er utbredt. Til tross for ulike arbeidsoppgaver og ulike posisjoner i helsetjenestens

---

<sup>1</sup> Faktoranalyse av jobbverdiene til dagens studenter i sykepleie og allmennlærere støtter opp om en slik tredeling av jobbverdier (Caspersen 2005).

yrkeshierarki har yrkesgruppene en felles målsetting; å hjelpe barn, unge og eldre til å oppnå en best mulig helse og livskvalitet.

Altruistiske motiver som det å hjelpe andre og å være til nytte i samfunnet antas å være utbredt i begge grupper, men sannsynligvis særlig utbredt blant sykepleiere hvor nesten samtlige oppgir hjelpeaspektet som en viktig motivasjon for å søke seg til yrket (Vaglum et al. 1999, Jensen og Tveit 2005, Caspersen 2005, Rognstad 2001, Førland 2005). Samtidig er det mye som tyder på en sterk vektlegging av altruistiske verdier blant kvinnelige medisinstudenter. Både norske, finske og nederlandske studer støtter opp om dette (Vaglum et al. 1999, Neittaanmakkai et al 1993, Kruitjhof et al.1992). Dette viser at ikke bare sykepleieryrket, men også medisin er attraktive for kvinner som ønsker å realisere sine altruistiske verdier. Men i motsetning til både Nederland og Finland, synes kvinnelige medisinerstudenter i Norge å være like opptatt av status og selvrealisering som sine mannlige kolleger (Vaglum et al. 1999, Crossley og Mubarik 2002).<sup>2</sup> Kvinnelige medisinerstudenter kombinerer personorienteringen med en klar karriereorientering.

Forskjellene mellom sykepleieres og medisineres arbeidsbetingelser og mulighetsstruktur indikerer at studentenes jobbverdier i de to yrkene sannsynligvis er størst i forhold til karrieremuligheter og inntektsnivå. Nyere forskning peker likevel på forhold som går i retning av at forskjellene kanskje ikke er så store som tidligere antatt. Dæhlen (2003) hevder at det tradisjonelle bildet av den unge jenta som velger å utdanne seg til sykepleier ut fra et ønske om å gi omsorg, ikke lenger er det eneste typiske. Mens tidligere studier viste liten interesse for høy lønn og karrieremuligheter blant sykepleiere (Hoel 1995), avdekker nyere studier en langt sterkere vektlegging på dette (Førland 2005, Dæhlen 2005, Caspersen 2005). En annen norsk studie viser at det ikke er uvanlig at ungdom oppgir et "action"- orientert motiv for å velge sykepleierutdanning, slik yrket ofte framstilles i TV. Studentene er også opptatt av å kunne arbeide i andre land (Jensen og Tveit 2005). Resultatene kan tolkes dit

---

<sup>2</sup> Tilsvarende kjønnsforskjeller finner vi blant norske sykepleiere. Mye tyder på at kvinnelige sykepleiere i større grad vektlegger altruistiske verdier, samtidig som det ikke synes å være kjønnsforskjeller når det gjelder vektlegging av karriere og inntektsnivå (Hoel 1995, Abrahamsen 2002, Dæhlen 2005, Caspersen 2005).

hen at karriereorientering og selvrealisering blant kvinner som utdanner seg til sykepleieryrket er mer uttalt enn tidligere.

## **Livsstilspreferanser og yrkesvalg**

I dag forventes det at kvinner tar utdanning og tjener til livets opphold. Moderne kvinner møter forventinger både når det gjelder egenforsørgelse samtidig som de møter forventninger om å bruke mye tid sammen med familie og barn (Ellingsæther 1998, Skjeie og Teie 2002). Coser (1991) forklarer dette med det hun kaller kvinners kulturelle mandat. Ifølge Coser lærer kvinner i løpet av barndommen at kvinner er familiens viktigste omsorgsperson. De fleste kvinner opplever at de har et mer begrenset yrkesvalg enn menn. Samtidig som kvinner vurderer sitt yrkesvalg må de også vurdere deres framtidige familierolle. Cosers uttalelser synes noe gammeldags, i hvert fall for moderne skandinaviske kvinner. Ifølge Almås (1995) er unge kvinner i dag karrierebevisste og utdanning er ikke lenger spørsmål om valg, men om de skal lykkes i arbeidsmarkedet. Denne betraktningen tar imidlertid ikke hensyn til at fokuset på karriere og familie varierer mellom ulike grupper av kvinner (Hakim 2000). Mens leger, og det gjelder også kvinnelige leger, er blant de som bruker mest tid til lønnet arbeid, er sykepleiere blant de som arbeider mest deltid (Abrahamsen 2005). Å undersøke om kvinnelige medisinerstudenter og kvinnelige sykepleierstudenter har forskjellige holdninger til yrke, familie og fritid er derfor nærliggende. Med livsstilspreferanser menes vektlegging av yrke og karriere i forhold familie og fritid.

Hakim (2002) er en av få som har undersøkt betydningen av livsstilspreferanser for kvinners yrkesvalg. I sin "Preference theory" argumenterer hun for at kvinners arbeidsmarkedsbeslutninger avspeiler kvinners livsstilspreferanser. Hakim (1998) klassifiserer kvinners livsstilspreferanser i tre grupper: "home-centred", "adaptive" og "work-centred". Den første gruppen foretrekker å være ute av arbeidslivet og omfatter cirka 20 prosent av britiske kvinner. "Adaptive" omfatter kvinner som ønsker å kombinere yrke og familie, men de ønsker ikke å arbeide så mye som den siste gruppen, de hun betegner som "work-centred". I en empirisk studie av kvinners yrkesvalg finner Hakim (2002: 450) at det ikke er en systematisk sammenheng mellom livsstilspreferanser og yrkesvalg. Hun skiller mellom



kvinnedominerte -, blandede - og mannsdominerte yrker. På den annen side understreker hun at livsstilspreferanser påvirker valg av jobb. "Work-centred" kvinner velger i hovedsak heltidsstillinger, uansett hvilket yrke de har. Heltidsstillinger er langt mindre vanlig blant "adaptive" og "home-centred" kvinner.

