



Meeste väikse osakaalu põhjused hariduse, tervise ja heaolu valdkonna õppurite ja töötajate hulgas

Eesti Rakendusuringute Keskus CentAR
Rakendusliku Antropoloogia Keskus

2024

Autorid:

Kirjanduse ülevaade ja
rahvusvahelised praktikad:

Kadri Aavik, Epp Kallaste

Registriandmete analüüs:

Sten Anspal, Laura Helena Kivi, Marko Sõmer, Epp Kallaste

Sihtrühma kvalitatiivne uuring:

Madli Oras, Keiu Virro

Toimetaja:

Epp Kallaste

Uurimisrühm:

Sten Anspal, Laura Helena Kivi, Marko Sõmer, Janno Järve, Madli Oras, Keiu Virro, Danila Rygovskiy, Martin Vaino, Kadri Aavik, Epp Kallaste

Tänuõnad:

Uuringu autorid tänavad Lee Maripuud ja Deisi Pohlakut sisuliste märkuste ning tähelepanekute eest uuringu metoodikale ja raporti tekstile ning Grete Kaju mõistva suhtumise eest projekti juhtimisel.

Uuringut rahastatakse Euroopa Sotsiaalfondi 2021-2027 vahenditest, meede 21.4.2.2 Meeste ja naiste võrdse majandusliku sõltumatuse toetamine ning soolise tasakaalu suurendamine kõigil otsustus- ja juhtimistasanditel, grant kood 1T10-SF21-04222SEGRE „Soolise segregatsiooni vähendamine hariduses ja tööturul“.



**Kaasrahanud
Euroopa Liit**



**Eesti
tuleviku heaks**

Sisukord

LÜHIKOKKUVÕTE	5
EXECUTIVE SUMMARY	6
SISSEJUHATUS	7
1 MEHED EHW VALDKONNA ÕPPURITE JA TÖÖTAJATE SEAS VARASEMATES UURINGUTES	9
1.1 SISSEJUHATUS	9
1.2 SOOLISED STEREOTÜÜBID JA MEESTE SISENEMINE EHW VALDKONDA.....	9
1.3 MOTIVATSIOONITEGURID POISTE JA MEESTE ÕPPIMISEKS NING TÖÖTAMISEKS EHW VALDKONDADES	11
1.4 HOOLETÖÖ AMETITES TÖÖTAVATE MEESTE KOGEMUSED.....	12
1.5 HOOLETÖÖD TEGEVATE MEESTE TOIMETULEKUSTRAATEGIAD	13
1.6 FOKUSE NIHUTAMINE MEESTE OSAKAALU SUURENDAMISELT HOIAKUTE, TEGEVUSTE NING SOOSUHETE ANALÜÜSIMISELE 14	
1.7 HARIDUSE KATKESTAMISE, ÕPITUD ERIALALE MITTE TÖÖLE MINEMISE VÕI TÖÖLT LAHKUMISE PÕHJUSED	15
1.8 RAHVUSVAHELISED PRAKTIKAD JA POLIITIKAMEETMED	16
1.9 KOKKUVÕTE JA JÄRELDUSED.....	19
2 MEHED EHW VALDKONNA ÕPPURITE JA TÖÖTAJATE HULGAS EESTIS REGISTRANDMETEL	22
2.1 SISSEJUHATUS	22
2.2 MEESTE TÖÖTAMINE EHW AMETIALADEL.....	23
2.3 MEESTE TÖÖTAMINE EHW TEGEVUSALADEL.....	31
2.4 MEESTE ÕPINGUD EHW VALDKONDADES.....	36
2.5 EHW ERIALAL ÕPPIMISE JA TÖÖTAMISE SEOS.....	43
2.6 EHW AMETIALADELT VÄLJA LIIKUMINE.....	48
2.7 TÖÖTASU EHW AMETIALADEL	56
3 MIDA ARVAVAD MEHED EHW VALDKONNAS ÕPPIMISEST JA TÖÖTAMISEST EESTIS	63
3.1 SISSEJUHATUS	63
3.2 VALDKONNANI JÕUDMINE	63
3.3 HOIAKUD.....	66
3.4 ÕPINGUD	70
3.5 TÖÖKOGEMUS.....	73
3.6 MIS AJENDAB MEHI VALDKONNAST LAHKUMA, VALDKONDA JÄÄMA VÕI TAGASI PÖÖRDUMA?.....	80
3.7 KOKKUVÕTE	83
4 POLIITIKASOOVITUSED	85
KOKKUVÕTE.....	89
KASUTATUD KIRJANDUS	91
LISA 1. SIHTRÜHMAUURINGU METOODIKA JA INTERVJUUKAVA	96
METOODIKA.....	96
INTERVJUUKAVA	97
LISA 2. REGISTRANDMETE ANALÜÜSI ANDMEPÄRINGU KOOSSEIS	101
LISA 3. REGISTRANDMETE ANALÜÜSI METOODIKA.....	104
LISA 4. EHW AMETIALADEL JA TEGEVUSALADEL TÖÖTAJATE ARV JA OSAKAAL SOO LÕIKES.....	110
AMETIALAD	110

TEGEVUSALAD	118
LISA 5. EHW ÕPPESUUNDADEL ÕPET ALUSTAVAD INIMESED	125
TERVISE ÕPPESUUND AASTATE KAUPA	127
HARIDUSE ÕPPESUUND AASTATE KAUPA	129
HEAOLU ÕPPESUUND AASTATE KAUPA.....	131
LISA 6. EHW ERIALAL ÕPPINUTE AMETI- JA TEGEVUSALA VALIKUD ÕPPESUUNA JÄRGI	133
LISA 7. EHW ÕPPE LÕPETANUTE TÖÖTAMISE TEGEVUSALA	136
LISA 8. EHW AMETIALADELT VÄLJA LIIKUMINE, LISAJONISED	137
LISA 9. PALGAERINEVUSED TAUSTATUNNUSTE JA SOO LÕIKES	146
LISA 10. KOOSLOOMETÖÖTUBADE METOODIKA	168

Lühikokkuvõte

Uuringus analüüsime, millistel põhjustel on meeste osakaal hariduse, tervise ja heaolu valdkonnas (EHW) madal, ning tuvastame tegevussuunad, mis aitaksid soolist tasakaalu suurendada. Uuring keskendub meeste motivatsioonile ja takistustele EHW valdkonnas õppimisel ja töötamisel Eestis, tuginedes varasematele uuringutele, sihtrühma intervjuudele ning praegusest olukorrast valdkonnas ülevaate andmisele registriandmete põhjal.

EHW valdkonnad on **kasvava tööjõuvajadusega tegevusalad**, kus **töötab oluliselt rohkem naisi kui mehi**. 2023. aastal oli meeste osakaal hariduse tegevusalal 19% ja tervishoius ning sotsiaalhoolekandes vaid 13%. Eesti ei ole erand, kõigis Euroopa riikides on naised nendes valdkondades ülekaalus. Määratledes valdkonnad tegevusalade kaudu sisaldavad need hulka ameteid, mis ei ole tegevusalaspetsiifilised. Seetõttu analüüsime uuringus EHW valdkonnaga spetsiifilisemalt seotud ametialasid.

Uuringu tulemused näitavad, et **väike meeste osakaal EHW valdkondades seondub soostereotüüpidega, mis seovad teiste eest hoolitsemise üldisemalt ja seda sisaldava (hoole)töö tööturul traditsiooniliselt naistega**. Kogu EHW valdkonnas ei ole ühtlaselt meeste osakaal madal. On ameteid, kus mehed on ülekaalus (nt parameedikud), kus on mehi ja naisi võrdselt (nt ülikoolide õppejõud), kus mehi on väga vähe (nt lasteaiaõpetajad) või pole üldse mehi (nt õenduse ja sünnitusabi keskastme spetsialistid). **Naiste osakaal on suurem ametialadel, kus on suurem hooletöö komponent**.

Varasemad uuringud ja intervjueritud mehed toovad välja mitmeid **tegureid, mis motiveerivad mehi EHW valdkonda sisenema**. Olulised motivaatorid on **positiivsed eeskujud ja lähedane kokkupuude ametitega**, valdkonnas töötavad mehed leiavad **motivatsiooni** missioonitundest ja võimalusest teisi aidata. Meeste sisenemist ja püsimist EHW valdkonnas takistavad **stereotüübid**, mis määravad, milliseid ameteid ja rolle nähakse sobilikuna meestele ja naistele. Takistusena valdkonnas töötamiseks tunnetatakse valdkonna **madalat prestiiži ja palka**, mis ei innusta ametisse astuma ja seal töötama. **Seksuaalsusega seotud stereotüübid ja normatiivsed ootused**, mis seostavad hooldustööd naistega, tekitavad meestele lisatõkkeid. Interseksionaalsed tegurid, nagu klassikuuluvus ja etniline taust, võivad samuti suurendada barjääre, kuigi Eesti kontekstis neid otseselt ei ilmnenud.

Mehed, kes töötavad EHW valdkondades, võivad kogeda **positiivset diskrimineerimist**, kuna nende väikese arvu tõttu on valdkonnas töötavad mehed erilised, neid hinnatakse kõrgemalt ja neile pööratakse rohkem tähelepanu. Esineb juhtumeid, kus meeste **tööülesanded valdkonnas kohandatakse meestele vastavaks** ja oodatakse neilt stereotüüpselt meestele sobivamaid tegevusi nagu poistele eeskujuks olemine, raskuste tõstmine, aktiivsete mängude korraldamine. Tuleb arvestada, et selline ametikoha kohandamine loob omakorda segregatsiooni ja taastoodab soostereotüüpe.

Uuringu tulemuste põhjal esitame mitmeid poliitikasoovitusi, et suurendada meeste osakaalu EHW valdkonnas. Oluline on luua erinevaid radu valdkonda liikumiseks, pakkuda paindlikke haridusvõimalusi, toetada praktilise kogemuse omandamist õppeprotsessis ja tagada konkurentsivõimelised töötingimused ja palgad. Lisaks saab nügida mehi valima EHW ameteid, rõhutades positiivseid eeskujusid. Taustal on vajalik muutus soolistes stereotüüpides, mis rõhutaksid, et hoolitsemise ja hooldamisega seotud ametid ei sobi ainult naistele, vaid võivad olla täisväärtuslik karjäärivalik ka meestele.

Executive Summary

In this study, we examine the factors contributing to the underrepresentation of men in the fields of education, health and welfare (EHW). We also explore strategies to improve gender balance in the EHW fields. The research focuses on men's motivations and challenges in pursuing education and careers in EHW within the Estonian context. This analysis draws on previous studies, interviews with target groups, and an overview of the current situation in the field using registry data.

The EHW fields are economic activities characterized by a **growing demand for labor**, yet they remain **predominantly occupied by women**. In 2023, men represented 19% of workforce in education, and 13% in healthcare and social welfare. This trend is consistent across all European countries, including Estonia. By defining the fields according to their economic activities, we encompass a range of occupations that are not specific to any one activity. Therefore, we analyze occupations that are more specifically related to the field of EHW.

The study indicates that **the underrepresentation of men in EHW fields is associated with gender stereotypes that traditionally link caregiving and related work to women**. However, this gender disparity is not consistent across all EHW fields. For instance, there are professions where men are in the majority (e.g., paramedics), where there is a gender balance (e.g., university lecturers), where men are significantly underrepresented (e.g., preschool teachers), or where no men are represented (e.g., nursing and intermediate midwifery professionals). Overall, **occupations with a higher caregiving component tend to have a greater proportion of women**.

Previous research and interviews with men identify **several factors that motivate men to enter the EHW**. Key motivators include **positive role models** and **personal experience with the professions**. Men working in the field find **motivation** in a sense of mission and the opportunity to help others. The barriers to entering and staying in the EHW fields include **stereotypes** that determine which professions and roles are deemed suitable for men and women. There is a perception of **low prestige and salary**, which does not motivate individuals to enter or stay in the field. Additionally, **sexuality-related stereotypes and normative expectations** that associate caregiving work predominantly with women create further obstacles for men. Intersectional factors, such as class affiliation and ethnic background, may also increase these barriers; however, these barriers did not appear in the Estonian context.

Men working in the EHW fields may experience **positive discrimination** due to their low representation in the field. As a result, men are perceived as special, they receive higher recognition, and attract more attention. In some cases, **work tasks are adapted for men**, who are often stereotypically expected to engage in activities deemed more masculine, such as serving as a role model for boys, lifting heavy weights, and planning engaging games. It is important to consider that this adjustment of the position in turn creates segregation and reproduces gender stereotypes.

Based on the research findings, we propose several policy recommendations to increase the proportion of men in the EHW professions. It is important to create diverse pathways for entering the EHW, offer flexible educational opportunities, support practical experience within the educational process and ensure competitive working conditions and salaries. In addition, efforts should be made to encourage men to pursue careers in the EHW occupations by promoting positive role models. A fundamental shift in gender stereotypes is also necessary to emphasize that roles related to caregiving and care work are not only suited to women but can also be a fulfilling career choice for men.

Sissejuhatus

Hariduse, tervishoiu ja sotsiaalhoolekande valdkonnad (edaspidi EHW, inglise keeles *education, health, welfare*) on majandussektorid, kus **hõive on pikaajaliselt kasvanud**. Hõivatute osakaal hariduse tegevusalal kasvas 8,2%-lt 1989. aastal 9,5%-ni 2023. aastal ning tervishoiu ja sotsiaalhoolekandes 4,1%-lt 7,4%-ni¹. EHW valdkonnas töötab rohkem naisi kui mehi – 2023. aastal moodustasid mehed hariduse tegevusalal 19% ja tervishoiu ning sotsiaalhoolekandes vaid 13%². **Kuigi viimastel aastatel on meeste osakaal suurenenud, on see pikaajaliselt siiski langenud**: 1989. aastal töötanute oli hariduse tegevusalal 21% ja tervishoiu ning sotsiaalhoolekandes 16% mehed³.

Naiste suur osakaal EHW valdkondades seondub hooletööga (ingl k. *care work*), mis hõlmab teiste inimeste hooldamist, toetamist ja kasvatamist. Sellised tööd on näiteks laste õpetamine ja kasvatamine, haigete ja eakate hooldamine ning tervishoiuteenuste osutamine. Hooletöö nõuab empaatiat, kannatlikkust ja hoolitsust, mis on traditsiooniliselt naiste kanda ja seetõttu domineerivad naised neis ametites ka tööturul. **Hooletööd peetakse soostereotüüpselt naistele loomupäraseks ning tasustatud hooletööd tööturul nähakse justkui naiste loomuliku hoole pikendusena kodust tööturule**. Meeste osakaalu kasv EHW valdkonnas tähendab meeste kasvu hooletöö ametites.

Eestis on sooline segregatsioon nii teaduse, tehnika, inseneriteaduse ja matemaatika (STEM) erialadel kui ka EHW valdkonnas. Segregatsiooni suund on STEM ja EHW valdkondades vastupidine, STEM aladel domineerivad mehed ja EHW erialadel naised. Senised pingutused on keskendunud naiste osakaalu tõstmisele STEM valdkonnas ja EHW valdkonna segregatsioon pole sellist tähelepanu saanud. **Käesoleva uuringu fookuses on mehed ja nende osakaal EHW erialadel, keskendudes nende motivatsioonile ja takistustele valdkonda sisenemisel ja seal püsimisel**.

EHW valdkondade olulisus majanduses ja ühiskonnas kasvab, kuna need pakuvad kasvava nõudlusega avalikke teenuseid, mis mõjutavad inimeste elukvaliteeti ja heaolu. Kasvava nõudlusega valdkondadena iseloomustab neid **tööjõupuudus, mis võib mõjutada omakorda teenuste kättesaadavust ja kvaliteeti**. Kui meeste töötamine EHW valdkonnas muutuks sama loomulikuks kui naiste oma, **laieneks ressursid tööjõupuuduse leevendamiseks**.

Lisaks tööjõupuuduse leevendamisele võib meeste osakaalu suurendamine EHW valdkonnas tuua muid positiivseid mõjusid. Meeste kaasamine laiendab **töandjatele tööjõu valikut, parandab töökohtade ja töötajate omavahelist sobivust ning suurendab töötajaskonna mitmekesisust**. See omakorda võib parandada teenuste kvaliteeti ja innovatsiooni ning tõsta töötajate ja klientide rahulolu. Segregatsiooni vähendamine tööturul aitab edendada soolist võrdsust, vähendada palgalõhet ja suurendada majanduslikku efektiivsust. **Kui inimesed saavad valida karjääri vastavalt oma oskustele ja huvidele, mitte ühiskondlike normide ja ootuste järgi, suureneb tööjõu potentsiaal ja produktiivsus**.

Segregatsiooni püsimist toetavad ühiskonnas juurdunud soonormid. Meeste töötamine EHW ametialadel aitaks muuta kehtivaid mehelikkuse ideaale, mis ei seosta hoolt ja hooletööd maskuliinsusega. Praegused soonormid ja mehelikkuse ideaalid kujundavad olukorra, kus meeste osakaal EHW erialadel on minimaalne. Uuringu eesmärk on **leida selgitused ja põhjused meeste väikesele osakaalule EHW valdkonna õppurite ja töötajate hulgas Eestis ning pakkuda, millised tegevussuunad aitaksid soolist tasakaalu suurendada**.

Töötamine kujuneb tööjõu nõudluse ja pakkumise tasakaaluna. **See tähendab, et peab olema meeste tööjõu pakkumine EHW valdkonnas töötamiseks ja nõudlus meeste tööjõu järele**. Töösuhte tekkimiseks peavad nõudlus ja pakkumine kokku saama. Meeste väikest osakaalu EHW töötajate seas võib mõjutada nii see, et puudub meeste

¹ Statistikaamet veebi andmebaas tabel: TT0201: HÕIVATUD JA PALGATÖÖTAJAD, autori arvutused.

² Sama, vt eelmist viidet.

³ Sama, vt eelmist viidet.

tööjõu pakkumine kui see, et tööandjad ei aktsepteeri mehi EHW valdkonna töötajatena. Selleks, et tuvastada, millised hoiakud ja arvamused ning soostereotüübid mõjutavad meeste töötamist valdkonnas, analüüsime varasema kirjanduse ja Eestis valdkonnaga kokku puutunud meeste intervjuude põhjal järgmisi **uurimisküsimusi**:

1. **Millised ühiskondlikud, individuaalsed ja organisatsioonidest tulenevad tegurid mõjutavad poiste ja meeste motivatsiooni** EHW valdkondades õppimiseks ja õpingute lõpetamiseks? Mis motiveerib mehi pärast õpinguid EHW valdkonda tööle asumata?
2. **Millised barjäärid** on poistel ja meestel EHW erialadele sisenemiseks, sh hariduse, tervise ja heaolu erialade maine ning EHW erialadega seotud soostereotüübid? Kuidas erinevad hoiakud ja kogemused eri põlvkondade vahel?
3. Millised on poiste ja meeste peamised **hariduse katkestamise/õpitud erialale mitte tööle minemise või töölt lahkumise põhjused**?
4. **Kuidas mõjutavad haridusasutused ja tööandjad soolist tasakaalu EHW erialadel?** Millised haridusasutuste ja tööandjate praktikad aitaks soolist tasakaalu suurendada?
5. Millised on **parimad rahvusvahelised praktikad ja poliitikameetmed**, sh tõendus põhised käitumisteaduslikud sekkumisviisid soolise tasakaalu suurendamiseks EHW erialadel ning hinnang nende ülekantavusele Eesti keskkonda?
6. Millised on empiirilise uurimise tulemustele ja rahvusvahelistele praktikatele tuginedes **mõjusaimad sekkumiskohad** ehk kus ja milliste tegevustega saab mõjutada soolise tasakaalu suurendamist EHW erialadel?