Det har til nå vært lite forskning på livsstilspreferansene innenfor bestemte yrkesgrupper eller profesjoner. Hakim (1998) argumenterer for at både yrkessentrerte, adaptive, og familiesentrerte kvinner finnes innenfor alle utdanningsnivå, men om hun med det også mener innenfor alle yrkesgrupper/profesjoner er usikkert. I amerikansk forskning om legers karriereutvikling er det avdekket at nyutdannede kvinnelige leger i økende grad søker seg til arbeidsområder med "controllable lifestyle" (Dorsey et al 2003, Gelfand et al 2002). I 1989 introduserte Schwartz et al. (1989) begrepet "controllable lifestyle", som i hovedsak blir omtalt som "kontroll over arbeidstiden". De amerikanske studiene viser også at ønsket om en balansert livsstil ofte har større innflytelse på valg av spesialistutdanning enn mer tradisjonelle motiver som belønning, prestige og lengde på utdanningen. I tillegg viser andre studier at livsstil er en viktig faktor for leger som endrer karriereretning (ofte spesialitet) senere i yrkesløpet. Respondentene begrunnet mer tid til fritidsaktiviteter og familie som særlig viktig (Jarecky et al 1991). Økt betydning av livsstilspreferanser forklares med økt antall kvinnelige leger og redusert autonomi blant leger generelt. Endringene i legers motivasjonsmønstre har blant annet bidratt til mindre søkning til kirurgi, indremedisin og gynekologi blant amerikanske medisinstudenter (Dorsey et al 2003).

Tidligere studier tyder på at sykepleierstudenter er opptatt av å sikre et balansert liv med tid til familie og venner (Jensen og Tveit 2005). Muligheten til å være ute av arbeidslivet for en periode og gode muligheter for deltidsarbeid nevnes spesielt. Ved å sammenligne ulike grupper av høgskolestudenter finner Dæhlen (2003) at sykepleierstudenter tenker noe annerledes om framtiden enn andre studentgrupper. Det er blant annet en tendens til sykepleierstudenter i mindre grad enn andre forventer at arbeidet vil være en viktig del av livet. Dette inntrykket forsterkes ved at langt flere sykepleiere forventer å jobbe deltid enn andre høyskolestudenter (Dæhlen 2003).

## **Jobbverdier og livsstilspreferanser et resultat av oppvekstmiljø?**

De siste tiårene har det i hovedsak vært to retninger i forståelsen av yrkesvalg. Mest utbredt er tilnærminger med utgangspunkt i teorier om sosial reproduksjon. I disse studiene blir individenes valg forklart ut fra bakgrunnsvariabler (kjønn og sosial bakgrunn) og strukturelle trekk ved samfunnet. Denne tilnærmingen finner vi blant ant hos Bourdieu (1966), Hansen (1995) og Birkelund (2000). Betydningen av kjønn og sosial bakgrunn for yrkesvalg er solid dokumentert (se for eksempel Hansen 1993). Sammenhengen mellom sosial bakgrunn og kjønn, og rekruttering til medisin og sykepleie illustrerer dette (Ramsøy og Kjølørød 1985).<sup>3</sup> Den andre hovedretningen fokuserer på individers posisjon og handlingsrom i et utviklet og moderne samfunn. Sentrale forfattere innenfor denne tradisjonen er Giddens (1991), Beck (1992), Ziehe (2000), Zennett (2002) og Baumann (2001). Kjernebegrepet er individualisering og det argumenteres for at individet står tilnærmet fritt i å skape sin egen identitet uten å være bundet av normer fra oppvekstmiljø. Innenfor denne retningen gis individenes motivasjon og preferanser stor betydning for beslutninger angående utdannings- og yrkesvalg.

Selv om disse to tilnærmingene blir presentert som to hovedretninger, er de ikke gjensidig utelukkende. Det kan ikke ses bort fra at oppvekstvilkår er viktig for etableringen og utvikling av den enkeltes motivasjons- og preferansemønster. Med utgangspunkt i Bourdieus habitusbegrep kan det argumenteres for en betydning av foreldrenes sosiale posisjon på utviklingen av yrkesmessige verdier og preferanser. Påvirkningen skjer både gjennom indirekte og direkte konfrontasjoner (Karlsen 2001). Indirekte påvirkning referer til hvordan barn møter arbeidslivet gjennom deres sosiale oppvekstmiljø (vanligvis foreldre). De møter arbeid indirekte gjennom foreldrenes yrkeserfaringer. Direkte påvirkning referer til våre egne erfaringer i møte med arbeidslivet, altså det vi vanligvis betegner som yrkessosialisering. Hvilke erfaringene som overføres til barn vil være et resultat av foreldrenes sosiale posisjon, og barn innenfor et bestemt sosial segment vil derfor ha visse felles erfaringer. Barn og

---

<sup>3</sup> Det er en klar tendens til at helsetjenesteyrker som krever lang universitetsutdanning i større grad rekrutterer fra familier hvor foreldrene har høy utdanning enn fra familier med lite utdanning. Kjølørød og Ramsøy (1985) viser at få leger har bønder og arbeidere til fedre. De aller fleste fedre var høyere funksjonærer. Den samme studien viser at sykepleiere i hovedsak rekrutteres fra middelklassen.

ungdom vil ofte oppfatte verden slik den oppfattes av deres foreldre. Forskjellige livsforhold vil resultere i forskjellige habitus. Forskjeller i habitus mellom individer vil skape forskjeller i yrkesmessige preferanser. Barn fra lavere sosiale bakgrunn er mer tilbøyelig til å "vite" at de ikke har muligheter til å gjøre suksess i utdanningssystemet og vil derfor i større grad ikke ha yrkespreferanser som krever høy utdanning.

Både kvinner og menn fra høyere sosiale lag synes i større grad å ha verdier som fremmer en kontinuerlig yrkestilknytning og individuelle karrierer, mens arbeiderklassens barn i større grad er oppdratt til mer familistiske verdier og tradisjonell arbeidsdeling mellom kjønnene (Ve 1977, Birkelund 1993, Ellingsæter et al 1997). Denne tendensen gjelder begge kjønn, men vi kan ikke se bort fra at oppvekstvilkår har større betydning for kvinner enn menn. Allerede på 1960-tallet avdekket Vilhelm Aubert (1961) kjønnsforskjeller i sosial bakgrunn blant studenter. Kvinnelige studenter ble rekruttert fra høyere sosiale lag enn menn. Kjønnsforskjellene ble den gangen forklart ved at det å være kvinne var et handikap i forhold til å velge høyere utdanning (som den gang nesten bare var forbeholdt menn), og at en privilegert familiebakgrunn kunne kompensere for det. Før 1960 var de som tok universitetsutdanning en spesielt selektert utdanningselite og resultatene må ses i lys av dette. I dag tar like mange kvinner som menn høyere utdanning og i hvilken grad sosial bakgrunn har en selvstendig effekt i forhold til kvinners utdanningsnivå er usikkert.