EHW valdkonna statistilise ülevaate anname **registriandmetel**. Uuringu erinevates osades määratleme EHW valdkonda mõnevõrra erinevalt. Kvantitatiivses analüüsis määratleme EHW valdkonda kolmel viisil: tegevusala, ametiala ning õppesuundade järgi kutse- ja kõrghariduse õppekavades. Registriandmeid (töötamise register, Eesti hariduse infosüsteem, tulu- ja sotsiaalmaksudeklaratsioonid) kasutades kirjeldame EHW valdkonda ja mehi valdkonnas – kui palju ja millise profiiliga mehi õpib ja töötab täna EHW erinevatel erialadel ja kuidas see on aja jooksul muutunud. Meeste hoiakute, seisukohtade ja arvamuste kirjeldamiseks **intervjueerisime 20 EHW valdkonnas töötanud, õppinud või praegu õppivat ja töötavat meest. Kirjanduse ülevaates keskendusime viimase paarikümne aasta uuringutele** Euroopas ja Põhja-Ameerikas, mis on kultuurilise tausta poolest Eestile sarnasemad kui teiste piirkondade riigid. Kirjanduse ülevaates domineerivad õpetajate ja õdede ametialadel tehtud uuringud, kuna need on suuremaarvulised ametialad valdkonna sees ja neid on rohkem uuritud kui teisi. Poliitikasoovituste välja töötamiseks tegime valdkonna ekspertide ja sidusrühmadega koosloometöötoad, mille tulemusi valideerisime sihtrühma grupiintervjuudega.

Uuringu tulemused esitame kolme peatükina uuringu meetodiliste osade kaupa: kirjanduse ülevaade, kvantitatiivsete andmete analüüs ja sihtrühma kvalitatiivne uuring. Uuring lõppeb tulemuste sünteesil põhinevate soovitusetega.

1 Mehed EHW valdkonna õppurite ja töötajate seas varasemates uuringutes

1.1 Sissejuhatus

Kirjanduse ülevaade sisaldab valdavalt ingliskeelseid allikaid, kuna eesti keeles ei leidu piisavalt teemakohast kirjandust. Kaasasime ka mõned eestikeelsed allikad. Piiritlesime ülevaate Euroopa ja Anglo-Ameerika riikide uuringutega, kuna nende riikide soonormid ja kultuuriline taust on Eestile sarnasemad. Inglisekeelsete allikate leidmiseks kasutasime Google Scholarit ja Discovery portaali, samuti Google'i otsingut teemakohaste projektide, raportite ja poliitikasoovituste leidmiseks. Vaatasime läbi esimesed 30 otsingutulemust, millest valisime kõige relevantsemad allikad. Ülevaade põhineb peamiselt viimase aastakümne allikatel, keskendudes soolisele ebarõrdsusele, võimusuhtele ja maskuliinsuse ideaalidele.

Enamasti kasutatakse akadeemilises kirjanduses mõistet **maskuliinsused** mitmuses, kuna pole ühte maskuliinsust, vaid on mitu (konkureerivat) maskuliinsuse ideaali, ka samas ajas ja kohas. Nagu selgitavad Connell ja Messerschmidt (2005, lk 836), ei saa maskuliinsust mõista kui midagi, mis on meestes loomuline või püsiv. Maskuliinsused kujunevad käitumise, harjumuste, sotsiaalsete suhete ja muu praktika tulemusena ning võivad erineda sõltuvalt kultuurist ja ajast. Maskuliinsustest võib mõelda ka kui (muutuvatest) kultuurilistest ideaalidest, mis kehtivad teatud ajas ja kohas ning millega mehed suhestuvad. Just nagu kategooriat „mees“, tuleb ka maskuliinsust uurida suhtena naiste, teiste sugude ja feminiinsustega (vt Connell & Messerschmidt, 2005, lk 848). Konkreetsetes ühiskonnas ja ajahetkel kõige idealiseeritumat maskuliinsust, mille poole mehed püüdlevad, nimetatakse **hegemooniliseks maskuliinsuseks**, kuid see ei tähenda, et enamik mehi sellele ideaalile vastavad (Connell, 1987; Connell & Messerschmidt, 2005). Hegemooniline maskuliinsus on pigem protsess kui staatiline eesmärk: mehed kinnitavad oma maskuliinsust vastavalt ühiskonnas seatud ootustele pidevalt (Simpson, 2009). Kaasaja Lääne ühiskondades seostatakse hegemoonilist maskuliinsust heteroseksuaalsuse, võimekuse, edukuse, autoriteetsuse ning kontrolli säilitamisega (Simpson, 2009). Hoolitsus ja hooldustööd ei sobitu tavaliselt hegemoonilise maskuliinsuse ideaaliga, vaid pigem vastanduvad sellele. Mehed suhestuvad, teadlikult või mitte, ühiskonnas ja kultuuris kehtiva hegemoonilise maskuliinsuse normiga, selle poole püüeldes või sellele vastandudes. Ümbritsevad inimesed hindavad mehi pidevalt ning kui nad ei vasta ühiskonnas valitsevale hegemoonilise maskuliinsuse ideaalile, võivad sellega kaasneda meeste negatiivsed tagajärjed, nagu ärevus ja ebakindlus (Simpson, 2009).

Kuigi EHW erialadel tervikuna töötab tunduvalt enam naisi kui mehi, on neis teatud prestiižsemad ja paremini tasustatud segmendid ja ametid, kuhu on koondunud enam mehi, näiteks haridus- ja meditsiinasutuste juhid, kirurgid jne. Käesolev uuring ja kirjanduse ülevaade tegeleb küsimusega, miks on nendel erialadel vähe mehi just madalama staatusega ametites ja töövaldkondades. Valdav osa kirjandusest käsitleb mehi ja maskuliinsusi kahes konkreetsetes kontekstis: a) õpetajatena, valdavalt alushariduses, b) meditsiiniõdedena. Seega põhinevad tulemused ja järeldused suuresti just neid ameteid käsitleval kirjandusel.

1.2 Soolised stereotüübid ja meeste sisenemine EHW valdkonda

Meeste sisenemist hariduse, tervishoiu ja sotsiaalhoolekande (EHW) valdkonda mõjutavad ühiskonnas levinud soolised stereotüübid ning arusaamad sugudele sobivatest rollidest ja tegevustest. Viimased soolise võrdõiglikkuse uuringud Eestis näitavad, et paljudel inimestel on endiselt konservatiivsed arusaamad soonormidest. Näiteks vaid 54% Eesti elanikkonnast arvab, et poisid ja tüdrukud peaksid lasteaias mängima samu mängu, ning 59% leiab, et tüdrukutele ja poistele tuleks koolis õpetada samu aineid (Hämmal jt, 2022b).

Uuringutest ilmneb, et hoolimine ja hooletöö on vastuolus traditsiooniliste arusaamadega maskuliinsustest, mis keskenduvad ratsionaalsusele, võistluslikkusele ja kasu teenimisele (Ross-Smith & Kornberger, 2004; Simpson, 2009). Kuigi Eesti elanikest 65% nõustub, et mehed saavad hooldamisega seotud töökohtadel sama hästi hakkama

kui naised, siis vaid 58% leiab, et sotsiaal- ja tervishoiutöötajate seas peaks olema rohkem mehi (Hämmal jt, 2022b). Seega ei ole ligi pooltele Eesti elanikele meeste osakaalu suurendamine valdkonnas oluline eesmärk.

Block jt (2019) leidsid⁴, et inimesed toetavad rohkem naiste sisenemist meeste domineeritud valdkondadesse kui meeste sisenemist hooletöö ametitele. Hooletööd ja naiste ülekaaluga valdkondi tervishoius ja alushariduses nähakse madalama staatusega valdkondadena, mistõttu ei peeta nendes valdkondades meeste osakaalu suurendamist nii oluliseks. Meeste takistusi EHW valdkonda liikumisel kirjeldatakse pigem sisemiste motivaatorite puudumisega, samas kui naiste takistustena STEM valdkonda rõhutatakse väliseid takistusi ja diskrimineerimist (Block jt, 2019).

Soostereotüübid ja EHW elukutsete feminiinne kuvand mõjutavad meeste valikuid. Lupton⁵ (2006) näitas, et mehed kardavad maskuliinsuse õõnestamist ja homoseksuaalsuse kahtlusi, mis on seotud feminiseeritud ametitega. Whittock & Leonard⁶ (2003) leidsid, et mehed vältisid meditsiiniõe elukutset, kuna see seostus negatiivsete stereotüüpidega (sh väljaheidete koristamine). Coleman⁷ (2008) leiab samuti, et mehed ei vali meditsiiniõe ametit selle feminiinse kuvandi ja meeste sobimatuks peetava töö tõttu, täpsemalt toob ta välja meditsiiniõdede allumist arstidele ja autonoomia puudumist raviotsuste tegemisel. Samuti on tuvastatud, et õpetajaametit peetakse meestele ebaseadmislikuks selle madala staatuse ja feminiinse kuvandi tõttu – naistele on lastega tegelemine „loomulik“, seostub ema rolliga (Jugovic jt, 2022⁸, Drudy 2005). Hrženjak (2019) leidis, et meeste hooletöö ametite valimist takistas ametite feminiinne kuvand ja „emalikkus“ ning seksuaalsusega seotud stereotüübid.

Valdkondade tajutud staatus ja madal palgatase mõjutab nii meeste kui naiste valikuid, kuid leitakse, et see mõjutab rohkem mehi. Han jt (2020) uuring⁹ näitas, et riikides, kus õpetajate seas on rohkem mehi ja õpetajate palgad kõrgemad, soovivad poisid rohkem õpetajana töötada. Uus-Meremaal läbi viidud uuringus leidis Cushman (2005), et meeste madal huvi algkooliõpetaja ameti vastu on seotud ameti madala staatuse, palga ja soostereotüüpidega. Samuti näitas Carroll jt (2021)¹⁰ Austraalias, et mehed ei vali õpetajaametit madala sissetuleku ja ameti ühiskondliku staatuse tõttu. Madal palk kujuneb **võrdluses alternatiividega**, mille vahel tööturul on võimalik valida. Carrol jt (2021) näitas, et mehed kaotavad õpetajaametit valides võrreldes teiste kõrgharidusega meeste ametitega, samas kui naistele on õpetaja töötasu suhteliselt kõrgem, võrreldes paljude teiste ametite ja töövaldkondadega, kus naised tüüpiliselt töötavad.

Interseksionaalsest¹¹ perspektiivist vaadatuna mõjutavad klassikuuluvus ja etniline taust meeste valikuid EHW erialadele sisenemisel. Töölisklassi meestele võivad feminiseeritud ametid olla atraktiivsemad kui kõrgema klassi meestele, kuna töölisklassist pärit meestel on raskem pääseda kõrgemini väärtustatud ametialadele (Lupton, 2006; Simpson, 2009). Goings & Bianco (2016)¹² leidsid, et mustanahaliste meessoost õpilaste valikud on mõjutatud nende varasematest negatiivsetest koolikogemustest ja eeskujudest. Kuna ka Eestis võib interseksionaalsus

⁴ USAs nelja kvantitatiivse uuringu andmetel.

⁵ Suurbritannias erinevatel erialadel töötavate meeste intervjuude põhjal.

⁶ Kvalitatiivne uuring Suurbritannias.

⁷ 16 USA teadusartikli süntees.

⁸ Küsitlus õpetajahariduse lõpetajate seas Horvaatias.

⁹ 15-aastaste õpilaste küsitlus 49 riigis.

¹⁰ Kvantitatiivne uuring ülikooliõpetajate valikute hindamisel õpetajaameti ja teiste ametite vahel.

¹¹ Interseksionaalsus tähendab, et mitu sotsiaalset kategooriat (näiteks sugu, vanus, klass, etnilisus) kujundavad koosmõjus inimeste identiteete ja kogemusi sotsiaalses hierarhias, andes neile privileege või marginaliseerides neid (vt näiteks Collins & Bilge, 2020). Näiteks tähendab see käesoleva uuringu kontekstis, et erinevalt positsioneeritud mehed (nt Tallinnas elavad eestlastest mehed vs Ida-Virumaal elavad venekeelsed mehed) on EHW valdkonnas esindatud erinevalt ning neil esinevad tõenäoliselt mõnevõrra erinevad barjäärid nendele erialadele sisenemisel ja kogemused seal töötamisel.

¹² Kvalitatiivne uuring mustanahaliste meessoost keskkooliõpilaste seas.

just rahvuse ja keele ning soo põhiselt mõjutada meeste ja naiste erinevaid valikuid, siis on see teema Eestis oluline.

1.3 Motivatsioonitegurid poiste ja meeste õppimiseks ning töötamiseks EHW valdkondades

Meeste motivatsiooni siseneda EHW valdkondadesse kujundavad nii struktuursed asjaolud kui isiklikud motiivid. Ameerika Ühendriikides läbi viidud uuring (Munnich & Wozniak, 2020) osutas, et meeste osakaalu suurenemist õenduses mõjutasid viimastel aastakümnetel makrotasandi tegurid nagu kõrgem haridustase, tervishoiusektori laienemine, linnastumine ja muutunud soonormid.

Holtermann¹³ (2020) leidis, et poiste EHW eriala valikut mõjutasid oluliselt nende vanemate töötamine EHW valdkonnas, emade mõju ja tehnilise suunitlusega hobide puudumine. Autor järeldab, et kui poisid on oma igapäevaelus ümbritsetud hoole ja sotsiaalsete tegevustega, valivad nad palju tõenäolisemalt karjääri EHW erialadel.

Uuringud Sloveenias ja Horvaatias (Cilar jt 2020), **ei leidnud erinevusi mees- ja naisüliõpilaste motivatsiooni- tegurites õeks õppida**, kuid erinevad uuringud toovad **esile järgmisi mehi motiveerivaid sisemisi ja välimisi tegureid** meditsiiniõe erialal õppimiseks ja töötamiseks: huvi eriala vastu, hooletöö väärtustamine, soov aidata teisi, altruism, huvitav ja väljakutseid pakkuv töö, töö kindlus, stabiilne sissetulek ja karjäärivõimalused (Snyder, 2011; Whittock & Leonard, 2003; Christensen jt, 2018; Juliff jt, 2016; Wingfield, 2010; Yi ja Keogh, 2016), aga ka võistluslikkuse vältimine ja huvi ameti tehniliste aspektide vastu (Blackley jt, 2019). Karjäärivõimalustena kirjeldatakse meditsiiniõe ametis mitmekülgset, jätkusuutlikku, stabiilset karjääri, aga ka kõrgemale ametikohale liikumise ning suurema sissetuleku teenimise võimalustega karjääri. Samuti märgitakse pändlikkust, mis võimaldab ametist vahepeal väljuda ja hiljem naasta ning reisimisvõimalusi, kuna sama ametit on võimalik pidada erinevates riikides (Christensen & Knight, 2014; Snyder, 2011).

Mitmed uuringud käsitlevad lähedaste eeskuju ja toetust tegurina, mis mõjutab EHW valdkonna valimist ja seal püsimist (Coleman, 2008; Whittock & Leonard, 2003; Christensen jt, 2018; O'Lynn, 2004; Blackley jt, 2019; Juliff jt, 2016; Snyder, 2011). Coleman¹⁴ (2008) leiab, et vanematel, eelkõige emadel, on oluline positiivne mõju meeste valikule minna õppima meditsiiniõendust, näiteks positiivse eeskuju kaudu, kus vanem töötab ise meditsiiniõena. Samuti tuuakse motivatsiooniteguritena välja meditsiiniõeks õppinud pereliikmete tuge (Christensen jt, 2018), sh meessoost pereliikmete eeskuju (Blackley jt, 2019) ja elukaaslase tuge vanemaealistel või teise karjäärivalikuna meditsiiniõendusesse sisenenutel (Christensen jt, 2018; Juliff jt, 2016; Snyder, 2011). Samas tuuakse välja takistusena EHW valdkonna valimisel sellega kaasnevat vajadust õigustada ja selgitada oma ebatraditsioonilisi valikuid, eriti meestele ja vanemaealistele lähedastele, aga ka naistele (Foster & Newman, 2005; vt ka O'Lynn, 2004; Hrženjak, 2013).

Meeste meditsiiniõe ametisse jõudmise teid kvalitatiivselt uurinud Whittock ja Leonard (2003) leidsid, et tüüpiliselt siseneti ametisse iseseisvalt, ilma karjäärinõustamise toe või kampaaniate mõjutusteta. Intervjueeritud meeste kogemuses ei aidanud kooli karjäärinõustamine esitada õendust meestele atraktiivse karjäärina. Kuigi uurimuses osalejad ei tajunud oma vanemate mõju medõe ameti valikul, oletavad autorid, et see asjaolu oli siiski paljudele karjäärivalikul oluline kuna enamike vanemate (eriti emade) hulgas oli medõdesid. Simpson'i (2004; 2005; 2009) uuringud näitasid, et mehed jõudsid õenduse ametisse kolmel viisil: **teadlikult, juhuslikult** (vt ka Bodoque-Puerta jt, 2019 hooldustöötajate kohta) või **mujalt erialalt**. Erinevalt juhuslikult ametisse sattunud inimestest identifitseerivad teadlikult esimese valikuna eriala valinud ja mujalt ametitest meditsiiniõe erialale ületulnud mehed ennast valitud ametiga, tunnevad sisemist motivatsiooni ja ei pürgi tingimata karjääriredelil kõr-

¹³ Saksamaal läbi viidud kvantitatiivne uuring enam kui 3000 kooliõpilase seas karjäärivalikute teemal.

¹⁴ USA uuringute ülevaade.

gemale (Simpson, 2009). Teadlikult valdkonda tööle tulnud inimestel on tugevamad sõprussuhted kolleegidega ja palk on väiksema olulisusega tegur karjäärilist loobumisel (Moore & Dienemann, 2014).

Mitmed uuringud on leidnud, et õeks õppijate hulgas on **arvestatav hulk vanemaealisi mehi, kes valivad selle elukutse teise või kolmanda karjäärina** (Christensen jt, 2018; Juliff jt, 2016; Snyder, 2011; Coleman, 2008; Munnich & Wozniak, 2020). USA kvantitatiivsed andmed näitavad, et mehed omandavad õe elukutse keskmiselt neli aastat hiljem kui naised (US Department of Health and Human Services, 2010). Teise karjäärina meditsiiniõe ameti valinud mehed väärtustavad enam elukutse sisemisi väärtusi (Moore & Dienemann, 2014). Munnich & Wozniak (2020) järeldavad, USA andmetel, et kuna õendusesse siseneb arvestatav hulk eelnevalt muudes eluvaldkondades tegutsenud mehi, siis meditsiiniõe elukutsele bakalaureusekraadi nõude kehtestamine takistab meeste sisenemist.

Õpetajaks õppivate meeste motivatsiooni on uuritud vähem. Sanatullova-Allisoni (2010) uuring¹⁵ leidis, et positiivseteks teguriteks olid **endiste õpetajate ja pereliikmete mõju** ning rahulolu laste õpetamisega. Goings & Bianco (2016) uuring näitas, et mustanahalised keskkooliõpilased kaaluvad õpetajaametit tänu inspireerivatele õpetajatele ja soovile panustada oma kogukonda **sotsiaalse õigluse edendamiseks**.

1.4 Hooletöö ametites töötavate meeste kogemused

Kirjanduses käsitletakse põhilikult meeste kogemusi hooletöö ametites, sealhulgas raskusi ja positiivseid aspekte.

Maskuliinsuse ja feminiseeritud töö vastuolud. Mehed, kes töötavad feminiseeritud ametites nagu alushariduse õpetaja ja meditsiiniõde, kogevad vastuolu oma maskuliinsuse identiteedi ja töörolli vahel (Brody, 2015; Simpson, 2009). Nende maskuliinsust seavad kahtluse alla nii ühiskondlikud normid, lähikondlased kui ka kolleegid või tunnetavad seda mehed ise. USA-s läbi viidud uuringus selgus, et õpetajaks õppivad mehed kogesid maskuliinsuse kahtluse alla seadmist erialavaliku tõttu (Weaver & Hightower, 2011). Suurbritannias kogesid mehed, et nad ei saanud kasutada tööalast identiteeti maskuliinsuse tõestamiseks, kardeti feminiseerumist ja süüdistusi homoseksuaalsuses (Lupton, 2006).