I en sammenligning av kvinnelige studenter i medisin og sykepleie må det også tas i betraktning at disse to yrkene er tydelig kjønnskodet. Til tross for at det i dag er overvekt av kvinnelige studenter i medisin, har dette yrket fremdeles et klart flertall av mannlige utøvere samtidig som organiseringen av yrket er tilpasset menn med tradisjonelle holdninger til arbeid og familie. Resultatene viser at kvinner fra høyere sosiale lag har større sannsynlighet for å velge et utradisjonelt fagområde enn andre kvinner (Hansen 1993). Tendensen til utradisjonelle yrkesvalg er minst for døtre av arbeidere, bønder og kjøpmenn. For sønner er det motsatt. Søner av bedriftsledere er de som i minst grad velger utradisjonelt, mens sønner av arbeidere er de som oftest velger et kjønnsatypisk yrke. Også i en studie av sivilingeniører vektlegges betydningen av sosial bakgrunn for rekruttering til kjønnsatypiske

yrker (Kvande og Rasmussen 1990). Studenter til sivilingeniøryrket kommer fra samfunnets øverste lag, og det gjelder kvinnene i enda større grad enn de mannlige studentene. I tillegg til at sosial bakgrunn kan være viktig for kvinners tendens til å velge utradisjonelt, viser studien at kvinnelige sivilingeniører i stor grad har hatt et utradisjonelt sosialiseringsmønster. Det har vært utradisjonelt på den måten at fedrene har engasjert seg mer enn det som er vanlig. Fedrene har blitt rollefigurer for døtrene som kan ha bidratt til at de fått tiltro til egne evner og muligheter i et mannsdominert yrke. Også andre studier som har fokusert på foreldre-barn forhold, viser at jenter som har hatt et nært forhold til sin far, i større grad enn andre går inn i atypiske kvinneyrker (Nilsen 1992, Helle 1996).

Kort oppsummert gir tidligere forskning grunnlag for å forvente både yrkesforskjeller og kjønnsforskjeller i jobbverdier. Det er mye som tyder på at personer søker seg til yrker med egenskaper og verdier som sammenfaller med deres egne verdier og interesser (Sørensen og Kalleberg 1981). Medisin forbindes gjerne med egenskaper som karakteriseres som maskuline, som for eksempel beslutsomhet, autoritet og karriereorientering. Sykepleieryrket betegnes ofte som det mest erketyperiske av alle kvinneyrker, og forbindes gjerne med omsorg, empati, underordning og deltidsarbeid. Det er imidlertid en usikkerhet knyttet til pågående endringer i sykepleieres karriereorientering og fokus på selvrealisering. Når det gjelder betydningen av livsstilspreferanser synes denne mer usikker. Hakim (2002) finner ingen sammenheng mellom kvinners livsstilspreferanser og yrkesvalg. På den annen side synes sykepleierstudenter å være svært opptatt av å bruke mye tid på familie og venner. Videre antas denne studien å bekrefte at medisinerstudenter og sykepleierstudenter har ulike oppvekstmiljø (foreldres utdanningsnivå). Oppvekstmiljø forventes også å forklare noe av variasjonene i studentenes jobbverdier og preferanser.

## **Den empiriske studien**

Analysen er basert på StudData, en norsk database for studier av rekruttering, kvalifikasjoner og individuelle karrierer for cirka 15 profesjoner. Dette er et longitudinelt spørreskjema-basert datamateriale (panel data), som omfatter informasjon fra personer fra de starter på en profesjonsutdanning og til de har flere års erfaring i arbeidslivet. I denne artikkelen benyttes

hovedsakelig opplysninger fra StudData 2, fase 2 som gir informasjon om leger og sykepleiere i siste studiesemester. Analysene i dette kapitlet bygger på opplysninger gitt av medisinerstudenter og sykepleierstudenter i sitt siste studiesemester våren 2001. Til sammen har 366 sykepleierstudenter (328 kvinner og 38 menn) og 139 medisinerstudenter (81 kvinner og 58 menn) har blant annet besvart spørsmål angående foreldrenes utdanningsnivå, egen alder og familiesituasjon og gitt opplysninger om jobbverdier og livsstilspreferanser.<sup>4</sup>

I tolkningen av resultatene er det viktig å ta i betraktning at analysen ikke gjelder ungdom generelt, men omfatter to konkrete utdanningsgrupper på høyskole-/universitetsnivå og som befinner seg i en bestemt del av arbeidslivet (helsesektoren). Videre omfatter analysen et bestemt utdanningskull, dvs de som avsluttet utdanningen i 2001. Et annet moment er knyttet til respondentenes rapportering av holdninger og verdier. I denne artikkelen legges til grunn at holdninger og verdier knyttet til jobbinnhold og særlig livsstilspreferanser er relativt stabile og endrer seg lite over tid, også i utdanningsperioden.<sup>5</sup>

### **Alder, familiesituasjon og sosial bakgrunn**

På det tidspunktet studentene besvarer spørreskjemaet (siste studiesemester) er de nærmere 30 år og vel halvparten av dem er samboende eller gift. Både når det gjelder alder og samboerforhold er det små forskjeller mellom utdanningsgruppene og mellom kvinner og menn (tabell 1). Nesten 30 prosent av studentene har egne barn, med unntak av mannlige legestudenter hvor dette gjelder vel 10 prosent. Tabell 2 viser store forskjeller i sosial bakgrunn mellom sykepleierstudenter og medisinstudenter. Høyskole- og universitetsutdanning er langt vanligere blant fedre og mødre til de som studerer medisin enn blant foreldrene til sykepleierstudentene. Samtidig har sykepleierstudentene langt oftere mødre og fedre med grunnskole som høyeste utdanning enn det som er tilfelle for legestudentene. Resultatene gjelder begge kjønn. Dette er i tråd med en rekke tidligere studier og bekrefter

---

<sup>4</sup> Mer om StudData i <http://www.hio.no/sps/>

<sup>5</sup> I litteraturen er det delte oppfatninger om dette, men flere studier viser at livsstilspreferanser er særlig stabile (jfr. Hakim 1998).

at sosial bakgrunn fremdeles har stor betydning for både kvinners og menns utdanningsvalg i helsesektoren (Kjølsrød og Ramsøy 1985, Hansen 1995, Abrahamsen 1997).

**Tabell 1. Alder og familiesituasjon blant sykepleierstudenter og medisinstudenter i sitt siste studiemester. Standardavvik i parentes. Prosent.**

|                      | Sykepleiere |             | Leger       |             |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                      | Kvinner     | Menn        | Kvinner     | Menn        |
| Alder (gjennomsnitt) | 27,6 (6,06) | 30,2 (5,87) | 28,2 (3,63) | 27,8 (2,08) |
| Gift/samboende       | 57          | 61          | 58          | 52          |
| Har egne barn        | 25          | 29          | 28          | 12          |
| N                    | 328         | 38          | 81          | 58          |

**Tabell 2. Mors og fars høyeste utdanningsnivå. Sykepleiere og leger som fullførte utdanningen i 2001. Kvinner og menn. Prosent\***

|                        | Sykepleiere |      | Leger   |      |
|------------------------|-------------|------|---------|------|
|                        | Kvinner     | Menn | Kvinner | Menn |
| <b>Mors utdanning</b>  |             |      |         |      |
| Grunnskole             | 33*         | 23   | 11      | 16   |
| Yrkesfag/gymnas        | 33          | 40   | 23      | 24   |
| 1-2-årig høysk./ univ. | 8           | 6    | 6       | 19   |
| 3-4-årig høysk/univ    | 18*         | 29   | 33      | 22   |
| 5årig univ. eller mer  | 4*          | 3*   | 25      | 19   |
| Annet                  | 4*          | 1    | 0       | 0    |
| Sum                    | 100         | 102  | 98      | 100  |
| N                      | 305         | 35   | 81      | 58   |
| <b>Fars utdanning</b>  |             |      |         |      |
| Grunnskole             | 21*         | 28*  | 11      | 5    |
| Yrkesfag/gymnas        | 33*         | 25   | 13      | 19   |
| 1-2-årig høysk/univ    | 8           | 17   | 7       | 10   |
| 3-4-årig høysk/univ    | 18          | 19   | 16      | 26   |
| 5årig univ. eller mer  | 14*         | 6*   | 49      | 40   |
| Annet                  | 6           | 5    | 4       | 0    |
| Sum                    | 100         | 100  | 100     | 100  |
| N                      | 299         | 36   | 80      | 58   |

\*Signifikant forskjellig på 5 prosentnivå mellom sykepleiere og leger (samme kjønn).

## Jobbverdier

Vi har gjerne et bilde av den kvinnelige legen som ærgjerrig og målbevisst, mens den kvinnelige sykepleieren er omsorgsfull, mer opptatt av andre mennesker enn av egen karriere. Men er det slik? Har legestudenter og sykepleiestudenter ulike jobbverdier og ulike preferanser angående hvor mye tid de ønsker å bruke i yrket? Tabell 3 viser respondentenes vurdering angående altruistiske verdier, karriere, selvrealisering og livsstil. Felles for begge utdanningsgruppene (begge kjønn) er en sterk fokusering på selvrealisering og da spesielt muligheten til å ha interessant arbeid. Av samtlige forhold studentene vurderer er det interessant arbeid som desidert får størst oppslutning. Som forventet vektlegges også altruistiske verdier høyt, og da særlig det å hjelpe andre mennesker. Det er verdt å merke seg at høy inntekt og avansementsmuligheter vektlegges noe mindre enn altruistiske verdier og selvrealisering. Også det gjelder begge kjønn og begge yrkesgrupper. Tas det i betraktning at leger er en yrkesgruppe med svært høyt inntektsnivå og høyere enn det er for sykepleiere, er det interessant at medisinerstudenter ikke vektlegger inntekts- og avansementsmuligheter sterkere enn sykepleierstudenter. Det kan skyldes at medisinerstudenter prioriterer materialistiske verdier lavt, noe vi blant annet ser innenfor andre grupper ved høyskole- og universitet, som for eksempel økonomistudenter (Dæhlen 2003, Rødvei 2002, Birkelund et al. 2000). Dett er også en utdanningsgruppe som vi i utgangspunktet kunne anta nettopp ville vektlegge materialistiske verdier.

En sammenligning av kvinnelige sykepleiere og kvinnelige medisinerstudenter er hovedinntrykket store likheter i vektlegging av jobbverdier. Fellestrekkene er mer i øyenfallende enn forskjeller. Det er ingen vesentlige forskjeller i *hvilke verdier* som er viktig. På den annen side viser resultatene signifikante forskjeller mellom gruppene i *hvor viktig* karriere og selvrealisering er. Å ha en interessant jobb (selvrealisering) vektlegges noe høyere (signifikant) av kvinnelige legestudenter enn av kvinnelige sykepleierstudenter. På den annen side er karriereorienteringen (avansement) noe sterkere hos sykepleierstudentene enn hos medisinstudentene (signifikant).

**Tabell 3. Jobbverdier og livstilspreferanser etter yrke og kjønn. Gjennomsnitt. Fempunktsskala hvor 1 er ikke viktig og 5 er svært viktig.**

|   | Sykepleiere |      | Leger   |      | Sign    |
|---|-------------|------|---------|------|---------|
|   | Kvinner     | Menn | Kvinner | Menn |         |
| <b>Jobbverdier</b>  |             |      |         |      |         |
| <i>Altruistiske verdier</i>                                   |             |      |         |      |         |
| En jobb der man kan hjelpe andre                              | 4,29        | 4,24 | 4,20    | 4,10 |         |
| En jobb som er samfunnsnyttig                                 | 4,08        | 4,16 | 4,01    | 3,85 |         |
| <i>Karriereorientering</i>                                    |             |      |         |      |         |
| Gode muligheter for høy inntekt                               | 3,74        | 3,67 | 3,71    | 3,85 |         |
| Gode muligheter for å avansere                                | 4,00        | 3,97 | 3,60    | 3,76 | a       |
| <i>Selvrealisering</i>  |             |      |         |      |         |
| En interessant jobb   | 4,68        | 4,55 | 4,84    | 4,75 | a,b     |
| En jobb der man kan arbeide selvstendig                       | 3,96        | 4,13 | 3,92    | 3,85 |         |
| <b>Livstilspreferanser</b>                                    |             |      |         |      |         |
| <i>Yrke</i>   |             |      |         |      |         |
| Arbeid er en viktig del av livet mitt om ti år                | 3,62        | 3,57 | 3,81    | 3,96 |         |
| Jeg ville likt å ha en jobb, selv om jeg ikke trengte pengene | 4,04        | 4,02 | 4,25    | 4,14 |         |
| <i>Familie og fritid</i>                                      |             |      |         |      |         |
| Jeg bruker mye tid på familie og barn om ti år                | 4,05        | 3,67 | 3,88    | 3,65 | c       |
| En jobb med muligheter for deltidsarbeid                      | 4,03        | 3,67 | 3,54    | 2,61 | a,b,c,d |
| Jeg arbeider deltid om ti år                                  | 2,92        | 2,17 | 2,04    | 1,28 | a,b,c,d |
| En jobb som gir mye fritid                                    | 3,77        | 3,94 | 3,80    | 3,36 | b,d     |
| N   | 327         | 38   | 81      | 58   |         |