Madal palk ja maskuliinsuse tõestamine. Hooletööde madalam palk võrreldes meeste tüüpiliste töödega, nagu inseneri- või IT-spetsialisti ametid, sunnib mehi pidevalt oma maskuliinsust tõestama (Croft jt, 2015). Mehed, kes töötavad feminiseeritud ametites, satuvad sotsiaalsete sanktsioonide ja diskrimineerimise ohvriks sagedamini kui naised (Croft jt, 2015).

Soopõhised tööülesanded ja stereotüübid. Meditsiini- ja haridusasutustes töötavad mehed kogevad ootusi sooritada stereotüüpselt mehelikke ülesandeid, nagu raskete patsientide tõstmine, konfliktsete patsientidega tegelemine (Keogh & O'Lynn, 2007; Simpson, 2004), õpetajatena aktiivsete mängude tegemine (Scrinzi, 2010; Hrženjak, 2013), asjade tõstmine, parandamine, õpilaste distsiplineerimine, õpetajate nimel juhtkonnale vastu astumine ja meeseeskujude pakkumine õpilastele (Sargent, 2000). On mehi ning kontekste, kus mehed kasutavad seda enda maskuliinsuse tõestamiseks kui ka selliseid, kus väljendatakse frustratsiooni, sh leitakse, et sellised ootused ja ülesanded takistavad tavapärase töö tegemist (vt näiteks Cross & Bagilhole, 2002; Simpson, 2009; Simpson, 2004; Sargent, 2000; Skelton, 2003).

Teiselt poolt esineb olukordi, kus EHW valdkonnas töötavate meeste tööülesandeid piiratakse või piiravad mehed ennast ise, kuna kardavad negatiivseid tagajärgi. Näiteks meditsiini valdkonnas välistatakse meessoost meditsiiniõdede tööülesannetest naissoost patsientide intiimhooldus ja sünnitusabi (Keogh & O'Lynn, 2007). Eriti keerulise ja tundliku teemana kerkib esile meesõpetajate füüsilise kontakti küsimus alushariduse õpilastega (Foster & New-

¹⁵ Kvalitatiivne uuring algkooliõpetajaks õppivate meeste seas.

man, 2005; Hansen & Mulholland, 2005; Cruickshank, 2019). Cushman¹⁶ (2005) leidis, et õpetajad pidid oma soost tulenevalt selle teema peale pidevalt mõtlema ja vältima igasuguseid olukordi, kus neid võidakse ebasobivas kontaktis süüdistada ning see tekitas neis ärevust. Stereotüüpsete ootuste ja hirmude tõttu on meesõpetajatel keeruline lastele pakkuda emotsionaalset ja füüsilist kontakti eeldavat tuge, näiteks neid füüsiliselt puudutada kallistades või sülle võttes, mida peetakse sobivaks naisõpetajatele. Sargent¹⁷ (2000) leidis samuti, et meesõpetajaid suunatakse eemale emotsionaalse ja hoolitseva iseloomuga ülesannetelt, näiteks nagu laste lohutamine ja nende emotsionaalsete probleemidega tegelemine, sh füüsiline kontakt lastega, näiteks nende kallistamine. Füüsilise kontakti küsimus on analoogselt üleval ka meditsiini valdkonnas. Whiteside & Butcher (2015) toovad kirjanduse ülevaates välja, et meessoost meditsiiniõdede töös on patsientide puudutamisega seonduv (eelkõige intiimhügieen ja seksuaalervis) keerukas, tundlik ja vastuoluline teema. Meessoost meditsiiniõed tunnevad sellega seoses ebamugavust, häbi ning hirmu, et neid mõistetakse valesti. Ühe toimetulekustrateegiana üritatakse minimeerida patsientide puudutamist.

Seksuaalsusega seotud stereotüübid. Mitmed uuringud käsitlevad seksuaalsusega seotud stereotüüpe ja eelarvamusi, mida mehed EHW valdkondades kogevad. Mehi kahtlustatakse homoseksuaalsuses või seksuaalses hälbimises, mis tekitab neis ebamugavust ja hirmu süüdistuste ees (Evans, 2002; Whiteside & Butcher, 2015). Ka alushariduse ja algkooliõpetajate seas on leitud, et mehed peavad tegelema pedofiiliasüüdistustega ja vältima füüsilist kontakti lastega (Cushman, 2005; Forster & Newman, 2005). Mitmed uurimused on leidnud, et EHW valdkondades töötavad mehed kogevad kolleegide, patsientide või lapsevanemate eelarvamusi, mille kohaselt on nad seksuaalselt hälbivad: ühelt poolt tajutakse neid homoseksuaalsetena, kuna nad töötavad feminiseeritud erialal, kuid teisalt nähakse neid hüpermaskuliinsete või seksuaalselt agressiivsetena, kujutades seeläbi ohtu lastele või naispatsientidele või klientidele. (vt näiteks Blackley jt, 2019; Christensen, 2018 jt, Cottingham jt 2016, Harding, 2007, Evans, 2002; Scrinzi 2010; Hrženjak, 2013; Wingfield, 2010; Cushman, 2005; Forster & Newman, 2005; Hansen & Mulholland, 2005; Cruickshank, 2019; Heikkilä & Hellman, 2016; Weaver & Hightower, 2011)

Etnilised ja rassilised tegurid. Mehed, kes ei kuulu domineerivasse rassi, kogevad EHW ametites täiendavat diskrimineerimist. Afroameeriklastest meessoost õed USAs kogesid nii rassistlikke kui ka seksuaalsusega seotud eelarvamusi (Wingfield, 2010).

1.5 Hooletööd tegevate meeste toimetulekustrateegiad

Uuringutes tuuakse välja mitmeid meeste toimetulekustrateegiaid soostereotüüpide ja maskuliinsuse ja femiinsuse tööalase identiteedi konfliktide vahel.

Professionaalsuse ja eneseesitluse kohandamine. Mehed keskenduvad oma professionaalsete oskuste arendamisele, et tõestada end professionaalse meditsiiniõena, kuna ühiskond ei näe meditsiiniõe elukutset meestele "loomulikuna" (Younas jt, 2022). Nad kohandavad oma suhtlemise ja eneseesitluse stiile, et sobituda töökeskkonda (Wingfield, 2010).

Spetsialiseerumine ja karjääriredelil tõusmine. Mehed püüavad sageli sama ameti sees spetsialiseeruda "maskuliinsematesse" töövaldkondadesse nagu traumaõendus või vaimse tervise õendus (Simpson, 2009; Lupton, 2006). Samuti püüeldakse kõrgematele ametipostidele (Warming, 2006) ja arendatakse kollegiaalseid suhteid võimukamatel positsioonidel töötavate inimestega, näiteks arstidega (Younas jt, 2022).

Sõprussuhted ja ühtekuuluvustunne. Meessoost õed otsivad sõprussuhteid teiste meessoost õdedega, et luua ühist identiteeti ja ühtekuuluvustunnet, mis toimib toetusmehhanismina (Christensen jt, 2008). Sarnast ühtekuuluvust

¹⁶ Uus-Meremaal läbi viidud kvalitatiivne uuring meessoost algkooliõpetajate intervjuude põhjal.

¹⁷ USA intervjuueeritud meesõpetajad.

otsivad ka meesõpetajad, leides, et suurem meesõpetajate esindatus aitaks tuua ametisse rohkem mehi (Szwed, 2010; Moore & Knight, 2006).

Heteroseksuaalsuse ja hüpermaskuliinsuse rõhutamine. Heteroseksuaalsuse rõhutamine ja hüpermaskuliinsuse etendamine on levinud strateegiad seksuaalse hälbimuse kahtluste vaidlustamiseks (Christensen jt, 2008; Christensen & Knight, 2014). On leitud, et poiste õpetamisel seavad mõned meesõpetajad eeskujuks agressiivseid meheliikkuse ideaale, mis toetuvad naistepõlgusele ja homofoobiale (Roulston & Mills, 2010). Sellised strateegiad võivad aga taastoota soostereotüüpe ja hegemoonilise maskuliinsuse ideaale.

Töö ümbermõtestamine ja tehniliste aspektide rõhutamine. Taanis läbi viidud uuringud näitavad, et mehed võivad oma tööd ümber nimetada (nt meditsiiniõde → kliiniline nõustaja; raamatukoguhoidja → infotöötaja) ja töö tehnilisi aspekte rõhutada, et oma maskuliinsust kinnitada (Warming, 2006; Bodoque-Puerta jt, 2019). Näiteks defineeritakse hooldustööd kitsalt, et vältida feminiseeritud ülesandeid nagu koristamine ja söögitegemine, keskendudes füüsilist jõudu ja tehnilisi oskusi¹⁸ nõudvatele ülesannetele (Hrženjak, 2013; Kluczyńska, 2021; Whittock & Leonard, 2003).

Füüsilise kontakti vältimine ja alternatiivsete suhtlemisviiside leidmine. Meesõpetajad väldivad sageli füüsilist kontakti õpilastega, et vältida seksuaalse hälbimuse kahtlusi, püüdes leida alternatiivseid suhtlemisviise (Sargent, 2000). Mehed ise või ümbritsevad mõtestavad ümber (mees)õpetaja rolli, keskendudes õpetatavatele teadmistele ja oskustele ning rõhutades meessoost eeskujul olulisust (Sargent, 2000; Simpson, 2009). Samas on meesõpetajaid, kes vaatamata võimalikele tagasilöökidele jätkavad vajadusel füüsilise kontakti pakkumist lastele, kui neil seda vaja (näiteks lapse kallistamine, kui laps tunneb end halvasti), leides, et see on osa õpetaja tööst. (Sargent, 2000)

Struktuursete ja kultuuriliste piirangutega tegelemine on oluline meeste toetamiseks hooletöö ametites. Autorid rõhutavad, et lisaks meeste osakaalu suurendamisele on oluline keskenduda nende maskuliinsuse arusaamadele ja nende ametialase identiteedi toetamisele (Roulston & Mills, 2010). Nagu näitavad uuringud, esineb hooletöö ametites töötavate meeste seas vastuolulisi suhtumisi ja tegutsemisviise seoses soostereotüüpsete ootustega. Neile ootustele vastamine või nende vaidlustamine sõltub sageli kontekstist ja tööoludest.

1.6 Fookuse nihutamine meeste osakaalu suurendamiselt hoiakute, tegevuste ning soosuhete analüüsimisele

Eelnev ülevaade näitab, et meeste osakaalu suurendamise püüdlused EHW erialadel ei pruugi viia soostereotüüpide ega soopõhise tööjaotuse vähenemiseni (Hrženjak, 2013; Roulston & Mills, 2010). **Oluline on keskenduda meeste praktikate, hoiakute ja soosuhete analüüsimisele ning muutmisele ja EHW valdkondade üldise staatuse tõstmisele ühiskonnas, et tekiks püsiv ja sisuline sugude vaheline võrdsem jaotus hooletööl.** Kirjanduse ülevaate põhjal on mitmeid praktikaid või meetmeid, mille süvendamisest tuleks hoiduda, et vältida süvenevat soolist ebarõrdsust.

Klaaslifti efekt ja meeste eelised. Uuringud näitavad, et mehed, kes töötavad erialadel, kus naised on ülekaalus, saavad sellest kasu mitmel viisil. Nad kogevad sageli eelarvamust, et on paremad liidrid ja autoriteetsemad kui naised, mis viib kiirema edutamiseni ja erikohtlemiseni (Simpson, 2004; Lupton, 2006; Bodoque-Puerta *et al.*, 2019). Mehed spetsialiseeruvad sageli prestiižsematele ja kõrgemini tasustatud ametikohtadele (Lupton, 2006) ning neile makstakse rohkem kui naistele (Lupton, 2006).

Probleemsed poliitikameetmed, essentsialistlikud vaated ja soospekt. Mõned meeste osakaalu suurendamiseks kasutatavad poliitikameetmed ja põhjendused on soospektist problemaatilised ja stereotüüpe kinnitavad

¹⁸ Näiteks Suurbritannias on hooldustöö valdkonnas töötavad mehed ülesindatud tehnilist tööd hõlmavatel ja juhtivatel ametikohtadel, samas on migranttaustaga mehed rohkem koondunud hooldustöö feminiseeritud valdkondadesse, sh otsene klientide ja patsientide hooldamine (Hussein *et al.*, 2016).

(Martino, 2008; Mills jt, 2004; Skelton, 2012). Näiteks arvatakse, et naised ei suuda poiste kasvatamisega toime tulla ja et poistel peaksid olema maskuliinsed meessoost eeskujud (Skelton, 2003). Kuigi on levinud arusaam, et poistel on koolis vaja meessoost õpetajate näol eeskujut, ei pruugi õpilased ise seda jagada. Lahelma¹⁹ (2000) leidis, et õpetaja sugu ei olnud kooliõpilaste oluline ning nad ei vajanud meessoost eeskujusid ega näinud meessoost õpetajate vähesust probleemina. Sellised arusaamad käsitlevad sugu olemuslikuna ja alavääristavad naisõpetajaid (Skelton, 2012). Soo käsitlemine olemuslikuna ja muutumatu omadusena võib viia sooaspektist probleemiliste sekkumisteni meeste osakaalu suurendamiseks EHW erialadel (Lahelma, 2000). Efektivsem oleks kasutada interseksionaalset lähenemist, mis arvestab mitmekesisust kategooria "meesõpetaja" siseselt, näiteks meeste etnilise tausta, vanuse ja eelnevate kogemuste alusel (Skelton, 2012).

Soostereotüüpide ja meeste privileegerituse taastootmine. Haridussüsteemis levinud seisukohad kujutavad mehi tihti ohvritena, kuid sellised vaated võivad taastoota probleemseid maskuliinsuse ideaale ja meeste privileege, alavääristades samal ajal naiste tööd (Mills jt, 2004; Aavik & Ümarik, 2020; Lupton, 2006). Eestis uuriti, kuidas kutsehariduses peamised osapooled mõtestavad mehi õpetajate ja õppijate. Tuvastati diskursused, mis taasloovad meeste privileegeritust ja traditsioonilist maskuliinsust (Aavik & Ümarik, 2010). Tuvastati kaks peamist diskursust: „erandlikud ja väljapaistvad meesõpetajad“ ja „haavatavad meesõpilased“, mille kaudu väljendati seisukohta, et mehed on kutsehariduse feminiseeritud valdkondades mitte ainult arvuliselt alaesindatud, vaid ka erakordsed, haavatavad ja erilist tähelepanu vääriavad ning kelle meelitamiseks „naiste erialadele“ tehti pingutusi, sh meesõpetajatele suurema töötasu maksmine ja sisseastumiskatsete kujundamine noormeestele „sobivaks“. Need diskursused aitavad taastoota meeste privileegeritust ning toetavad kutsehariduse kontekstis traditsioonilist maskuliinsust.

Positiivsed kogemused ja maskuliinsuse ümbermõtestamine. Mõned uuringud on näidanud, et mehed saavad kasu töötamisest feminiseeritud erialadel. Näiteks Austraalia meessoost meditsiiniõed tundsid uhkust oma staatuse üle ja nägid selles töös vähem konflikti maskuliinsuse identiteediga (Blackley jt, 2019). Afroameeriklastest meessoost meditsiiniõed USA-s tundsid, et nende töö andis neile tunnustust ja autoriteeti väljaspool töökohta ning aitas neil motiveerida mustanahalisi noorukeid (Wingfield, 2010).

Meesõpetajad on näidanud erinevaid suhtumisi soostereotüüpidesse: mõned taastoodavad neid, samas kui teised vaidlustavad arusaama, et nad peaksid toimima meessoost eeskujudena või tegelema meestele sobivaks peetavate ülesannetega (Sargent, 2000; Simpson, 2009). Mõned meesõpetajad rõhutavad oma võimet teiste eest hoolitseda ja näevad seda osana oma maskuliinsusest (Wingfield, 2010; Thomas, 2006).

Nende uuringute valguses on selge, et meeste osakaalu suurendamine EHW erialadel peab kaasnema sügavama mõistmisega meeste töökogemustest, hoiakutest ja soosuhetest, et tõeliselt edendada soolist võrdsust. Samuti peab sellega kaasnema ka hooletöö (sh selle väärtuse) ümbermõtestamine ja lahti sidumine soolistest stereotüüpidest.

1.7 Hariduse katkestamise, õpitud erialale mitte tööle minemise või töölt lahkumise põhjused

Kirjanduses on vähe käsitlusi otsestest põhjustest, miks mehed katkestavad õpingud või lahkuvad töölt EHW erialadel. Rohkem on uuritud nende kogemusi ja sisenemise põhjuseid. Belgias läbi viidud kvalitatiivne uuring (Amitai & van Houtte, 2022) leidis, et meesõpetajate lahkumist mõjutasid naisõpetajatest enam tõmbetegurid: **paremad palgad ja töötingimused teistes sektorites.**

Intervjuud Taanis professionaalsel hooletööl töötanud meestega, kes lahkusid muudele ametitele, näitasid, et lahkumise põhjused olid seotud **sotsiaalse keskkonnaga**. Nad tundsid survet kohanduda feminiinsse töökeskkon-

¹⁹ Intervjuud 90 kooliõpilasega Soomes 1990ndate aastate keskel.

naga, kus nad kogesid isoleeritust ja väljajätust (Warming, 2013). Meeste ettepanekuid töökorralduse muutmiseks ei võetud sageli kuulda, ja nad kogesid naiskolleegide kriitikat oma maskuliinsuse kohta. Suurenev **bürokraatiseerumine** vähendas aega keskenduda põhitööle. Pidevad **seksuaalse hälbimuse kahtlustused** mõjusid samuti demoraliseerivalt. Paljud mehed sisenesid hooletööle **ajutise plaaniga**, soovides hiljem liikuda ambitsioonikamatele ametikohtadele teistes sektorites. **Madal palk** oli samuti lahkumise põhjus (sama leiti ka Bodoque-Puerta *et al.*, 2019 uuringus). Lahkumise põhjuseks ei olnud niivõrd töö sisu ega selle feminiinne kuvand, vaid välistingimused nagu sotsiaalsed ja struktuursed tegurid.

1.8 Rahvusvahelised praktikad ja poliitikameetmed

Kirjanduse ülevaade osutab, et silmapaistvalt edukaid programme ja projekte meeste osakaalu tõstmiseks EHW valdkonnas ei ole, kuigi eesmärgi selleks on seatud juba aastakümneid (vt Lian, 2023). Mõnes Euroopa riigis on riiklikus poliitikakujunduses soolise võrdsuse edendamise meetmetega seatud eesmärgiks suurendada meeste osakaalu EHW erialadel ning viidud läbi tegevusi selle eesmärgi saavutamiseks, näiteks Norras, Saksamaal ja Belgias. Võrreldes paljude teiste riikidega on meeste osakaal Norra alushariduse õpetajate seas kõrgem (Engel *et al.*, 2015, lk 65). Norra riiklik soolise võrdsuse strateegia hõlmab meeste osakaalu tõstmist alushariduse õpetajate hulgas ning on seatud konkreetset eesmärgid (Peeters *et al.*, 2015). Näiteks võttis Norra 2000. aastal eesmärgiks tõsta meeste osakaalu lasteaiaõpetajate hulgas 20%-ni ja algklasside õpetajate hulgas 40%-ni (Norwegian Ministry of Children, Equality and Social Inclusion, 2014). Ühe strateegiana kasutati kvoote, ehk sama kvalifikatsiooni korral meessoost kandidaadi eelistamist alushariduse õpetaja kohale. Hinnangud selle meetme edukusele on erinevad. Seda on peetud osaliselt edukaks (Engel *et al.*, 2015, lk 65) ja ka ebaedukaks (Solberg, 2004, viidatud Ellingsæter, 2013 kaudu). Sarnast mehhanismi, täpsemalt, meeste lisapunktide andmist sisseastumiskatsetel, on Norras kaalutud ka meditsiiniõpe õppeprogrammide puhul, kuid sellest ideest on loobutud, kuna ei ole alust arvata, et see oleks edukas. Seda lähenemist prooviti Norras veterinaaria erialal ning see andis esialgu tulemusi, kuid mõne aasta möödudes oli vastuvõetud õppurite hulgas meeste osakaal sarnane algsega (Ryste, 2023).