a – signifikante forskjeller på 5-prosentnivå mellom sypl og leger for kvinner

b - signifikante forskjeller på 5-prosentnivå mellom sypl og leger for menn

c - signifikante forskjeller på 5-prosentnivå mellom kjønn for leger

d - signifikante forskjeller på 5-prosentnivå mellom kjønn for sykepleiere



### **Livsstilspreferanser**

Har kvinnelige legestudenter og kvinnelige sykepleierstudenter *ulike* preferanser til hvor mye tid de ønsker å bruke i arbeidslivet og hvor mye tid de ønsker til familie og fritid? Resultatene i tabellene 3 tyder på det. Sykepleierstudentene framstår som mer opptatt av muligheter til å arbeide deltid, samtidig som de i større grad forventer å jobbe deltid om ti år enn det kvinnelige medisinerstudenter gjør. Dette gjelder begge kjønn. Når det gjelder vektlegging av fritid er det ingen forskjeller mellom de to gruppene blant kvinnene i de to utdanningsgruppene, men kun for de mannlige. Mannlige sykepleiere synes mer opptatt av fritid enn mannlige medisinerstudenter. Resultatene støtter opp om ulike livsstilspreferanser for kvinnelige sykepleierstudenter og kvinnelige legestudenter. Ulike livsstilspreferanser blant de to studentgruppene kan tyde på at kvinners livsstilspreferanser har betydning for hvilket yrke de velger.

**Tabell 4. Regresjonsanalyse av jobbverdier og livsstilspreferanser. Kvinner og menn. Sykepleiere som referansekategori.**

**Kvinner**

|                | <b>Jobbverdier</b> |                   | <b>Livsstilspreferanser</b> |                  |                  |
|----------------|--------------------|-------------------|-----------------------------|------------------|------------------|
|                | Altruisme          | Karriereorient.   | Selvrealisering             | Yrke             | Familie/fritid   |
| Lege           | -0,13<br>(0,10)    | -0,31**<br>(0,10) | 0,08<br>(0,07)              | 0,20<br>(0,11)   | -0,30*<br>(0,12) |
| Mor høysk.utd. | 0,04<br>(0,10)     | 0,15<br>(0,11)    | 0,07<br>(0,07)              | 0,20<br>(0,12)   | 0,07<br>(0,12)   |
| Far høysk.utd. | -0,03<br>(0,10)    | -0,04<br>(0,11)   | -0,05<br>(0,07)             | -0,30*<br>(0,12) | -0,05<br>(0,12)  |
| Har barn       | 0,08<br>(0,08)     | 0,20*<br>(0,09)   | 0,13*<br>(0,06)             | 0,02<br>(0,10)   | 0,31**<br>(0,10) |
| Konstant       | 4,14**<br>(0,08)   | 3,70**<br>(0,08)  | 4,26**<br>(0,06)            | 3,91**<br>(0,09) | 3,48**<br>(0,09) |
| R2             | 0,012              | 0,061             | 0,035                       | 0,044            | 0,013            |
| N              | 213                | 210               | 211                         | 212              | 184              |

**Menn**

|                | <b>Jobbverdier</b> |                  | <b>Livsstilspreferanser</b> |                  |                  |
|----------------|--------------------|------------------|-----------------------------|------------------|------------------|
|                | Altruisme          | Karriereorient.  | Selvrealisering             | Yrke             | Familie/fritid   |
| Lege           | -0,07<br>(0,20)    | 0,19<br>(0,17)   | 0,22<br>(0,12)              | 0,35<br>(0,25)   | -0,38<br>(0,19)  |
| Mor høysk. Utd | -0,22<br>(0,19)    | -0,22<br>(0,17)  | -0,14<br>(0,11)             | -0,06<br>(0,24)  | -0,13<br>(0,18)  |
| Far høysk.utd. | -0,11<br>(0,20)    | 0,00<br>(0,18)   | -0,12<br>(0,12)             | 0,17<br>(0,25)   | -0,19<br>(0,19)  |
| Har barn       | 0,00<br>(0,18)     | 0,05<br>(0,16)   | 0,04<br>(0,10)              | -0,06<br>(0,23)  | 0,33*<br>(0,16)  |
| Konstant       | 4,21**<br>(0,20)   | 3,70**<br>(0,17) | 4,27**<br>(0,12)            | 3,62**<br>(0,25) | 3,25**<br>(0,21) |
| R2             | 0,055              | 0,052            | 0,110                       | 0,058            | 0,132            |
| N              | 54                 | 53               | 54                          | 54               | 48               |

### **Sosial bakgrunn og livsstilspreferanser**

Hvordan kan den ulike vektleggingen av framtidige leger og sykepleiere når det gjelder yrke og familie forklares? Er det en sammenheng mellom studentenes oppvekstforhold og livsstilspreferanser? Tabell 4 viser resultatene fra en lineær regresjonsanalyse av jobbverdier og livsstilspreferanser. Når det gjelder jobbverdier skiller det mellom altruistiske verdier, karriereorientering og selvrealisering. Av livsstilspreferanser er det holdninger til yrke og familie/fritid som undersøkes. Uavhengige variable er yrke (sykepleier er referansekategori), fars og mors utdanningsnivå (todelt- uten høyskoleutdanning er referansekategori), familiesituasjon (uten barn er ref. kategori).

Resultatene tyder på at sammenhengen mellom oppvekstforhold og jobbverdier /livsstilspreferanser er relativ svak. Det er kun i forhold til hvor viktig det framtidige yrket er vi finner en signifikant effekt. Resultatene viser at det er større sannsynlighet for at kvinner med fedre uten høyskoleutdanning ønsker å bruke mye tid på yrket i framtiden enn andre kvinner. Mors utdanningsnivå synes ikke å ha signifikant effekt på kvinners yrkesmotivasjon.

Kvinnenes livssituasjon, det å ha barn eller ikke, er den faktoren som er mest utslagsgivende for yrkesmotivasjon, og det gjelder både jobbverdier og livsstilspreferanser. Det å ha barn har en positiv effekt både for vektlegging av karriereorientering, selvrealisering og familie/fritid.

Resultatene viser også at yrkesforskjellene i karriereorientering og hvor mye tid som brukes til familie/fritid er signifikante også når det kontrolleres for studentenes familiesituasjon og foreldrenes utdanningsnivå.

### **Kjønnforskjeller**

En rekke studier, både i Norge og i andre vestlige land, viser klare forskjeller mellom mannlige og kvinnelige leger og mellom kvinnelige og mannlige sykepleiere både når det gjelder karriereutvikling (spesialiseringsvalg) og hvordan de kombinerer jobb og familie

(Gjerberg 2002, Crompton et al. 1999). Spørsmålet er om disse forskjellene avspeiles i ulike jobbverdier og preferanser? Har kvinnelige leger mer til felles med kvinnelige sykepleiere enn sine mannlige kolleger?

Resultatene viser ubetydelige forskjeller (ikke signifikante) i jobbverdier mellom kvinnelige og mannlige legestudenter og mellom kvinnelige og mannlige sykepleierstudenter. Innenfor begge utdanningsgruppene er kvinner og menn like opptatt av altruisme, selvrealisering og karriere. De tydeligste kjønnsforskjellene finner vi når det gjelder livsstilspreferanser. Tabell 3 viser forskjeller mellom de to kjønn når det gjelder deres deltidsarbeid. En større andel av kvinnene fokuserer på deltidsarbeid enn sine mannlige kolleger, og det gjelder både sykepleierstudenter og legestudenter.

## **Diskusjon og konklusjon**

I denne artikkelen belyses i hvilken grad jobbverdier og livsstilspreferanser er forskjellig for kvinnelige medisinerstudenter og sykepleierstudenter. Tidligere studier viser at det i stor grad er overensstemmelse mellom yrkets egenskaper og søkerens jobbverdier. Dette gjelder også i studier hvor leger og sykepleiere er inkludert (Rosenberg 1957, Dæhlen 2003, Jensen og Tveit 2005, Vaglum et al. 1999, , Crossley and Mubarik 2002, Caspersen 2005). Svakheten med tidligere studier er at resultatene ikke har vært direkte sammenlignbare. En komparativ studie av studenter i sykepleie og medisin kan i større grad belyse betydningen av jobbverdier og preferanser for yrkesvalg.

Resultatene i denne studien bekrefter at oppvekstmiljø har stor betydning for kvinners (og menns) yrkesvalg. Medisinerstudenter har langt oftere enn sykepleiestudenter foreldre med høyskoleutdanning. Det er imidlertid ingen indikasjoner på at betydningen av oppvekstmiljø er større for kvinner enn menn. Noe uventet er det heller ingen sammenheng mellom foreldres utdanningsnivå og jobbverdier. Det tyder på at det innenfor ulike oppvekstmiljø finnes personer som har de jobbverdier og preferanser som gjør at de finner medisin og sykepleie attraktive. På den annen side synes sammenhengen mellom studentenes

jobbverdier og strukturelle trekk i deres framtidige yrke, å være mer kompleks enn tidligere studier kunne tyde på. Blant annet synes det ikke å være en sammenheng mellom *hvor viktig* jobbverdiene er for studentene og de arbeidsbetingelsene studentene møter i sitt framtidige yrke. Her tenkes det spesielt på at sykepleiere vektlegger karriereutvikling sterkere enn legestudenter, og da spesielt avansemulighetene. Samtidig er det liten tvil om at leger har bedre avansementsmuligheter enn sykepleiere. Det kan imidlertid ikke ses bort fra at den offentlige debatten om sykepleieres lønns- og arbeidsbetingelser og Norsk Sykepleierforbunds mangeårige lønnskamp har påvirket sykepleiernes vektlegging på egen karriereutvikling. Samtidig har sykepleieres lønnskrav hatt stor støtte i befolkningen. For sykepleierne kan det derfor oppleves mer relevant å tilkjennege at de vektlegger lønn og avansemuligheter. Å tolke resultatene i retning av at legestudenter er mindre ambisiøse enn sykepleierstudenter tror jeg vil være uriktig. Medisinerstudentenes vektlegging noe svakere vektlegging kan skyldes at de er seg bevisst at de vil få svært gode lønns- og avansementsmuligheter som leger. Av den grunn kan de være relativt nøytrale til en prioritering av disse til trodd for at kvinnelige legestudenter er svært ambisiøse og ærgjerrige. Slik oppfatter de seg selv og slik ser de på hverandre (Annfelt 1998).

Forskjellene mellom de to gruppene er først og fremst knyttet til livsstilspreferanser, hvordan de ønsker å balansere yrke og karriere i forhold til familie. Mye tyder på at de kvinnelige medisinerstudenter ønsker å bruke mer tid i yrket enn kvinnelige sykepleierstudenter. For kvinnene synes fritid å være like sterkt prioritert av begge grupper.

Resultatene gjør det også nærliggende å reise spørsmålet om enkelte jobbverdier blant annet karriereorientering, er mer situasjonsbetingede enn andre jobbverdier. Resultatene kan tyde på at studentenes egen livssituasjon er en faktor som påvirker jobbverdiene. Noe overraskende er det at studentenes familiesituasjon (det å ha egne barn eller ikke) er den faktoren som er mest utslagsivende for studentenes vektlegging av karriere og selvrealisering. Som forventet har kvinner med omsorg egne barn et større fokus på deltidsarbeid enn de som ikke har etablert egen familie. Det tyder på at jobbverdiene kan

endre seg over livsløpet. Altruistiske verdier framstår som mer stabile og dermed mer dyptgripende enn for eksempel livsstilspreferanser.