Saksamaa on seadnud eesmärgiks suurendada meeste osakaalu alushariduse õpetajate hulgas 20 protsendini. Aastatel 2011-2013 rakendati Saksamaal Euroopa Sotsiaalfondi rahastatud programmi „Rohkem mehi lasteaedadesse“. Selle raames viidi läbi mitmesuguseid tegevusi, sh regionaalsel tasandil, näiteks karjäärinõustamine kutsekoolides, meediakampaaniad ja konverentsid sootundliku hariduse teemal. Aastatel 2015-2020 viidi läbi programm, mis suunas naisi ja mehi karjäärirajajate muutma. Need programmid aitasid suurendada meeste arvu alushariduse õpetajate hulgas 4% võrra (UNESCO, 2022, lk 88). Samas on leitud, et meeste osakaalu suurenemine alushariduses toimus eelkõige linnades, kus see oli juba eelnevalt maapiirkondade omast suurem (Peeters *et al.*, 2015). **Saksamaal läbi viidud eksperimentaaluuringu seas selgus, et keskkooliõpilased valivad tõenäolisemalt edasistes õpingutes soospektist ebatüüpilise eriala, kui nad on läbinud asjakohase karjäärinõustamise ning see efekt toimib tugevamini just noormeestel (Erdmann *et al.*, 2023).**

2001. aastal viidi Belgias läbi Euroopa Sotsiaalfondi rahastatud projekt, mille eesmärgiks oli motiveerida mehi asuma tööle alushariduses (Peeters *et al.*, 2015). Projekti raames viidi läbi meediakampaania. Samuti analüüsiti alushariduse õpetajate õppeprogramme ning karjäärinõustamise keskuste tegevust – mõlemas tuvastati soostereotüüpe (Peeters *et al.*, 2015). Tuginedes projekti raames tehtud uuringutele, suunas Flaami töötukassa noorsootöö valdkonnas töötavaid mehi täiskasvanuõppe programmidesse, kus nad said õppida töötama väikelastega (samas). Projekti hinnati edukaks, kuna see aitas tuua alusharidusse enam mehi (samas). Peeters *et al.* (2015) näevad edu taga suure hulga **sidusgruppide kaasamist, eriti oluliseks peavad nad alushariduse, lapsehoolduse ja kutsekoolide küsimustega tegelevate riigiasutuste kaasatust.**

Peeters *et al.* (2015) järeldavad, et **kuigi riiklik sekkumine (eelkõige konkreetsete kampaaniate näol) ning palkade tõstmine aitab mõnevõrra kaasa meeste osakaalu tõusule alushariduses, ei ole see piisav.** Vaatamata sellele, et mõnes riigis on läbi viidud eesmärgistatud tegevusi suurendamiseks meeste osakaalu alushariduses, on progress

kokkuvõttes olnud tagasihoidlik. Autorid leiavad, et **tegeleda tuleks soostereotüüpsete arusaamadega**, mille kohaselt mehed ei sobi väikelapsi hooldama. Mõningates riikides on meeste osakaalu tõstmiseks alusharidust ümber mõtestatud, rõhutades selle akadeemilisi elemente ning õpetaja professionaalsust, selle asemel, et keskenduda feminiseeritud hooletööle, mida alushariduse õpetaja amet hõlmab (Peeters *et al.*, 2015). See strateegia ei ole aidanud tuua alusharidusse enam mehi ning on problemaatiline ka seetõttu, et eraldab kunstlikult keha (mille eest tuleb füüsiliselt hoolitseda) ja mõistuse (mida tuleb akadeemiliselt arendada), tekitades seeläbi hierarhiaid alushariduses, kus esimest tööd teeb alamakstud ja vähe kvalifitseeritud naissoost abipersonal ning teist mõnevõrra enam tasustatud, kuid siiski alamakstud naised (Peeters *et al.* (2015). Autorid toovad näite Norrast, kus seda jaotust vaidlustatakse, näiteks õues läbi viidavate kehaliste tegevuste kaudu, mis arendavad lapsi nii kehaliselt kui vaimset. Nad väidavad, et selline oluline rõhk kehalisele õppele õues selgitab vähemalt osaliselt Norra alushariduses töötavate meeste suuremat osakaalu võrreldes enamike riikidega, ehk teisisõnu hinnatakse seda praktikat soolise võrdsuse seisukohast positiivseks.

Mõned uuringud käsitlevad küsimust, miks ei ole poliitikameetmed ja muud sekkumised aidanud tuua alusharidusse enam meesõpetajaid. Õpetajate identiteeti käsitleva kirjanduse ülevaate ja intervjuudel põhineval uuringul nais- ja meessoost algkooliõpetajatega Suurbritannias (Skelton, 2009) selgus, et kampaaniad tuua enam mehi alusharidusse ei kõneta nende inimeste motivatsiooni, keda huvitab õpetamine. Need mehed, kes õpetajaks õpivad või õpetajana töötavad, ei pidanud sugu erialavalikul ja jätkamisel oluliseks. Autor järeldab, et kampaaniad peaksid vähem keskenduma soole või ka teistele identiteedikategoriatele, vaid sellele, mida alushariduse õpetaja töö tähendab (rõhutades selle positiivseid aspekte). Teatud õpetajate erilise rõhutamine ei pruugi tuua kaasa positiivseid tagajärgi (vt ka Szwed, 2010). Mõlemad autorid soovivad kampaaniates mitte keskenduda spetsiifilisele grupile, vaid **rõhutada õpetajatöö motiveerivaid aspekte** (nt võimalust töötada lastega). Szwed (2010) soovib juba õppivatele meesõppuritele võimaldada meessoost kaaslaste tugigruppe. Skelton (2012) rõhutab, et **kampaaniad mehi alusharidusse tuua ei peaks lähtuma eeldustest, et naised tõrjuvad sealt mehi eemale ning et haridusasutuste kultuur ei ole „mehesõbralik“. Samuti ei tohiks sekkumistes keskenduda meeste erilisele ning nende rollile poiste „päästjana“.** Sellised lähenemised taastavad soostereotüüpe ja jätku arusaamu soost.

Hämmal jt (2022a) leidsid **kvalitatiivses uuringus „Nügemismeetodite kasutamine soostereotüübivabade karjääri- valikute ja töötingimuste toetamiseks“**, et Eesti üldhariduskooli õpetajate, koolidirektorite, karjäärispetsialistide ja tööandjate hulgas on levinud arusaam, et soostereotüübid ja ebavõrdsus ei ole enam aktuaalsed ning muudatused soolise võrdõiguslikkuse poole toimuvad iseenesest, noore põlvkonna peale kasvamisega. Uuringu autorite järgi toimib selline arusaam barjäärina soolise võrdõiguslikkuse poole liikumisel, kuna takistab tegutsemist. Uuringu tulemuste põhjal soovivad autorid katsetada mükse, mis muudavad protsesse või süsteeme, mitte tingimata indiviidide hoiakuid. Rõhutatakse **haridustöötajate ja tööandjate teadlikkuse tõstmise olulisust soolisest võrdsusest ja soostereotüüpidest.**

Järgnevalt tutvustame poliitikasoovitusi ja tööriistu kahest Euroopa riikides läbi viidud rahvusvahelisest teadus- ja koolitusprojektist, mis keskenduvad poistele ja meestele hooletöö kontekstis.

Rahvusvahelise projekti [Early care and the role of men \(EcaRoM\)](#) (2021-2023), milles osalesid Saksamaa, Bulgaaria, Itaalia, Austria, Leedu ja Sloveenia, eesmärgiks oli hooliva maskuliinsuse edendamine, selleks et lapsed – eelkõige poisid – õpiksid juba noores eas hoolima enda, teiste ja keskkonna eest. Projekti raames analüüsiti sootundliku alushariduse parimaid praktikaid, vaidlustati traditsioonilisi maskuliinsuse ideaale, mis ei hõlma hoolt, hinnati ja arendati õpetajatele suunatud õppematerjale selleks, et laiendada laste karjääri- ja väärtuslikke; koolitati alushariduse õpetajaid ja õppureid hooletööd sootundlikult käsitlema, seejuures keskendudes hoolivale maskuliinsusele selles kontekstis. Projekt oli suunatud koolieelsetele lasteasutustele ja alusharidusele ning neis asutustes õppivatele lastele, nende vanematele ja õpetajatele, töö- ja hariduspoliitika kujundajatele ja õpetajahariduse õppejõududele ja teistele osapooltele selles valdkonnas.

[Rahvusvaheline projekt BOYS IN CARE – Strengthening Boys to pursue Care Occupations \(2017-2019\)](#)²⁰, milles osalesid Austria, Bulgaaria, Saksamaa, Itaalia, Leedu ja Sloveenia, keskendus poiste osakaalu tõstmisele hooletöö (sh eakate ja laste hooldamine ning alusharidus) valdkonnas, luues vastavaid praktilisi tööriistu ja kavandades sekumisi.

Nendes riikides analüüsiti olukorda seoses poiste sisenemisega hooletöösse ja vastavaid algatusi. Leiti, et **hooliva maskuliinsuse edendamine on hädavajalik** ja samas keeruline ülesanne. Leiti, et tuleb tegeleda tööturu segregatsiooniga laiemalt. Igas riigis leiti õppematerjalidest soolisi stereotüüpe seoses hooletööga. Seejuures toodi välja soostereotüüpide taastootmise risk, millele tuleb nende tegevuste elluviimisel tähelepanu pöörata: selle temaatika kaaperdamine gruppide poolt, kes ignoreerivad või isegi süvendavad soolist ebavõrdsust, näidates mehi ja poisse ohvritena; vastupanu naisorganisatsioonidelt, kes (mõnevõrra õigustatult) muretsevad võimaliku naistele suunatud ressursside vähenemise üle ning võivad seega olla vastu poistele ja meestele suunatud tähelepanu ja ressursside suurendamisele. Seetõttu leiti, et **kõiki sugusid kaasavad initsiatiivid võivad olla tulemuslikumad kui vaid ühele soole keskenduvad ja polariseerivad tegevused**.

Need kaks projekti jõudsid järgmiste poliitikasoovitusteni:

- **Poliitikakujundajatele:**
 - Riigid peavad eraldama vahendeid sootundliku karjäärinõustamise edendamiseks; poliitikakujundajad peaksid reflekteerima enda positsiooni ja sooliste stereotüüpide üle. Projekti [EcaRoM](#) raames läbi viidud poliitikaanalüüs osutas, et osalenud riikide seadused ja poliitikad käsitlevad sugu, soolist võrdsust ja hooletööd mõnevõrra, kuid väga üldisel tasemel, seega antakse soovitus tuua sootundlik lähenemine haridusvaldkonna strateegia- ja poliitikadokumentidesse läbivalt sisse.
 - Tuleb ümber mõtestada hooletöö väärtus, selgitades selle hädavajalikkust ühiskonnale. Hooletöö väärtustamine ei tohi olla vaid sümboolne, vaid hooletööd hõlmavate ametite töötingimusi tuleb parandada ja palkasid tõsta.
- **Hariduspoliitika kujundajatele, õppeprogrammide disainijatele ja õppematerjalide koostajatele:**
 - Tundlikud teemana tuleb tegeleda stereotüüpidega meesõpetajate aadressil, mis kujutavad neid potentsiaalsete seksuaalsete väärkohtlejatena, mis omakorda peletab mehi hooletööst eemale.
 - Sootundliku hariduse läbiviimine (sh õpetajahariduse programmides) on ebaühtlane ja sõltub suuresti õpetajate selle teema huvist ja teadmistest. Tuleb arendada lastele ja noortele suunatud õppematerjale, mis vaidlustavad hooletöö seotust naiste ja naiselikkusega, mis arutleksid kriitiliselt „naiselike“ ja „mehelike“ ametite üle ning rõhutaksid emotsioonidega töötamise, empaatia, vastastikuse sõltuvuse ja solidaarsuse olulisust, selleks, et vaidlustada hegemoonilist maskuliinsust. Õppematerjalid peavad olema läbivalt sootundlikud, sh keelekasutuse aspektist ning kujutama erinevaid inimesi mitmesugustes rollides, sh poisse ja mehi erinevates hoolitsevates rollides; hooletööga seotud erialasid tuleb näidata teiste erialadega sama väärtuslikuna; õppematerjal peab sooküsimusi otseselt käsitlema ja kutsuma lugejaid nende üle reflekteerima, näiteks küsima, miks tunduvad osad ametid naiselikud või mehelikud ja millist rolli mängib karjäärivalikute puhul sugu. Need materjalid peaksid olema hõlpsasti kättesaadavad.
 - Sootundlik pedagoogika peab saama kohustuslikuks osaks alushariduse ja -kasvatuse õppeprogrammidest ning seejuures tuleb käsitleda hooliva maskuliinsuse teemat. On tarvis liikuda sootundliku

²⁰ Muuhulgas töötati välja järgmisi õppematerjale:

- [sootundlikud õppemeetodid ja harjutused](#) (mängud, arutelud jne.) poiste karjäärinõustamiseks, mille sihtgrupiks on õpetajad, karjäärinõustajad ja noorsootõotajad. Mitmeid harjutusi saavad noored ise kasutada, näiteks koolitundides.
- [käsiraamat õpetajatele ja karjäärinõustajatele](#) julgustamaks poisse valida hooletööga seotud elukutseid.
- [Videoklipid, kus oma kogemusi jagavad meessoost alushariduse õpetajad](#)
- [Kolmepäevane õppeprogramm](#) koolitajatele, noorsootõotajatele ja õpetajatele sootundlikust kutseharidusest ja poiste toetamisest hooletööga seotud elukutsete valikul.

haridussüsteemi poole, kus käsitletakse kriitiliselt mehi ja maskuliinsusi, ehk teisisõnu, pööratakse tähelepanu meeste ja meheliikuse ideaalide rollile soolise võrdsuse saavutamisel ning vaidlustatakse meeste domineerivat positsiooni ühiskonnas. Lisaks on oluline tuua sisse interseksionaalne lähenemine, arvestades erinevate meeste (nt vanuse, etnilise tausta jms poolest) erinevaid kogemusi ja ootusi.

- Õppeprogrammid ja -materjalid peavad põhinema tõenduspõhisel uurimistööl. Uuritud riikides puudub süstemaatiline uurimistöö sootundliku hariduse teemal ning enamik uuringuid keskendub tüdrukutele ja nende sisenemisele STEM valdkondadesse, vähem poistele EHW kontekstis; seega tuleks edendada uurimistööd viimati mainitud teemal.
- **Õpetajatele, karjäärinõustajatele, õpetajahariduse ja karjäärinõustajate õppe korraldajatele:**
 - Hooletöö ja selle positiivsete aspektide nähtavaks tegemine – kuidas selle kaudu inimesi otseselt aidata saab, hooletöös tegutsevate meeste tutvustamine; keskenduda tuleks õpilaste huvidele ja tugevustele, kuid samas olles teadlik soolistest stereotüüpidest ja soolisest ebavõrdsusest; õpetajad ja juhendajad peaksid läbima koolituse, et nad oskaksid kasutada oma töös sootundlikku lähenemist ning väldiksid stereotüüpsete vaadete ja karjäärivalikute kommunikeerimist õpilastele; stereotüüpsetest õppematerjalidest loobumine; ausalt ja avatult hooletööga seotud ametite töötingimustest ja väljakutsetest rääkimine.

1.9 Kokkuvõte ja järeldused

Varasemad uuringud näitavad, et meeste sisenemist EHW erialadele mõjutavad peamised motivaatorid ja soodustavad asjaolud on järgmised:

- positiivsed eeskujud ja lähedane kokkupuude ametitega, hooletöö väärtustamine ja soov aidata mitmekülgne ja stabiilne töö;
- karjääriredelil edasiliikumise ja kõrgema kvalifikatsiooni omandamise võimalused;
- huvi ameti tehniliste aspektide vastu;
- eelistus vältida maskuliinses töökultuuris levinud võistluslikkust.

Kirjandusest tuleb ka välja, et EHW erialadele sattunud mehed võivad olla sinna jõudnud mitte teadliku valiku vaid pigem juhuse tõttu või teise või kolmanda karjäärimuudatuse tulemusena, sh vanemad mehed. See toetab sekkumiste kujundamist EHW erialadele sisenemiseks vanematele meestele, kes soovivad karjääri vahetada. Lisaks tuli välja õpetajate ja lapsevanemate positiivse suhtumise ja eeskujude olulisus meeste EHW valdkonna töövalikule, mis toetab eeskujude kaudu meestele EHW valdkonna atraktiivsemaks tegemist.

Peamised takistused, mis mõjutavad meeste sisenemist ja püsimist EHW erialade töös või õppel on järgmised:

- soolised stereotüübid naistele ja meestele sobivatest töödest ja ametitest;
- EHW erialade madalam prestiiž ja palk võrreldes meeste traditsiooniliste ametitega toob kaasa kaotuse sissetulekutes ja staatuses;
- EHW erialadel töötavate meeste maskuliinsuse kahtluse alla seadmine ja nende seksuaalsuse kohta käivad eelarvamused lähedaste, kolleegide, klientide, patsientide või õpilaste poolt;
- normatiivsed ootused meessoost eeskujude ja traditsiooniliselt meheliikude peetavate tööülesannete täitmiseks, surve vältida feminiseeritud aspekte töös klassikuuluvuse, etnilise tausta vm teguritest tulenevad barjäärid lisaks soole.

Meeste vähesus EHW erialadel ja nende erialade feminiseeritud kuvand toimivad taustal barjäärina, mistõttu paljud mehed ei kaalu ega kujuta end valdkonnas töötajana ette. Lõppkokkuvõttes kujundavad praegust olukorda kõige enam **ühiskondlikud arusaamad soost ja erinevatele sugudele sobivatest sotsiaalsetest rollidest ja tööst.**

mille kohaselt mehed ei sobi naistega samaväärselt EHW ametitesse. Ilma muutusteta nendes hoiakutes on vähetöenäoline, et meeste osakaal EHW erialadel tõuseb.

Olulise toimetulekustrateegiana püüavad valdkonnas töötavad mehed ühiskonnas ja töökeskkonnas aktsepteeritud maskuliinsuse ideaalidele vastata. See aga on problemaatiline strateegia, kuna taastoodab soostereotüüpe ja hegemoonilise maskuliinsuse ideaali. Sellise strateegia kasutamisele viivad mehi ühiskonnas ja töökeskkonnas kehtivad sooliselt eristatud ootused neile ehk teisisõnu, tegemist ei ole meeste nn loomuliku käitumisega, vaid kontekstuaalsete olude tulemusel kujunenud reaktsiooniga. Seega eeldab meeste osakaalu suurendamine EHW valdkonnas ühiskonnas ja töökeskkonnas kehtivate stereotüüpide ja ootuste muutusi. Osade valdkonnas töötavate meeste strateegia on vaidlustada stereotüüpseid ootusi, sobitada feminiinsed tööülesanded oma maskuliinsusega ning rõhutada positiivseid aspekte töö.

Meeste osakaalu suurendamine EHW erialadel ei kaota tingimata soostereotüüpe ega murenda sooliselt eristatud tööjaotust. Seega, **lisaks meeste osakaalu tõstmisele on vaja muutusi valdkonna praktikates, hoiakutes ja soosuhetes, samuti valdkondade ühiskondlikus staatuses ja, veelgi laiemalt, soo tähenduses ühiskonnas.** Uuringutest tuleb välja, et EHW valdkondades töötavad mehed kogevad halvakspanu suuresti seetõttu, et valdkond on feminiseeritud ning alaväärtustatud. Kuna meeste staatus ja võimupositsioon on ühiskonnas naiste omast kõrgem, ei nähta tööd EHW valdkondades neile sobilikuna. Just seetõttu on väga oluline EHW valdkonna väärtust tervikuna tõsta. Valdkonna väärtuse tõstmise eesmärk peaks olema laiem kui tuua valdkonda rohkem mehi. Soolise võrdsuse laiem eesmärk peaks silmas pidama, et valdkonnas töötavatele naistele on samuti ebaõiglane töötada alaväärtustatud ja alamakstud töövaldkonnas.