En sterk vektlegging av altruistiske verdier, samtidig som de framstår som mer stabile og dyptgripende enn andre, er et viktig funn. Resultatene i denne studien viser at både kvinnelige og mannlige studenter innenfor både medisin og sykepleie tillegger ekspressive verdier (altruisme) større vekt enn å øke egen inntekt. Resultatene viser også at kvinnelige og mannlige utøvere er like opptatt av å være til nytte for samfunnet og å hjelpe enkeltpersoner. Her skiller denne studien skiller seg fra mange andre undersøkelser, tidligere studier finner at kvinner er mer opptatt av altruistiske verdier, og at sykepleiere er mer altruistiske enn leger (Vaglum et al 1999). Denne undersøkelsen tyder på at altruistiske verdier står sterkt blant mange grupper av framtidige utøvere i helsetjenesten.

Ses resultatene under ett er det mye som tyder på at sykepleie og medisin ikke rekrutterer fra samme gruppe av kvinner. Foruten at kvinnene ofte kommer fra ulike oppvekstmiljø, har de også ulike livsstilspreferanser. Yrke, familie og fritid synes å være like viktig for begge utdanningsgrupper, men hvordan balansen mellom de to sfærene skal være, med andre ord mye tid de ønsker å bruke henholdsvis i yrket og sammen med familie og venner, er forskjellig. Sykepleieres preferanser for mye tid med familie og venner kan bidra til at de velger sykepleie framfor medisin. Store kjønnsforskjellen i livsstilspreferansene peker i retning av at kjønnsforskjellene i yrkesinnsats (i tid) vil fortsette både blant sykepleiere og leger. For legene kan det bidra til at kjønnsforskjeller i spesialitetsvalg forsetter. Omfanget av deltidsarbeid og muligheten til fleksibel arbeidstid er sterkt influert av fagfeltets mulighetsstruktur. Blant annet er det langt vanligere med deltidsarbeid innenfor allmenntid medisin enn innen sykehusbaserte spesialiteter og det er flere kvinner der det finnes slike muligheter (Gjerberg 2002).

## Referanser

- Abrahamsen, B. (2005), Female professionals' working hours. Working Paper. Oslo: Oslo university college.
- Abrahamsen, B. (2004), Construction of Masculinity among Male Nurses. *Nordic Journal of Women Studies (NORA)*, kommer april 2004.
- Abrahamsen, B. (2002), *Hvorfor utdanne to pleiere for å få en? En studie av yrkesløpet til hjelpepleiere og sykepleiere*. Oslo: Unipax Forlag
- Abrahamsen, B. (2000b), "Pleiemangel – et resultat av stor yrkesavgang?" *Søkelys på arbeidsmarkedet 2000*, årgang 17:13-20.
- Abrahamsen, B. (1997), *Kvinner i omsorgsykker. En generasjonsstudie av hjemmehjelpere, hjelpepleiere og sykepleiere*. ISF-rapport 97:6. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
- Abrahamsen, B. og Tveit, B. (2004), Rekruttering til sykepleierutdanningen 1975-2000. I (Red. Abrahamsen, B. og Smeby, J-C.) *Sykepleierstudenten – rekruttering, studietilfredshet og studieutbytte*.
- Acker, J. (1990), «Hierarchies, Jobs, Bodies: A Theory of Gendered Organizations». *Contemporary Sociology*, 21: 565–569.
- Almás, R. (1997), From the Society of Duty to the Market Place of Opportunity. *Young*, 2: 31-48.
- Annfelt, T. (1998), *Kjønn i utdanning. Hegemoniske posisjoner og forhandlinger om yrkesidentitet i medisin – og faglærerutdanning*. Dr.avhandling. Trondheim: Universitetet i Trondheim
- Aubert, V. (1961), Kvinner i akademiske yrker. *Tidsskrift for samfunnsforskning* 238-263.
- Bakken, R. (2001), *Modermordet*. Oslo: Universitetsforlaget
- Birkelund, G.E., P.Gooderham og O.Nordhaug (2000), Fremtidige næringslivsledere. Kjønn, jobbverdier og karrierepreferanser. *Tidsskrift for samfunnsforskning* 41: 594-619, Oslo.
- Birkelund, G.U., Gooderham, P. og Nordhaug, O. (2000), Fremtidige næringslivsledere: Kjønn, jobbverdier og karrierepreferanser. *Tidsskrift for samfunnsforskning* (4):594-619.
- Birkelund, G.E. (1993), Klasse, kjønn og sosial identitet. *Sociologisk tidsskrift*, 3:171-191.
- Bourdieu, P. (1990), *The Logic of Practice*. Stanford, California: California University Press.
- Caspersen, J. (2005), *Kallet eller dannet? Motivasjon og yrkessosialisering hos sykepleiere og lærere*. Mater-oppgave i sosiologi. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Chodorow, N. (1978), *The reproduction of Mothering: Psychoanalysis and the Sociology of Gender*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Coser, R.L. (1991), *In Defence of Modernity. Role Complexity and Individual Autonomy*. Stanford, California: Stanford University Press.

- Crompton, R, Le Feuvre, N. og Birkelund, G.E. (1999) The Restructuring of Gender Relation within the Medical profession. I Crompton, R. (red.) *Restructuring Gender Relations and Employment. The Decline of the Male Breadwinner*, 179-200.
- Crossley, M. og Mubarik, A. (2002), A comparative investigation of dental and medical students' motivation towards career choice. *British Dental Journal*, 193(8), 471-473.
- Dorsey, E.R., Jarjoura, D., Rutecki, G.W. (2003), *Influence of Controllable Lifestyle on Recent Trends in Speciality Choice by US Medical Students*. *The Journal of the American Medical Association* 290(9):1173-1178.
- Dæhlen, M. (2005), Change in Job Values During Education. *Journal of Education and Work*, 18(4), 385-400.
- Dæhlen, M. (2003), Egenutvikling, høy lønn eller det å være til nytte. Profesjonsstudentenes jobbverdier. I Aamodt, P. O. og L. I. Terum (red.) *Hvordan, hvor mye og hvorfor studerer studentene*. HiO-rapport 2003:8. Oslo: Høgskolen i Oslo.
- Ellingsæter A. L, T. Noack og M. Rønsen (1997), «Sosial ulikhet blant kvinner: Polarisering, utjevning eller status quo?». *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 38: 33–69. Oslo.
- Førland, O. (2005), *Fra student til sykepleier*. Bergen: Fou-rapport Dikanissehjemmets høgskole 1/2005.
- Ferree, M.M. og Hall, E.J. (1996), "Rethinking stratification from a feminist perspective. Gender, race and class in mainstream textbooks." *American Sociological Review*, vol. 61:929-950.
- Gjerberg, E. (2002), *Kvinner i norsk medisin – mot full integrering. En studie av kjønnsdifferensieringen i legers spesialitetsvalg*. Arbeidsforskningsinstituttets skriftserie 10. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Hakin, C. (2002), *Lifestyle Preferences as Determinants of Women's Differentiated Labor Market Careers*. *Work and Occupations* 29(4):428-459.
- Hakim, C. (1998), «Developing a sociology for the twenty-first century: Preference Theory». *British Journal of Sociology*, 49:137–143.
- Hansen, M.N (1993) *Kjønnssegregering i høyere utdanning. Betydningen av foreldres fagutdanning og sosial bakgrunn for studentenes valg av fag*. *Tidsskrift for samfunnsforskning* 1993, 34:3-29.
- Hansen, M. N. (1995), «Kjønnssegregering i det norske arbeidsmarkedet». *Tidsskrift for samfunnsforskning* 36:147–177.
- Helle, M. (1996), *Yrkeskarriere og familieliv*. Hovedoppgave i sosiologi. Bergen: Universitetet i Bergen.
- Hoel, M. (1995), *Yrkestilpasning og yrkesutvikling*. Avhandling for dr.philos graden. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
- Jacobs, J. A. (1989), *Revolving doors: Sex segregation and womens careers*. Stanford, CA: Stanford University Press.



- Jarecky, R.K., Schwartz, R.W., Haley, J.V., Donnelly, M.B, Stability of Medical Speciality select on the University of Kentucky. *Academic Medical* 66:756-761.
- Jensen, K. og Tveit, B. (2005), Youth Culture – A Source of Energy and Renewal for the Field of Nursing in Norway. I Dahl,H. og Eriksen,T.R. (eds.): *Dilemmas and Care in the Nordic Welfare State – Continuity and Change*. Aldershot: Ashgate Publ. Ltd.
- Jensen, K. og Aamodt, P.O. (2002), *Moral motivation and the battle for students: The case of studies in nursing and social work in Norway*. Higher Education 44:361-378.
- Kanter, R. M. (1977), *Men and Women of the Corporation*. New York: Basics Books Inc. Publishers.
- Karlsen, U.D. (2001), Some Things Never Change: Youth and Occupational Preferences. *Acta Sociologica* 44: 243-255.
- Kruijthof, C.J., van Leeuwen, C.D., Ventevogel, P., van der Horst, H.E., van Staveren, G. (1992), Career perspectives of women and men medical students. *Medical Education* 26:21-6.
- Kvande, E. (1998), "Doing masculinities in organizational Restructuring" i *Sosiologi i dag*, 28(3):29-59.
- Kvande, E. og B. Rasmussen (1990), *Nye kvinneliv. Kvinner i menns organisasjoner*. Oslo: Ad Notam.
- Maccoby, M. (1989), *Hvorfor jobber vi? Om motivasjon og nye generasjoners verdivalg og krav til arbeidsmarkedet*. Oslo: Dagens Næringslivs forlag.
- Neittaanmaki, L., Luthala, R., Virjo,I. (1993), More women enter medicine: young doctor's family origin and career choice. *Medical Education* 27:440-5.
- Nilsen, A. (1992), *Women's ways of "careering"*. Skriftserie nr. 90092. Bergen: Universitet i Bergen.
- Parsons, T. og R. F. Bales (1955), *Family, Socialization, and Interaction Process*. Glencoe: Free Press.
- Polachek, S. W. (1981), «Occupatioanal Self-Selection – A Human Capital Approach to Sex-Differences in Occupational Structure». *Review of Economics and Statistics*, 63 (1):60–69.
- Ramsøy, N. R. og L. Kjølrsrød (1985), *Veelferdsstatens yrker*. Rapport 85:3. Oslo: Institutt for sosialforskning.
- Reskin, B. og P. Roos (1990), *Job Queues and Gender Queues: Explaining Women's Inroads into Male Occupations*. Philadelphia: Temple University Press.
- Rognstad, M-K. (2002), Sykepleierstudentens forestillinger om utdanning og yrkesutøvelse. *Vård i Norden* 64 (22)2:27-32.
- Rosenberg, M. (1957), *Occupations and Values*. Glencoe, Illinois: The Free Press.
- Rødvei, P-H. (2002), *Generasjon X: Finnes det gode arbeid i kommunal sektor? En studie av studenter og unge kommunalt ansattes holdning til arbeid og organisasjoner*. NF-rapport nr. 11.

- Schwartz, R.W., Jarecky, R.K, Strodel, W.E., Young, B., Griffen, W.O. (1989), Controllable lifestyle: a new factor in career choice by medical students. *Academic Medical* 64:606-609.
- Segal, U. A. (1992), Values, personality and Career Choice. *The Journal of Applied Social Sciences*. 16:143-59.
- Skeie, H. og Teigen, M. (2004), *Menn imellom*. Oslo: Gyldendal.
- Skilbrei, M-L. (2002), Modernisering, makt og mening i renholdsbransjen. I Ellingsæter, A.L. og Solheim, J. (red.) *Den usynlige hånd? Kjønnsmakt og moderne arbeidsliv*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Sørensen, B. Aa. og A. L. Kalleberg (1981), A Theory of the Matching of Persons to Jobs. I: I. Berg (red.), *Sociological Perspectives on Labour Markets*. New York: Academic Press.
- Tallaksen, W. (1994), *Menn i sykepleien*. Oslo: Avdeling for sykepleievitenskap, Universitetet i Oslo.
- Tolbert, P.S. og Moen, P. (1998), Men's and Women's Definition of "Good" Jobs. Similarities and Differences by Age and Across Time. *Work and Occupations*, 25(2), 168-194.
- Vaglun, P., Wiers-Jenssen, J., og Ekeberg, Ø. (1999), Motivation for medical school: the relationship to gender and speciality preferences in nationwide sample. *Medical Education*, 33, 236-242.
- Ve, H. (1977), Sosialisering, kjønn og klasse, i Berg, A. M. et al. (red.): *I kvinners bilde. Bidrag til kvinnesosiologien*. Oslo: Pax forlag.
- Ziehe, S. (1993), *Kulturanalyser. Ungdom, utbildning og modernitet*. Stockholm: Brutus Østlings Bokforlag Symposium.