Kirjanduse ülevaate ja rahvusvaheliste uuringute põhjal saab teha järgmisi poliitikasoovitusi ja ettepanekuid:

- **vältida soostereotüüpe kampaaniates** (nt meeste suunatud kampaaniates mitte kujutada mehi traditsioonilise mehelikkusega seotud või seda toetavates rollides nagu laste distsiplineerijana või füüsiliselt rasket tööd tegemas); kampaaniates ja sekkumistes rõhutada mitte niivõrd sugu vaid erialal tegutsemist motiveerivaid aspekte;
- **töötingimuste ja palga nähtavaks tegemine:** töökuulutustes tuua välja palgavahemik;
- **suunamine karjääripööret tegevatele meestele:** EHW erialade tutvustamine karjääripööret tegevatele meestele.
- **sootundlik karjäärinõustamine:** arendada noortele suunatud karjäärinõustamist sootundlikumaks;
- **õpetamise ja õppematerjalide arendamine:** välja töötada sootundlikke juhiseid õpetajatele ja õppeprogramme, mis käsitlevad muuhulgas meeste, maskuliinsuste ja hoole(töö) teemat, seejuures kasutades interseksionaalset lähenemist (vt definitsiooni lk 14); sootundlik pedagoogika peaks olema kohustuslikuks osaks alushariduse- ja kasvatuse õppeprogrammidest;
- **hooletöö väärtustamine:** selgitada hooletöö hädavajalikkust laiemalt ühiskonnas, tõsta valdkonnas töötavate inimeste töötasu ja parandada töötingimusi;
- **riiklike prioriteetide seadmine:** meeste osakaalu suurendamiseks EHW erialadel lisada eesmärk, mõõdikud, tegevused riiklikesse arengu- ja tegevuskavadesse; haridusvaldkonna strateegia- ja poliitikadokumentides ning kampaaniates kasutada läbivalt sootundlikku lähenemist; tegevused meeste osakaalu suurendamiseks EHW erialadel peaksid olema laiapõhjalised ning kaasama mitmeid sidusgruppe.

Kirjanduse ülevaate olulisemad piirangud on järgmised:

- suur osa kirjandusest keskendub meeste kogemustele, kes juba töötavad EHW erialadel, mitte nendele, kes erialal töötamist ei vali. Seega on EHW valdkondadesse sisenemise barjääridest ülevaade piiratud;
- parimaid töökogemuste näiteid ning tõenduspõhiseid poliitikameetmete ja parimate praktikate hindamisi leidub vähe;

- keeruline on hinnata konkreetsete sekkumiste mõju meeste osakaalu suurenemisele EHW erialadel.

2 Mehed EHW valdkonna õppurite ja töötajate hulgas Eestis registriandmetel

2.1 Sissejuhatus

Meeste osakaalu ja arvu kirjeldame EHW valdkonna ameti- ja tegevusaladel ning õppes aastatel 2014-2023 Eesti Hariduse Infosüsteemi (EHIS), töötamise registri (TõR), tulu- ja sotsiaalmaksu, kohustusliku kogumispensioni ja töötuskindlustusmaks deklaratsioonide (TSD) ning rahvastiku statistilise registri andmetel (vt Lisa 2. Registriandmete analüüsi andmepäringu koosseis). Ametialade löikes analüüsiks kasutame TõRi, kus need andmed on alates 2019. aastast ja seetõttu piiritleme ametialasid puudutava analüüsi ajaperioodi aastatega 2019-2023. Analüüsis keskendume meeste ja naiste osakaaludele ning palkadele, samuti liikumisele valdkonna sees ja valdkonnast välja.

EHW valdkonnad – tervis, haridus ja heaolu – määratlesime lähtuvalt õppekava suuna, ametiala või tööandja tegevusala klassifikatsioonist. Erinevate klassifikatsioonide järgi võib sama inimene liigituda erinevatesse valdkondadesse. **Ametialade** klassifikaatorist (ISCO) valisime välja sellised ametid, mis seonduvad EHW valdkonnaga sisuliselt ja analüüsis kasutasime ametialade jaotust kolmeks EHW valdkonnaks, koodide 13 või 26 ametialaks (vt Lisa 3. Registriandmete analüüsi meetodika). **Eesti majanduse tegevusala klassifikatsioonist** (EMTAK) kuuluvad EHW valdkonda kaks laiemat tegevusala: „P Haridus“ ja „Q Tervishoid ja sotsiaalhoolekanne“. Tervise ja sotsiaalhoolekande valdkondade eristamisel jagame kategooria „Q Tervishoid ja sotsiaalhoolekanne“ kaheks. **Hariduse** jaotus EHW valdkondade vahel kattub otseselt hariduse, tervise ja heaolu õppesuundadega ning detailsemas jaotuses eristame õppesuundade all olevaid õppekavarühmi.

EHW ameti- ja tegevusalad ei kattu üksüheselt. EHW tegevusaladel töötab EHW ametialade-väliseid inimesi ning EHW ametiala töötajaid on mitte-EHW tegevusaladel. Tegevus- ja ametialade vaid osalise katvuse tõttu peab neid analüüsima eraldi. Ameti- ja tegevusalade määratlused on erineva sisuga ning analüüsiühikutena teineteist täiendavad, kuid mitte võrreldavad.

Valdkonnas töötamise määratleme **põhitöökohta** kaudu. Kuna inimene võib saada töötasu mitmelt tööandjalt ja mitmelt erinevalt ameti- või tegevusalalt, siis põhitöökoht on selle tööandja juures, kust tehti kõige suurem töötasu väljamakse aasta jooksul. **Töötasu** on aasta jooksul töötajale või teenistujale makstud tasu töö- või teenistussuhte ja töö- või teenustasu võlaõigusliku lepingu alusel ning juhtimis- või kontrollorgani liikmele makstav tasu.

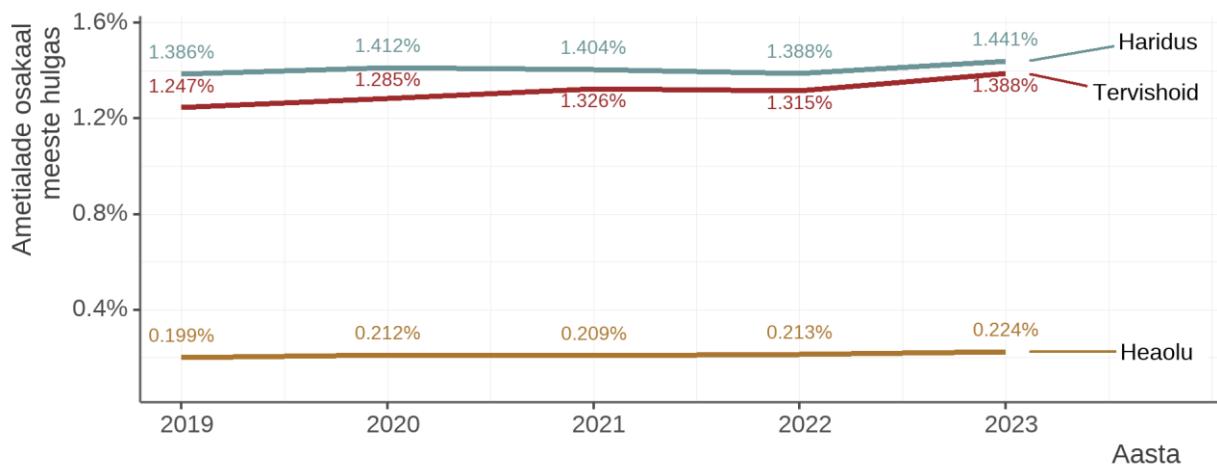
Õppimise alustamisena EHW valdkonnas määratleme vähemalt aasta kestnud õpinguperioodid (st, alustamise aasta ja lõpetamise või katkestamise aasta peavad erinema). **Kõrgeima hariduse** EHW valdkonnas tuletame kõrgeimast lõpetatud haridustasemest: kui inimene on omandanud mitmes valdkonnas sama taseme hariduse, siis valime ajaliselt viimase. EHW ametialadel ja tegevusaladel töötavate meeste hariduse valdkonna määramisel, kui lõpetatud kõrg- või kutseharidustaset pole, siis valime valdkonna poolleiolevate õpingute järgi; kui inimesel pole ka kutse- või kõrghariduse õpinguid poolleli, siis valime viimasena katkestatud õpingute valdkonna. Kuna mehed katkestavad õpingud sagedamini, annab selline lähenemine võimaluse laiendada meeste hulka, kelle käekäiku EHW valdkonnas vaatame.

EHW ametialade võrdlemisel teiste ametialadega on kõige keerulisemaks küsimuseks sobiva võrdlusametiala valimine. Näiteks ei ole palkade analüüsimisel sisukas lihtne võrdlus riigi keskmise palgaga, kuna EHW ametid varieeruvad kõrgharidusega tippspetsialistidest (nt kirurgid) kuni madala kvalifikatsiooniga ametiteni (nt hooldajad). Ametialade arv ametialade klassifikaatori kõige detailsemas versioonis on suur ning head alust võrreldavate ametite leidmiseks on raske leida. Analüüsis kasutame võrdlusgrupina sama ametialagrupi keskmisi näitajaid, millest jäävad kõrvale EHW ametialad.

2.2 Meeste töötamine EHW ametialadel

EHW ametialadel töötas põhitöökohaga ca 3% kõikidest töötavatest meestest 2023. aastal (vt Joonis 1): 1,44% hariduse, 1,39% tervise ja 0,22% heaolu valdkonna ametialadel. Kõikide EHW valdkondade osakaal meeste seas on alates 2019. aastast kasvanud väga vähe (0,06 protsendipunkti hariduse, 0,14 tervise ja 0,025 heaolu ametialadel).

Joonis 1. EHW valdkonna ametialadel töötavate meeste osakaal kõikidest meestest, kellel on TÖR-is amet märgitud

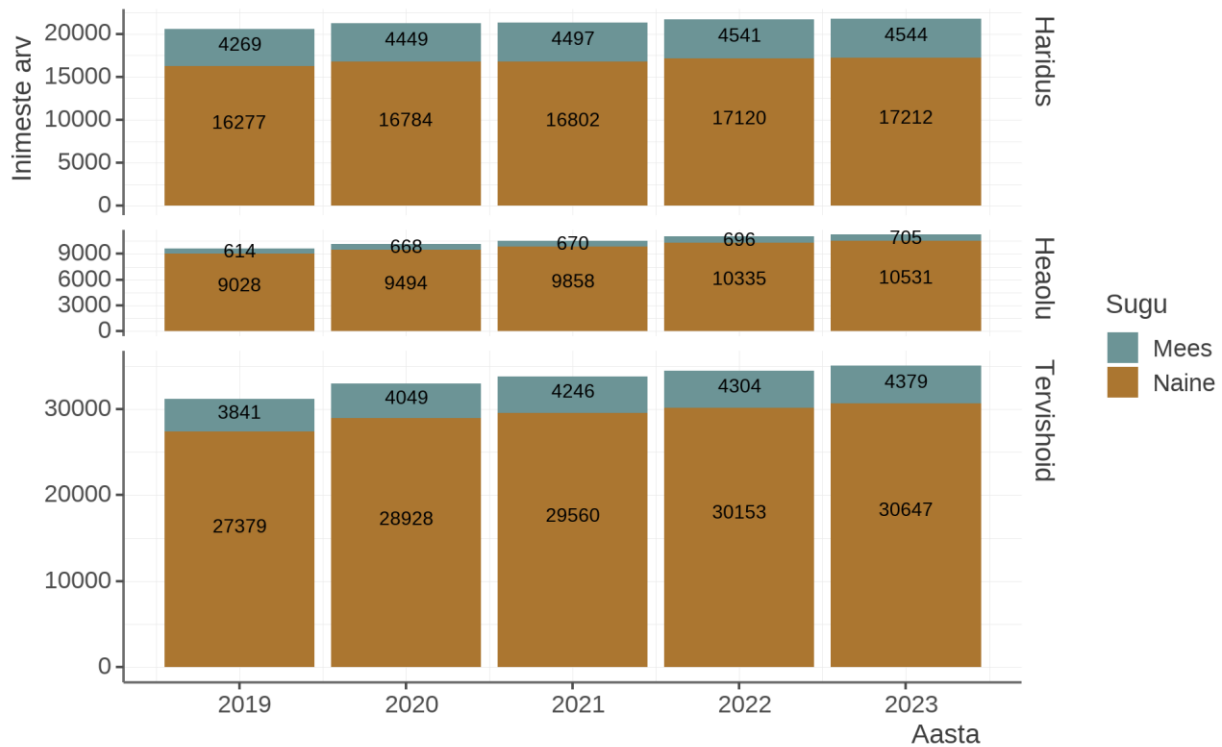


Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Nii hariduse kui tervishoiu valdkonna ametialadel töötas mehi 2023. aastal Eestis ca 4500 (vt Joonis 2 ja detailsemad andmed Lisa 4. EHW ametialadel ja tegevusaladel töötajate arv ja osakaal soo lõikes, Tabel 4, Joonis 45, Joonis 46, Joonis 47). Kuna tervishoiu ametialadel töötab inimesi kokku rohkem kui hariduse valdkonnas, siis on hariduse valdkonnas meeste osakaal suurem (vt Joonis 3). Kui hariduse valdkonna ametialadel töötajatest oli ligi 21% mehed, siis tervise valdkonnas vaid 12,5%. Heaolu valdkonna ametialadel töötab kokku vähem inimesi ning meeste osakaal on väiksem kui hariduse või tervise valdkonnas. Heaolu valdkonna ametialadel töötas 2023. aastal 705 meest, mis moodustas 6,3% valdkonna töötajate koguarvust.

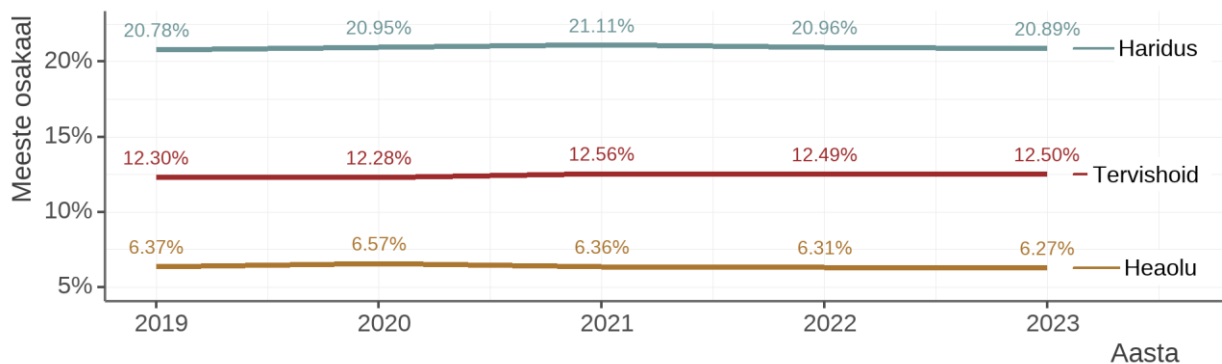
Kõikides EHW ametiala valdkondades töötab viie aasta tagusega võrreldes rohkem mehi (vt Joonis 2), aga meeste osakaal eriti ei muutunud (vt Joonis 3). Meeste osakaal kasvas hariduse valdkonna ametialadel 0,11 ja tervishoius 0,2 protsendipunkti ning langes heaolu ametialadel 0,1 protsendipunkti. Seega tulenes meeste arvu kasv valdkonna ametialade töötajate koguarvu kasvust ja meeste osakaal ei kasvanud.

Joonis 2. EHW ametialadel põhitöökohaga töötajate arv valdkonna, aastate ja soo lõikes



Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Joonis 3. Meeste osakaal EHW valdkonna ametialadel (põhitöökoha alusel) aastate lõikes (% valdkonnas töötavatest inimestest)

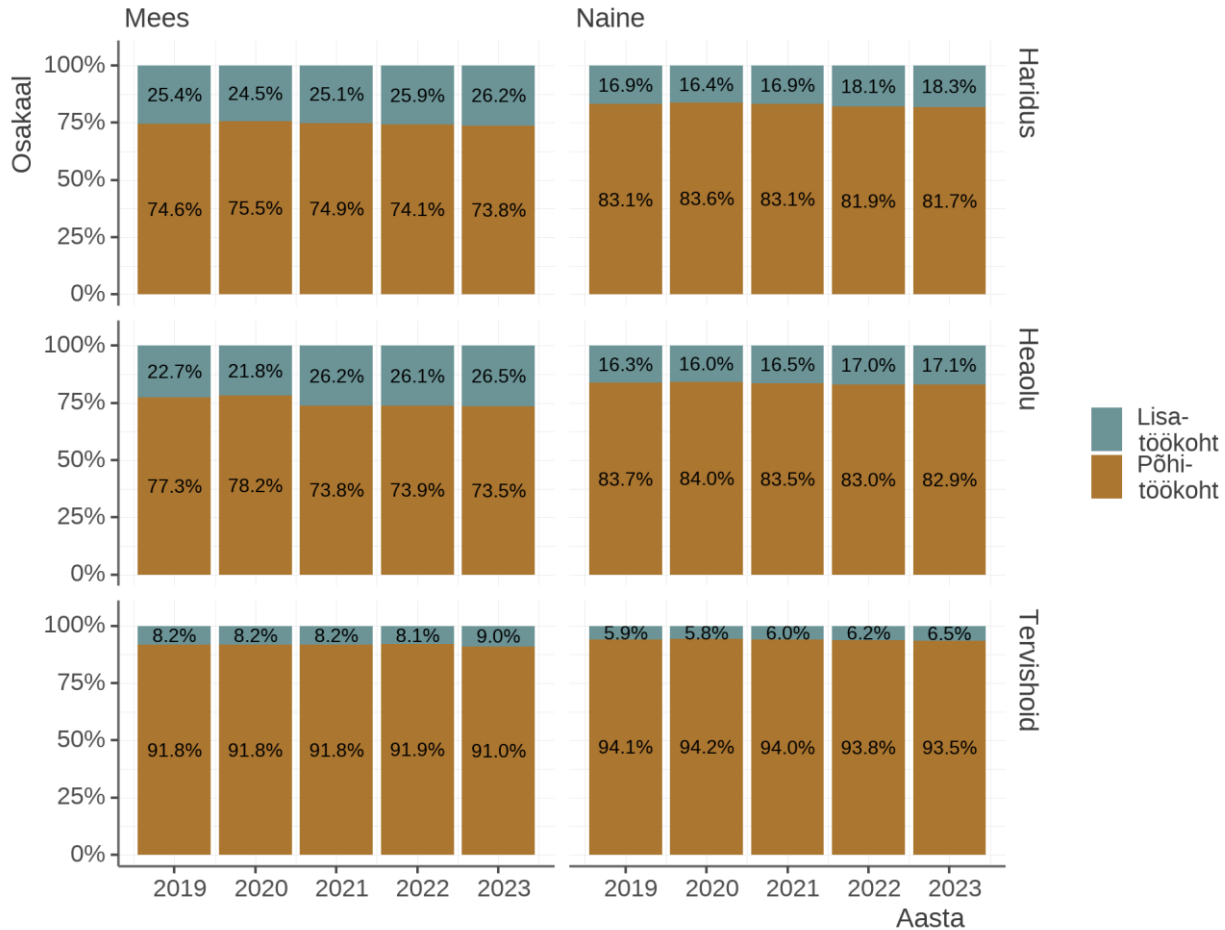


Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Märkimisväärne hulk mehi töötab EHW ametialadel kõrval- või lisatööna²¹. 2023. aastal töötas ca 25% heaolu ja hariduse ning 9% tervishoiu valdkonnas töötavatest meestest põhitöökohaga EHW-välisel ametialal (vt Joonis 4). Lisatööna EHW valdkonnas töötamine on veidi kasvanud aastate lõikes. Kõikides EHW valdkondades töötab lisatööna meestest suurem osakaal kui naistest. Keskmise töötasu, mida EHW lisatöökohalt deklareeritakse, moodustab ligikaudu kolmandiku põhitöökoha tasust.

²¹ EHW valdkonna ametis lisatöökohaga töötamine tähendab siinkohal, et inimesel oli aasta jooksul TÖR-is amet, mis ei kuulunud EHW ametialade hulka ja millelt ta sai suurema tasu, kui EHW ametialalt. Praktikas võib lisatööd teha samaaegselt EHW ametiga, aga ka aasta jooksul EHW ametialale eelneval või järgneval töökohal, lühemat aega kui EHW ametialal.

Joonis 4. EHW valdkonna ametialadel töötajad põhitöökoha ja lisatöökoha alusel soo ja aastate lõikes



Allikas: TSD, TÕR, autorite arvutused.

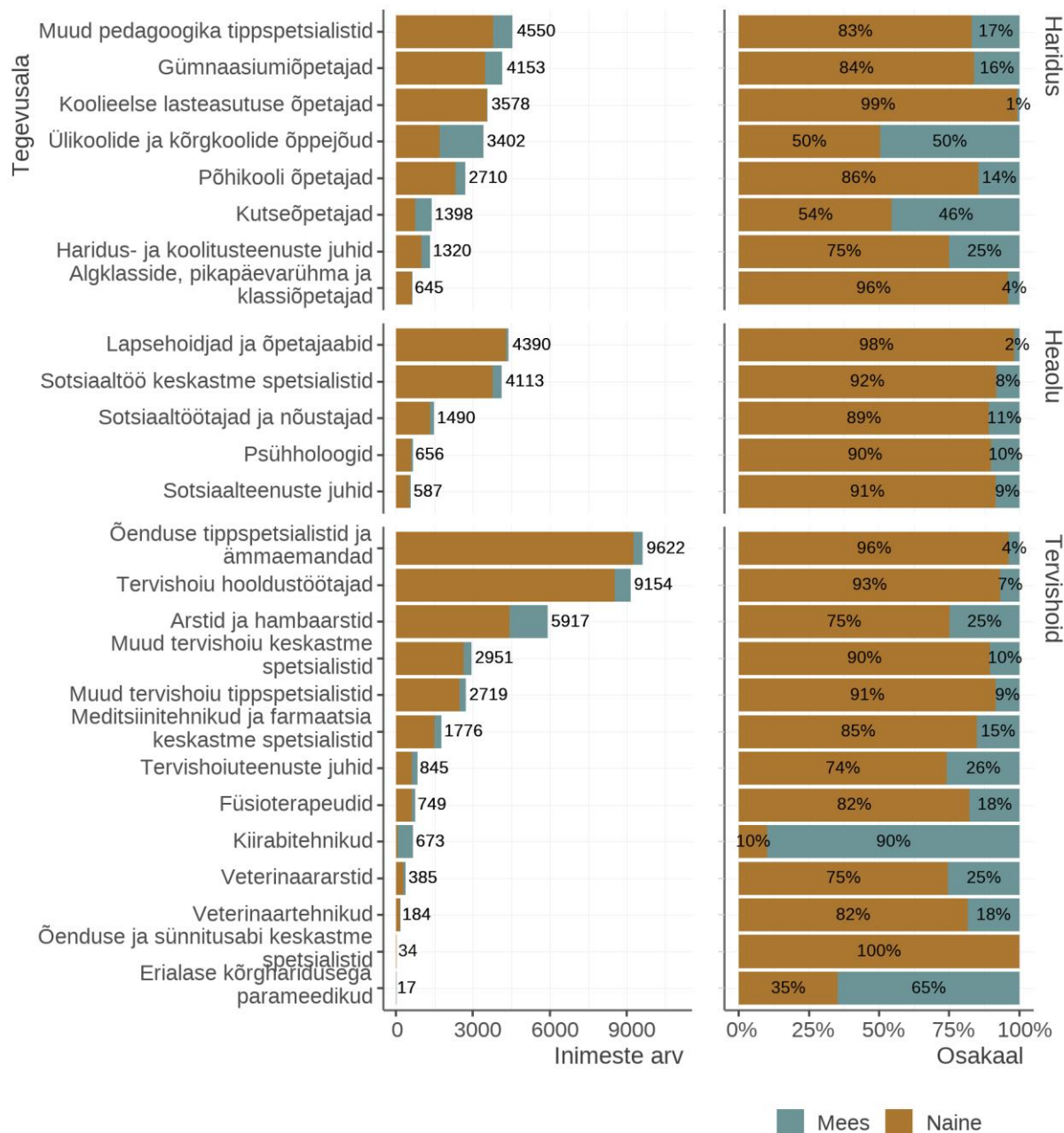
Hariduse valdkonna ametit lisatööna pidavad inimesed on põhiametilt valdavalt tippspetsialistid (õigus-, sotsiaal- ja kultuurivaldkonna, loodus- ja tehnikateaduste, IKT, äri ja halduse jms tippspetsialistid). Hariduse valdkonnas tegutsevad nad peamiselt kõrgkoolide õppejõududena, muude pedagoogika tippspetsialistidena (nt koolitajad), aga ka kutse- ja gümnaasiumiõpetajatena. **Heaolu** valdkonnas kõrvalametit pidavate meeste põhiametid on laia spektriga. Enim on nende hulgas pedagoogika tippspetsialiste, aga ka müügitöötajaid, isikuhooldustöötajaid või äri ja halduse tippspetsialiste. Heaolu valdkonna ametis töötavad nad peamiselt sotsiaaltöö keskastme spetsialistide, sotsiaaltöötajate ja nõustajate, aga ka lapsehoidjate ja õpetajaabidena. **Tervise** valdkonna ametid peavad lisatööna vähesed mehed, kelle põhjal ei saa üldistusi teha.

Detailsemad EHW ametialad erinevad üksteisest nii töötajate arvu kui meeste osakaalu poolest (vt Joonis 5). Meeste arv on suurem ülikoolide ja kõrgkoolide õppejõudude, arstide ja hambaarstide seas, mõlemas 2023. aastal ca 1500. Heaolu ametialadel on mehi väga vähe ja mitte ühtegi meest ei töötanud 2023. aastal tervise valdkonna väikese töötajate arvuga ametialal „õenduse ja sünnitusabi keskastme spetsialist“.

Nii nagu muudes riikides, domineerivad Eestis enamikul EHW ametialadel naised. Peaaegu kõikidel EHW ametialadel on mehed võrreldes naistega selges vähemuses (vt Joonis 5). Siiski on suhteliselt väikese töötajate arvuga ametialasid, kus mehi on proportsionaalselt rohkem. Mehed domineerivad EHW ametialadest kiirabitehnikute ning parameedikute seas (vastavalt 90% ja 65%). Mehi ja naisi on peaaegu võrdselt õppejõudude (50%) ning kutseõpetajate (46%) hulgas. Väga vähe (1-2%) mehi töötab koolieelsete lasteasutuste õpetajate ning

lapsehoidjate ja õpetajaabide hulgas, marginaalne on meeste osakaal algklasside, pikapäevarühma ja klassiõpetajate (4%) ning õenduse tippspetsialistide ja ämmaemandate seas (4%). Tendentsina võib täheldada, et hariduse valdkonnas on seda suurem meeste osakaal, mida kõrgema õpetamise tasemega on tegemist. Tervise valdkonnas on suurem meeste osakaal kõrgemat kvalifikatsiooni nõudvates ametites nagu arstid, hamba- ja veterinaararstid ning päästetehnika kasutamise oskust nõudvates ametites. Heaolu valdkonnas meeste osakaal ühtlaselt madal kõigis ametites.

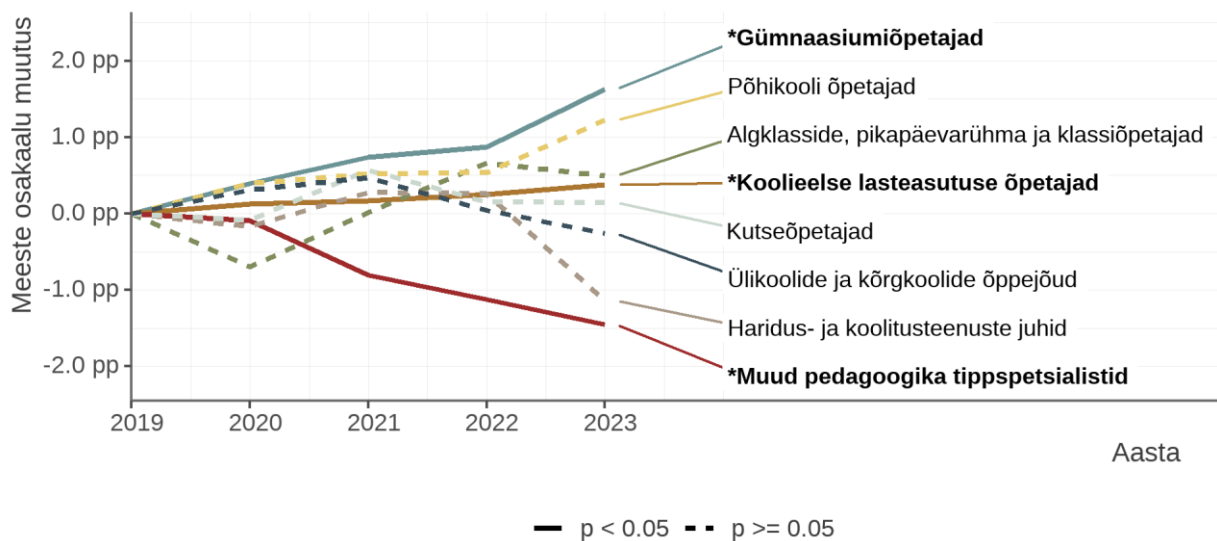
Joonis 5. EHW valdkonna ametialadel põhitöökohaga töötavate inimeste arv ja osakaal 2023. aastal soo lõikes



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.
Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Samuti nagu valdkonnas laiemalt, ei muutunud enamikel EHW detailsematel ametialadel meeste osakaal perioodil 2019-2023 palju. Kuigi mitmel **hariduse valdkonna** ametialal paistab meeste osakaal positiivse trendiga kasvavat, siis statistiliselt oluliselt kasvas see vaid gümnaasiumiõpetajate seas (ca 1,5 protsendipunkti) (vt Joonis 6). Lisaks kasvas statistiliselt oluliselt meeste osakaal koolieelse lasteasutuse õpetajate seas, kuid selles grupis töötas mehi 2023. aastal vaid 30. Ainus hariduse ametiala, kus meeste osakaal statistiliselt oluliselt langes, oli muud pedagoogika tippspetsialistid (langus 1,5 protsendipunkti 2019. aastast). Üksikasjalikumalt kirjeldavad meeste ja naiste osakaalu ning arvu muutust ajas joonised raporti lisa (vt Joonis 45 hariduse, Joonis 46 tervise ja Joonis 47 heaolu valdkond, Lisa 4. EHW ametialadel ja tegevusaladel töötajate arv ja osakaal soo lõikes).

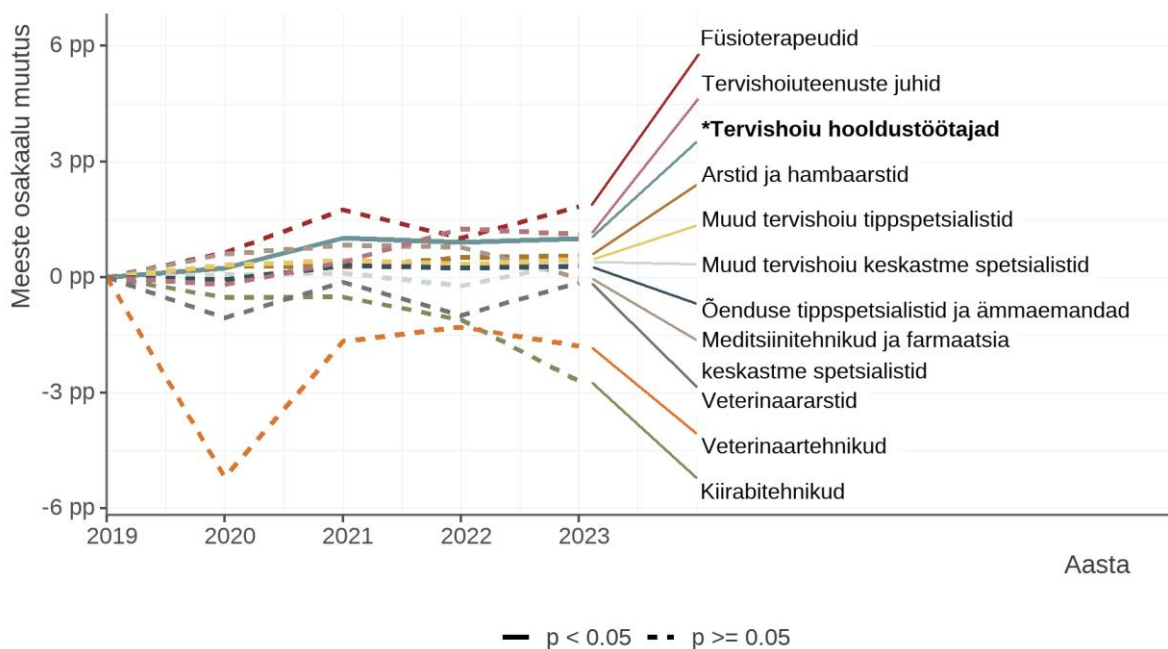
Joonis 6. Meeste osakaalu muutus **hariduse valdkonna ametialadel** 2019-2023 aastatel ning muutuse statistiline olulisus



Märkus. Osakaalu muutuse statistilist olulisust võrreldes 2019. a-ga testiti logit mudeliga. Statistiliselt olulise muutusega ametialasid (p -väärtus $< 0,05$) tähistab pidevjoon, paks kiri ja tärn nimetuse ees. Välja jäeti vähem kui 5 vaatlusega grupid. Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

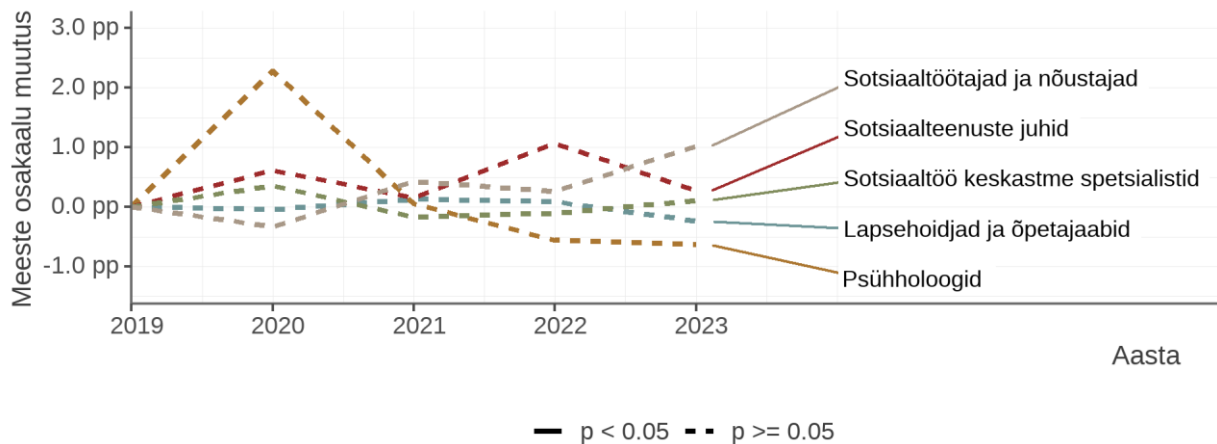
Tervise valdkonna ametialadest kasvas meeste osakaal vaid tervishoiu hooldustöötajate seas ca 1 protsendipunkti võrra (vt Joonis 7) ning mitte ühelgi **heaolu valdkonna** ametialal ei olnud statistiliselt olulist kasvu (vt Joonis 8).

Joonis 7. Meeste osakaalu muutus **tervise valdkonna ametialadel** 2019–2023 aastatel ning muutuse statistiline olulisus



Märkus. Osakaalu muutuse statistilist olulisust võrreldes 2019. a-ga testiti logit mudeliga. Statistiliselt olulise muutusega ametialasid (p -väärtus $< 0,05$) tähistab pidevjoon, paks kiri ja tärn nimetuse ees. Välja jäeti vähem kui 5 vaatlusega grupid. Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Joonis 8. Meeste osakaalu muutus **heaolu valdkonna ametialadel** 2019–2023 aastatel ning muutuse statistiline olulisus



Märkus. Osakaalu muutuse statistilist olulisust võrreldes 2019. a-ga testiti logit mudeliga. Statistiliselt olulise muutusega ametialasid (p -väärtus $< 0,05$) tähistab pidevjoon, paks kiri ja tärn nimetuse ees. Välja jäeti vähem kui 5 vaatlusega grupid. Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

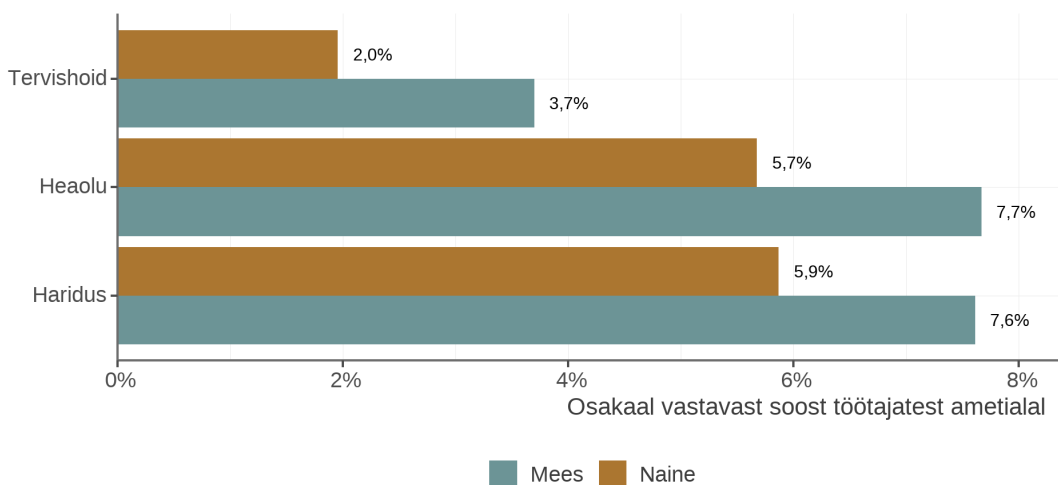
Meeste osakaalu dünaamika ei kirjelda meeste absoluutarvu muutumist ametialal. Ametialal, mis muutub populaarsemaks nii meeste kui naiste seas samaaegselt, võib meeste arv kasvada ilma osakaalu muutumiseta. Meeste arvu kasvuga ametialasid on rohkem kui osakaalude kasvuga (vt Joonis 44, Lisa 4. EHW ametialadel ja tegevusaladel töötajate arv ja osakaal soo lõikes). Lisaks juba mainitud gümnaasiumiõpetajatele (2019. ja 2023. aasta võrdluses ligi 25% mehi rohkem) ja tervishoiu hooldustöötajatele (47% meeste arvu kasv), kasvas meeste arv oluliselt järgmistel ametialadel:

- põhikooliõpetajad (23%)
- füsioterapeudid (37%)
- muud tervishoiu tipp- ja keskastmetspetsialistid (vastavalt 29% ja 20%)
- õenduse tippspetsialistid (15%)

Huvitav on täheldada, et kuigi meeste osakaal muude pedagoogika tippspetsialistide hulgas langes, siis arv mitte. Heaolu valdkonna ametites ei muutunud statistiliselt oluliselt ei meeste osakaal ega arv.

EHW ametialadel töötavate naiste ja meeste jaotumine ametialade hierarhias näitab vertikaalset segregatsiooni. Mõõtes segregatsiooni juhtide osakaaluga (ametialade klassifikaatori tase 1: juhid) näeme, et EHW ametialadel töötavatest meestest on juhtivatel ametikohtadel suurem osa kui naistest. Sooline erinevus juhtide osakaalus on 1,7 protsendipunkti hariduse ja tervishoiu ning 2 protsendipunkti heaolu ametialadel. Selline olukord kinnitab teiste riikide praktikast leitud tulemust, et mehed saavad feminiseeritud valdkonnas töötades suurema tõenäosusega juhiks kui samas töötavad naised. Teisalt tuleb tähele panna, et keskmine sooline erinevus juhtide osakaalus kõigist hõivatutest on Eestis tervikuna suurem kui EHW valdkonnas (kõigist meestest töötavad juhi ametikohal²² 10,3% ja naistest 5,4%).

Joonis 9. Juhtide osakaal EHW ametialadel töötajatest, 2023



Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

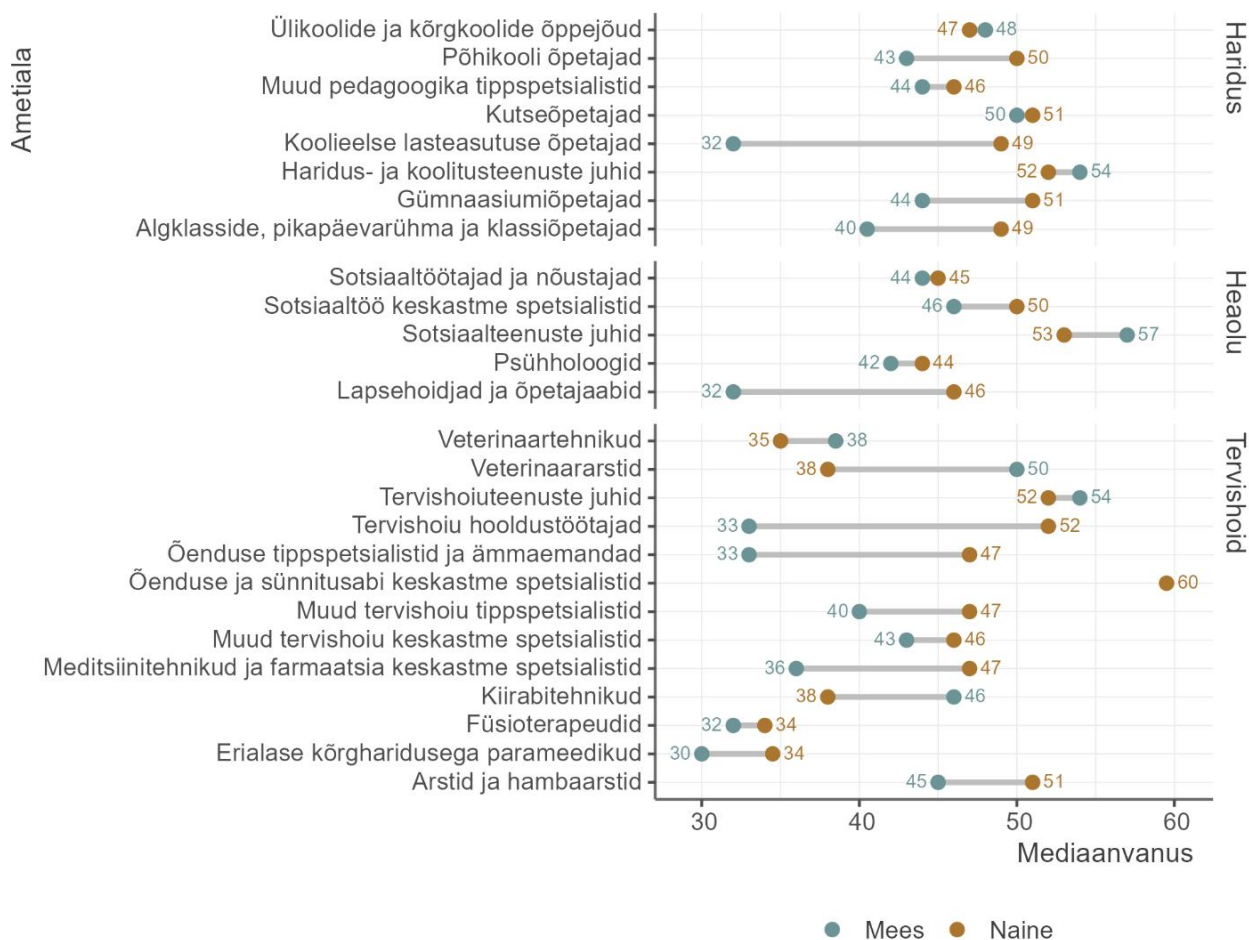
Laiendades vertikaalse segregatsiooni analüüsi juhtidelt tippspetsialistide ametiastmele, näeme, et meeste koondumine tippspetsialistide hulka ei ole kõigis valdkondades naistest suurem. Tippspetsialistide osakaalu erinevus nais- ja meestöötajate hulgas on suurem heaolu ametialadel (meestest tippspetsialistide 33,7% ja naistest 18,5%). Tervishoiu ametialadel on segregatsioon vastupidiselt veidi kaldu naiste poole (naistest 56,8%, meestest 52,5%). Hariduse ametialadel peale juhtide ja tippspetsialistide muid ametirühmi pole, seetõttu ei saa tippspetsialistide osakaalu käsitleda segregatsiooni indikaatorina.

Meeste ja naiste vanuseline kompositsioon erineb EHW ametialati. Enamikul EHW ametialadel töötavad madalama mediaanvanusega mehed kui naised (vt Joonis 10). Siinkohal tuleb muidugi silmas pidada, et enamikel ametialadel on ka vähe mehi. Näiteks koolieelsete lasteasutuste meesõpetajate mediaanvanus on peaaegu 20

²² Statistikaamet andmebaas veebilehel, tabel „TT2119: HÕIVATUD JA PALGATÖÖTAJAD | Näitaja, Isikute rühm, Ametiala pearühm ning Vaatlusperiood“ (väljavõte 06.08.2024)

aastat väiksem kui naistel (mehi oli selles grupis 2023. aastal vaid 30). Märkimist väärib, et vähestest ametialadest, kus mehed on keskmiselt vanemad, on pooled juhtivad ametid.

Joonis 10. EHW ametialadel töötavate inimeste mediaanvanused 2023. aastal soo lõikes



Märkus. Välja jäeti vähem kui 5 vaatlusega grupid.
Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Meeste osakaal kodakondsuse, töökoha piirkonna ja keele järgi raporti lisas (vt Joonis 48, Joonis 49, Joonis 50, Lisa 4. EHW ametialadel ja tegevusaladel töötajate arv ja osakaal soo lõikes) näitab, et esinevad erinevused, kuid väikese arvu vaatluste tõttu on neid keeruline tõlgendada.

Kokkuvõttes on EHW ametialad väikese osakaaluga kogu tööturul, EHW ametialadel töötab umbes 3% kõikidest aasta jooksul töötanud meestest (hariduse valdkonnas 1,44%, tervishoius 1,39% ja heaolus 0,22%). EHW valdkondade vahel erineb meeste arv ja osakaal ametialadel: 2023. aastal töötas Eestis hariduse valdkonna ametialadel 4544, tervishoiu valdkonnas 4372 ja heaolu valdkonnas 705 meest. Meeste osakaal oli hariduse valdkonnas 21%, tervishoius 12,5% ja heaolu valdkonnas 6,3%. Meeste arvu ja osakaalu erinevus valdkonniti viitab sellele, et meeste osakaalu suurendamisel mängivad rolli erinevad tegurid ja valdkondade sees varieeruvad omakorda ametialad. Valdkonna sees sisaldavad detailsemad ametialad juhtivaid ametikohti, suurema ja väiksema kvalifikatsiooni ja hooletöö komponendiga ametikohti.

Eestis **domineerivad EHW valdkonna detailsemates ametites samuti naised, kuid esineb olulisi erinevusi:** on selliseid ametialasid, kus on meeste ülekaal (kiirabitehnikud, mehi 90% ja parameedikud, mehi 65%), kus on naisi

ja mehi võrdselt (õppejõud ja kutseõpetajad), kus mehi pole üldse või on väga vähe (koolieelsete lasteasutuste õpetajad ja õpetajaabid 1-2%). Meeste osakaal erineb ametialati ja on erandlikke ametialasid, siis enamik EHW ametialadest on feminiseeritud, mistõttu on aktuaalsed kirjanduse ülevaates kirjeldatud takistused valdkonda tööle sisenemisel ja toimetulekustrateegiatega valikul. Kirjanduses suuremat tähelepanu saanud koolieelsete lasteasutuste õpetajate, tervishoiuhooldustöötajate ja meditsiiniõdede ametialad on ka Eestis suhteliselt suure töötajate koguarvuga ametialad, kus töötavate meeste arv ja osakaal on väga väike.

EHW valdkonnas töötavate **meeste arv kasvas viimase viie aasta jooksul** kõikides valdkondades: 2023. aastal oli 904 meest (ca 10%), rohkem valdkonnas hõivatud kui 2019. aastal. Meeste osakaal muutus vähem kui meeste arv. **Enamikel EHW valdkonna ametialadel meeste osakaal ajavahemikul 2019-2023 oluliselt ei muutunud.** Statistiliselt oluliselt kasvas meeste osakaal vaid gümnaasiumiõpetajate, koolieelsete lasteasutuste õpetajate ning tervishoiu hooldustöötajate seas. Vaatamata meeste osakaalu vähesele muutusele kasvab valdkonna kogu töötajate arv, mis näitab, et tegemist on kasvava tööjõunõudluse ja tähtsusega ametialadega. Meeste osakaalu püsimine tähendab, et muutuseid ei toimu töökeskkonna feminiseerituses ning sellest tulenevalt püsivad kirjanduse ülevaates nimetatud väljakutsed valdkonnas töötavatel meestel samasugusena. Samas näitas kirjanduse ülevaade, et valdkonnas töötamise valimist soosivad eeskujud ja oluliseks motivatsiooniteguriks on lähedaste toetus ja eeskujud. Suurem meeste arv valdkonnas võimaldab leida rohkem eeskujusid ja seeläbi omakorda toetab liikumist EHW valdkonda.

Hariduse ja heaolu valdkonna ametites töötavatest meestest **töötab ligi veerand selles ametis lisatööna** (teenis sellelt ametilt vähem palka kui mõnes muus valdkonnas olevalt põhitöökohalt) ja selliste inimeste osakaal on kasvanud. Tervishoiu ametikohti lisatööna pidavaid inimesi on vähe. Lisatööna töötamine võib viidata sellele, et tööd valdkonnas tajutakse pigem ajutise või täiendava sissetulekuallikana, kuna valdkonna töötasu ei võimalda sellel põhitöökohaga töötada. Kirjanduse ülevaatest ja sihtrühma uuringust ilmneb, et valdkonnas töötamine valitakse sageli missioonitundest, mis soosib madalate palkade korral missioonitundega inimesel lisatööna valdkonnas töötamist, väikese koormusega põhitöö kõrvalt.

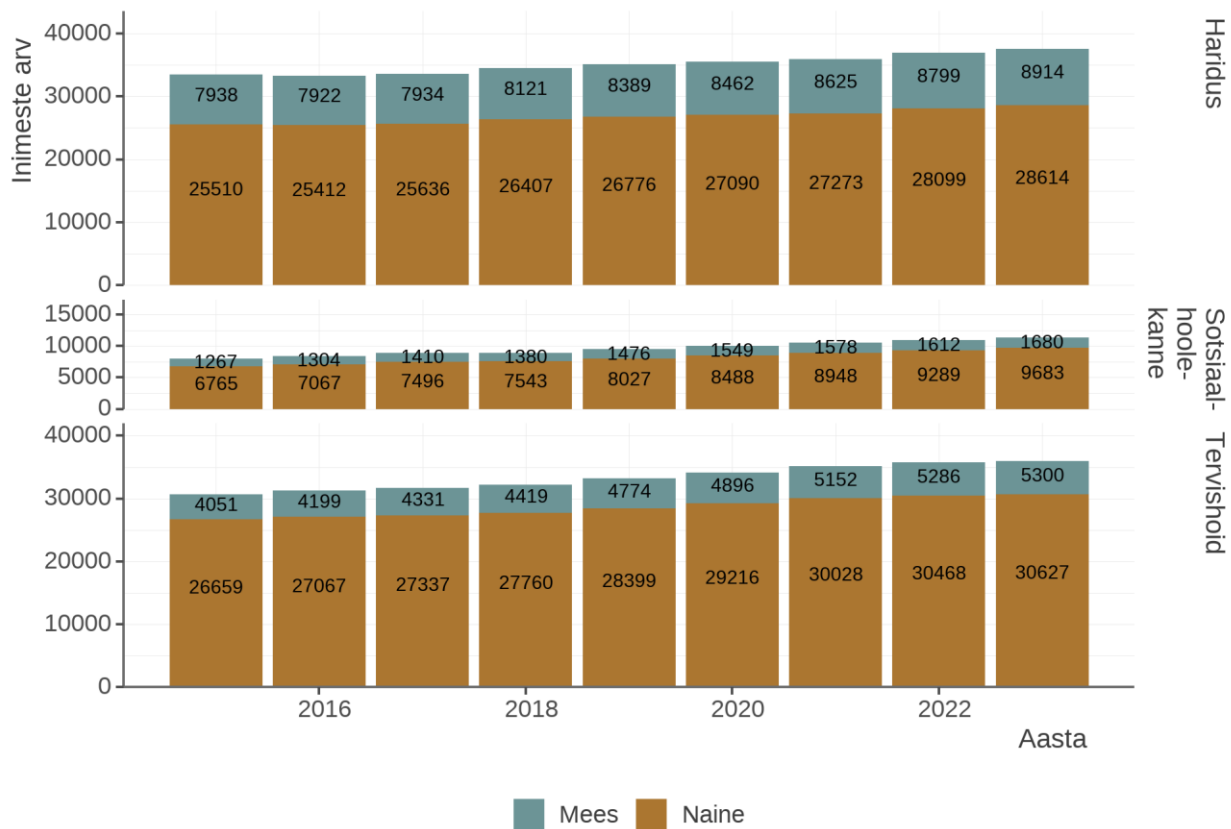
Kokkuvõttes on meeste osakaal ja arv EHW valdkonna ametialadel mõnevõrra kasvanud, kuigi nad jäävad endiselt naistega võrreldes tuntavasse vähemusse. Samas on mõnel ametialal, nagu gümnaasiumiõpetajad ja tervishoiu hooldustöötajad, meeste arv ja osakaal märkimisväärselt kasvanud.

2.3 Meeste töötamine EHW tegevusaladel

EHW valdkonda võib määratleda mitmeti. Seni analüüsisime ametiala, mis seondub konkreetse inimese ja tema ametiga, aga valdkonda saab määratleda ka tööandjaga seotud majandustegevusala kaudu. EHW valdkonna ametialade määramiseks otsisime ametialade klassifikaatorist EHW sisulise valdkonnaga seotud ametialad nimetuste järgi välja. EHW ametialast lihtsam on määratleda tööandja tegevusala, millel on majandustegevusalade klassifikaatoris eraldiseisvate tegevusaladena kategooriad „haridus“ ja „tervishoid ning sotsiaalhoolekanne“. Ühel tööandjal võib olla mitu tegevusala, sellisel juhul defineerime tegevusala tööandja põhitegevuse alusel. See tähendab, et tegevusalal töötavad inimesed ei pruugi kõik EHW ametitel töötada (näiteks hariduse tegevusalal võivad töötada ka kokad, koristajad, haldustöölised jne). Seoseid EHW ametialade ja tegevusalade vahel illustreerivad lisas toodud joonised (vt Lisa 4. EHW ametialadel ja tegevusaladel töötajate arv ja osakaal soo lõikes, Joonis 55, Joonis 56)

Võrreldes EHW ametialadega, oli 2023. aastal EHW tegevusaladel töötavate inimeste arv 16 800 inimese võrra suurem (vt Joonis 11) ja ka meeste osakaal nii hariduse, heaolu kui tervise valdkonnas suurem (vt Joonis 12) (detailsed andmed vt Lisa 4. EHW ametialadel ja tegevusaladel töötajate arv ja osakaal soo lõikes, Tabel 5). See tähendab, et neil tegevusaladel olevates mitte-EHW ametites on mehi suhteliselt rohkem kui EHW ametites.

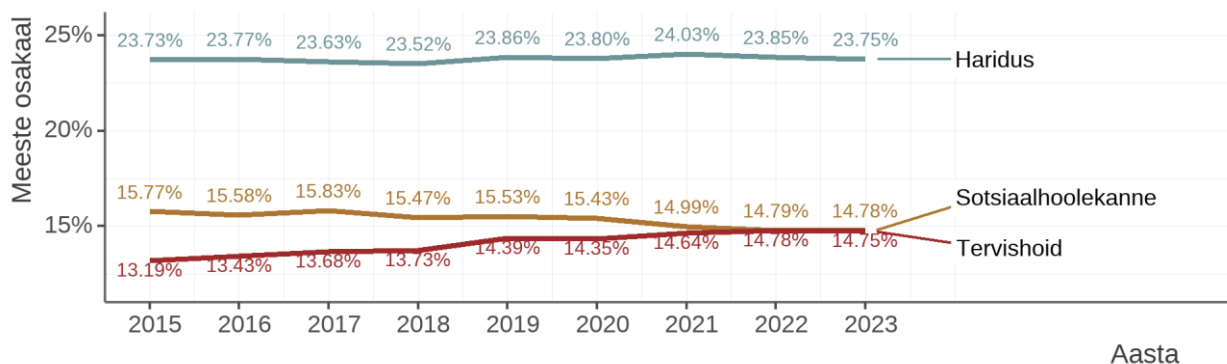
Joonis 11. EHW tegevusaladel põhitöökohaga töötavad inimesed valdkonna, aastate ja soo lõikes.



Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Alates 2015. aastast hariduse tegevusaladel meeste osakaal aastate lõikes ei muutunud (ca 23,7% mehi), tervise valdkonnas kasvas (ca 1,5 protsendipunkti, 2023. a meeste osakaal 14,75%) ning sotsiaalhoolekandes langes (ligi üks protsendipunkt, 2023. aastal 14,78%) (vt Joonis 12).

Joonis 12. Meeste osakaal EHW tegevusaladel aastate lõikes

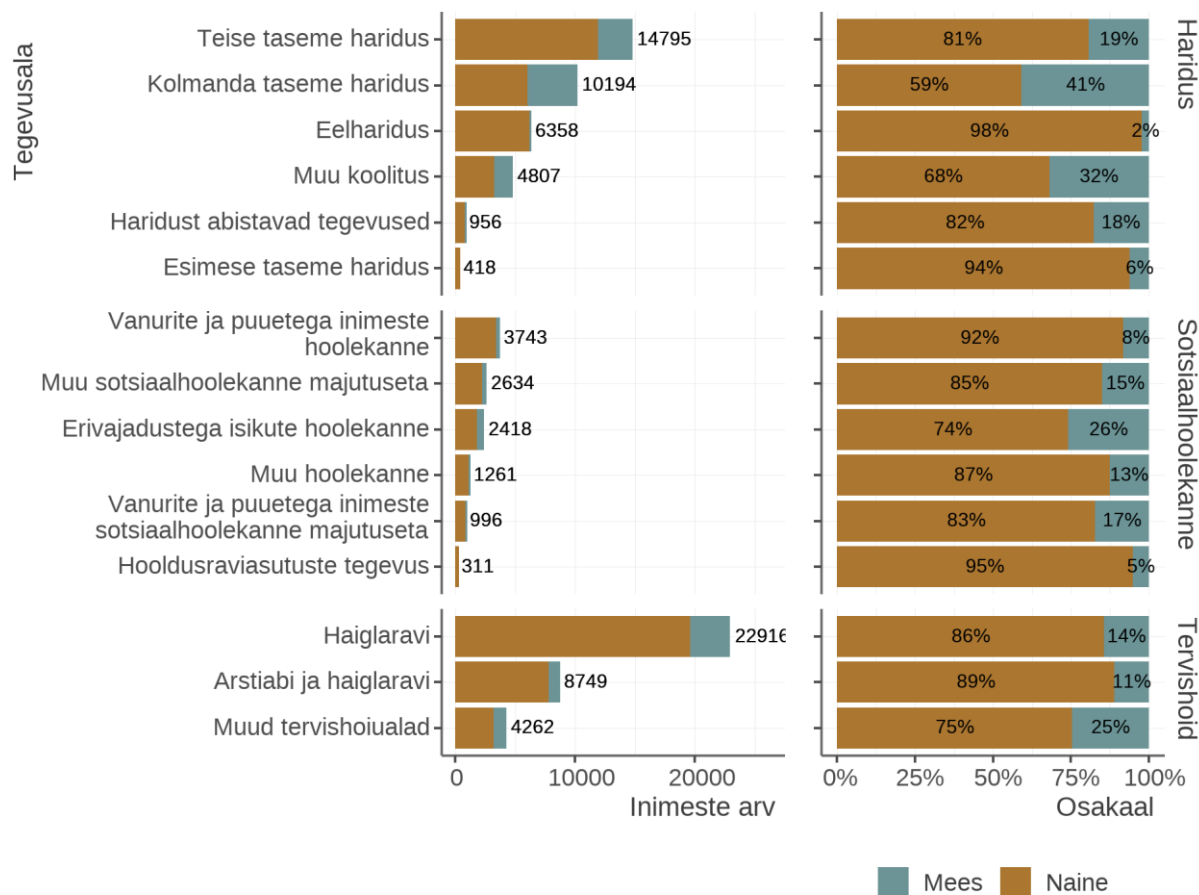


Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Kõikidel EHW tegevusaladel on sarnaselt EHW ametialadega märkimisväärses ülekaalus naised. Kõige enam töötab mehi kolmanda taseme hariduse tegevusalal (vt Joonis 13). Kui kolmanda taseme hariduse tegevusalal on mehi ca 41% ja muu koolituse tegevusalal ca 32%, siis teistel tegevusaladel vaid veerand või vähem kõikidest töötajatest. Seejuures on eelhariduse ja esimese tasandi hariduse tegevusalal mehi vastavalt vaid 2% ja 6% ning

hooldusraviasutuste ning vanurite ja puuetega inimeste hoolekande tegevusaladel vastavalt 5% ja 8%. Tegevusalasid, kus oleks ametialadele analoogselt ülekaalus mehed, EHW tegevusaladel ei leidu.

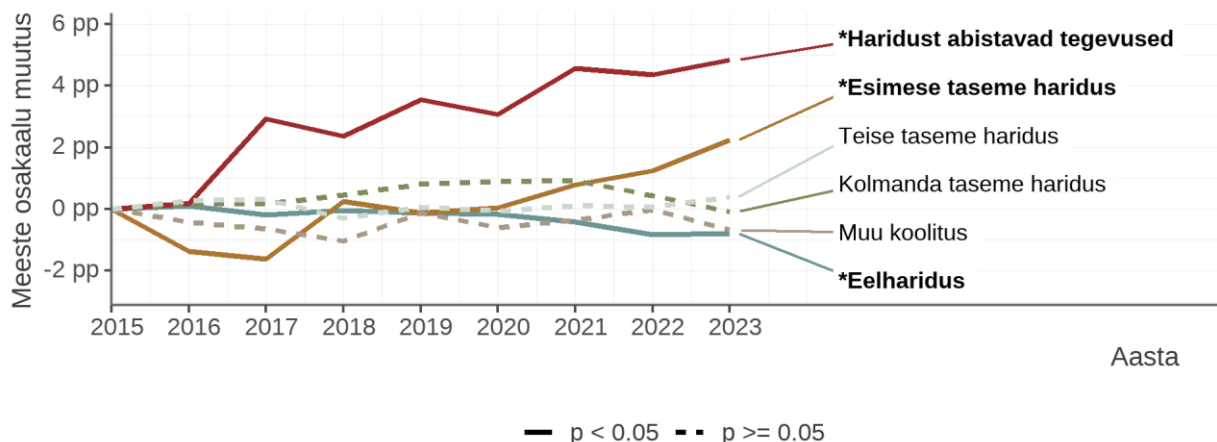
Joonis 13. EHW tegevusaladel 2023. aastal töötavate meeste ja naiste arv ja osakaal



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.
Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Kuigi enamikel EHW tegevusaladel on meeste osakaal suhteliselt madal, siis mitmel tegevusalal on see siiski kasvanud alates 2015. aastast. Haridust abistavate tegevuste tegevusalal tõusis meeste osakaal ca 5 protsendipunkti ning esimese taseme hariduses ligi 2,5 protsendipunkti (vt Joonis 14). Samas kahanes eelhariduses meeste osakaal 0,8 protsendipunkti võrra (kuna mehi on eelhariduse tegevusalal võrreldes naistega väga vähe, siis on ka väga väike osakaalude muutus oluline). Tuleb muidugi tõdeda, et kõikides neis gruppides on mehi ikkagi väga vähe.

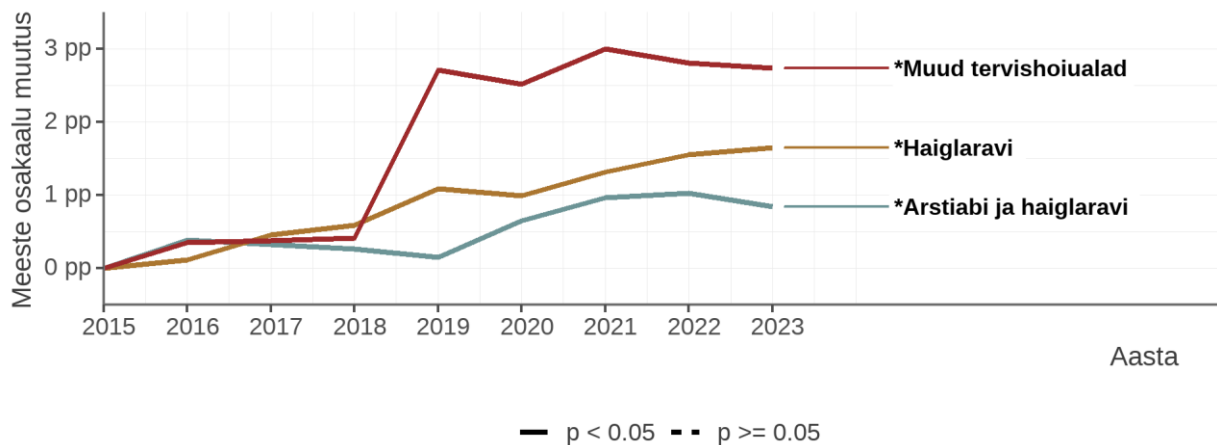
Joonis 14. Meeste osakaalu muutus **hariduse tegevusaladel** aastatel 2015-2023 ning muutuse statistiline olulisus



Märkus. Osakaalu muutuse statistilist olulisust võrreldes 2015. a-ga testiti logit mudeliga. Statistiliselt olulise muutusega ametialasid (p -väärtus $< 0,05$) tähistab pidevjoon, paks kiri ja tärn nimetuse ees. Välja jäeti vähem kui 5 vaatlusega grupid. Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Kõikidel tervishoiu tegevusaladel kasvas meeste osakaal statistiliselt oluliselt, ulatudes muude tervishoiualade tegevusalal ligi 3 protsendipunktini (vt Joonis 15).

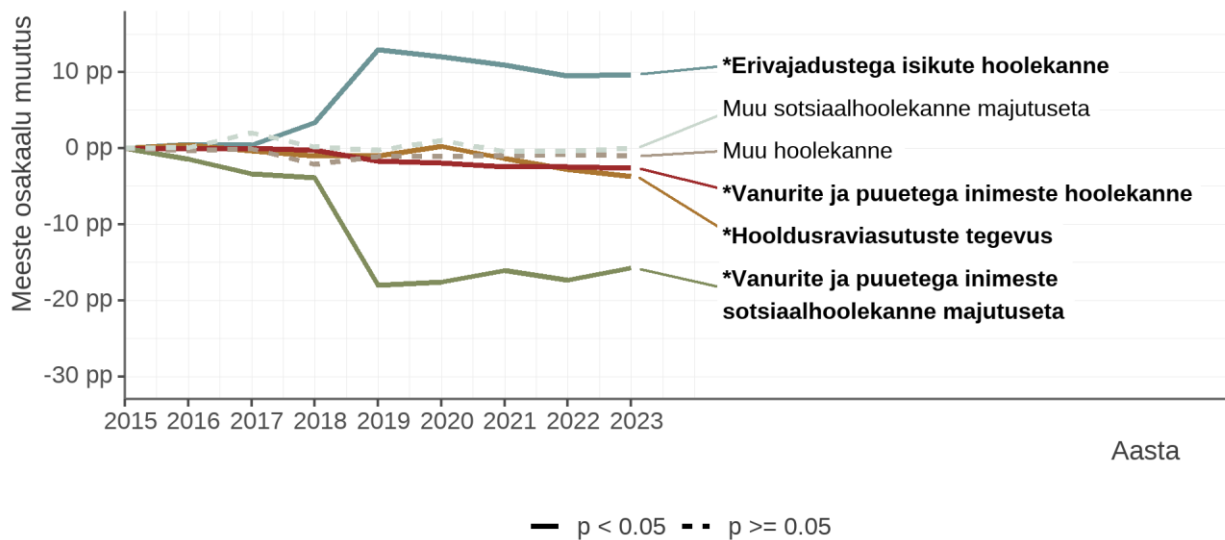
Joonis 15. Meeste osakaalu muutus **tervishoiu tegevusaladel** 2015-2023 aastatel ning muutuse statistiline olulisus



Märkus. Osakaalu muutuse statistilist olulisust võrreldes 2015. a-ga testiti logit mudeliga. Statistiliselt olulise muutusega ametialasid (p -väärtus $< 0,05$) tähistab pidevjoon, paks kiri ja tärn nimetuse ees. Välja jäeti vähem kui 5 vaatlusega grupid. Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Sotsiaalhoolekande tegevusaladel on märgata erivajadusega isikute hoolekandes töötavate meeste arvu kasvu ja samas mahus langust vanurite ning puudega inimeste sotsiaalhoolekandes töötavate meeste osakaalus (vt Joonis 16). Selle trendi taga on tõenäoliselt asutuste reorganiseerimine, mitte sisulised muutused tööturul.

Joonis 16. Meeste osakaalu muutus **sotsiaalhoolekande tegevusaladel** 2015-2023 aastatel ning muutuse statistiline olulisus



Märkus. Osakaalu muutuse statistilist olulisust võrreldes 2015. a-ga testiti logit mudeliga. Statistiliselt olulise muutusega ametialasid (p -väärtus $< 0,05$) tähistab pidevjoon, paks kiri ja tärn nimetuse ees. Välja jäeti vähem kui 5 vaatlusega grupid. Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Meeste arv kasvas kõikidel EHW tegevusaladel perioodil 2015-2023 märkimisväärselt (vt Joonis 11) (vt täpsemalt Lisa 4. EHW ametialadel ja tegevusaladel töötajate arv ja osakaal soo lõikes, Joonis 51). Ka üksikute tegevusalade lõikes oli enamikel tegevusaladel meeste arvu kasv statistiliselt oluline. Näiteks haridust abistavates tegevustes kasvas meeste arv ligi 200% ning erivajadustega isikute hoolekandes 400%. Tuleb aga arvestada, et meeste arvu protsentuaalne kasv võib olla suur, aga absoluutarvuline kasv ei pruugi seda olla. Haridust abistava tegevuse alal töötas 2015. aastal 55 meest ning 2023. aastal 170, erivajadustega isikute hoolekande alal 2015. aastal 120 meest ja 2023. aastal 626.

Meeste arv kasvas kõikidel hariduse tegevusaladel (välja arvatud eelharidus, kus see langes) ning kõikidel tervishoiu tegevusaladel (protsentuaalne kasv ligi 25-50%). Sotsiaalhoolekande tegevusaladest kasvas meeste arv nii erivajadustega isikute hoolekandes kui ka majutuseta sotsiaalhoolekandes, kuid vanurite ja puuetega inimeste hoolekandes ning vanurite ja puuetega inimeste sotsiaalhoolekandes majutuseta tegevusaladel oli meeste arv pigem langustrendis.

Kokkuvõttes peegeldab tegevusalade kaupa EHW analüüs ametialade analüüsi. Tegevusalade lõikes on **meeste osakaal suurem kui ametialadel, mis näitab, et EHW tegevusalade muudes ametites on mehi rohkem kui hariduse, tervishoiu ja hoolekande spetsiifilistes ametites.** EHW tegevusaladel on sarnaselt EHW ametialadega **märkimisväärses ülekaalus naised.** Mehi töötas 2023. aastal enim kolmanda taseme hariduse tegevusalal (ca 41%) ja muu koolituse tegevusalal (ca 32%). Muudel tegevusaladel on mehi vaid veerand või vähem kõikidest töötajatest. Eelhariduse ja esimese tasandi hariduse tegevusaladel on meeste osakaal vastavalt vaid 2% ja 6%. Hooldusraviasutuste ning vanurite ja puuetega inimeste hoolekande tegevusaladel on meeste osakaal vastavalt 5% ja 8%.

Hariduse tegevusaladel on aastatega **oluliselt kasvanud meeste osakaal eelkõige neil tegevusaladel, kus mehi on väga marginaalselt** (näiteks esimese taseme haridus). Kõikidel tervishoiu tegevusaladel on meeste osakaal kasvanud statistiliselt olulisel määral, ulatudes muudel tervishoiu tegevusaladel ligi 3 protsendipunktini. Sotsiaalhoolekande tegevusaladel on märgata meeste osakaalu kasvu erivajadustega isikute hoolekandes, samas

kui vanurite ja puudega inimeste sotsiaalhoolekandes on meeste osakaal langenud. Selle trendi taga on tõenäoliselt asutuste reorganiseerimine, mitte sisulised muutused tööturul.

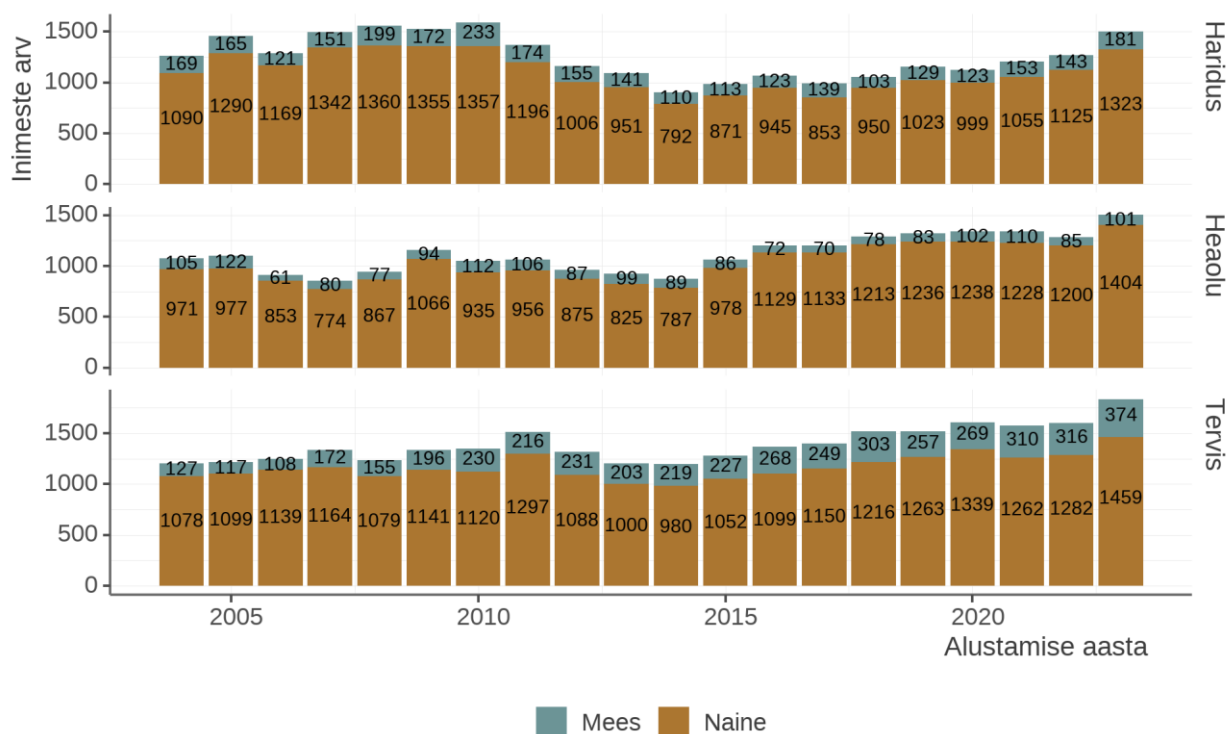
2.4 Meeste õpingud EHW valdkondades

EHW valdkonnas õpinguid alustavate inimeste arv erineb valdkonniti (vt Joonis 17, detailne tabel vt Lisa 5. EHW õppesuundadel õpet alustavad inimesed, Tabel 6).

Hariduse õppekavadel õpinguid alustanute seas on meeste osakaal (vt Joonis 18) oluliselt väiksem kui hariduse valdkonna ametialadel (vt Joonis 3) ja tegevusaladel (vt Joonis 12) töötavate inimeste seas. Heaolu ja tervise valdkondades on aga õppima asunud meeste osakaal suurem võrreldes neil ametialadel töötavate inimestega. See näitab, et valdkondadesse sisenemisel saab kasutada erinevaid radu ja erialase hariduse olulisus on mõnel ametialal suurem ja teisel väiksem.

Teistest valdkondadest suurem õpingute alustajate arv on tervise valdkonnas (1803 õpilast 2023. a vs hariduses 1504 ja heaolu 1505). Kõikidel EHW õppesuundadel kasvas õpinguid alustanud õpilaste arv viimase kümne aasta jooksul. Võrreldes 2014. aastaga alustas kõikides valdkondades 2023. a õpingut enam kui poole võrra rohkem õpilasi. See näitab valdkonna tööjõunõudluse ja seonduva hariduse nõudluse kasvu. Seejuures oli kasv varasemast suurem 2023. aastal. Viimase aja kasvule eelnes (eelkõige hariduse valdkonna õppes) aga eelmise kümnendi alguses küllaltki järsk õppijate arvu vähenemine.

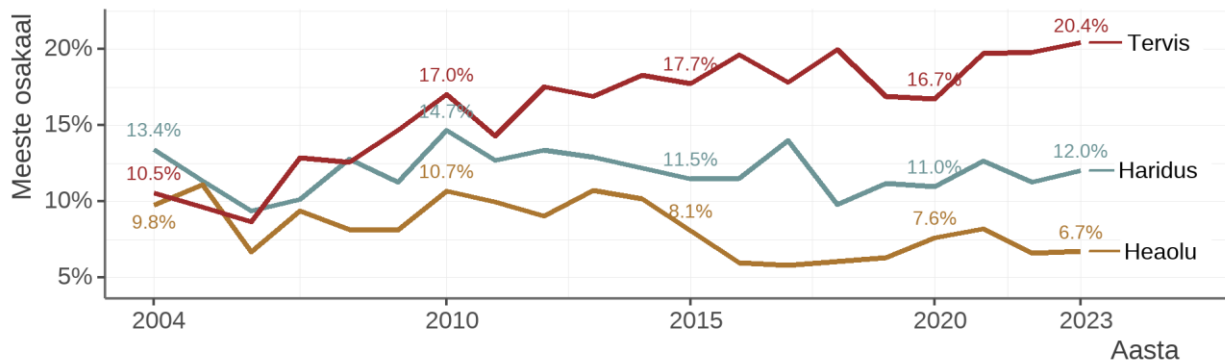
Joonis 17. EHW õppesuundadel õppima asunud aasta ja soo lõikes



Allikas: EHIS, autorite arvutused.

Meeste osakaal õpingute alustajate hulgas on suurim tervise valdkonna õppes (vt Joonis 18), kus see oli 2023. aastal ca 20%. Hariduse valdkonnas oli 12% ja heaolu valdkonnas 7% õpingute alustajatest mehed. Tervise valdkonnas on täheldatav meeste osakaalu kasvu trend aja jooksul. Hariduse valdkonnas püsis meeste osakaal suhteliselt muutumatuna ning heaolu valdkonnas langes.

Joonis 18. Meeste osakaal EHW õppes alustanute hulgas

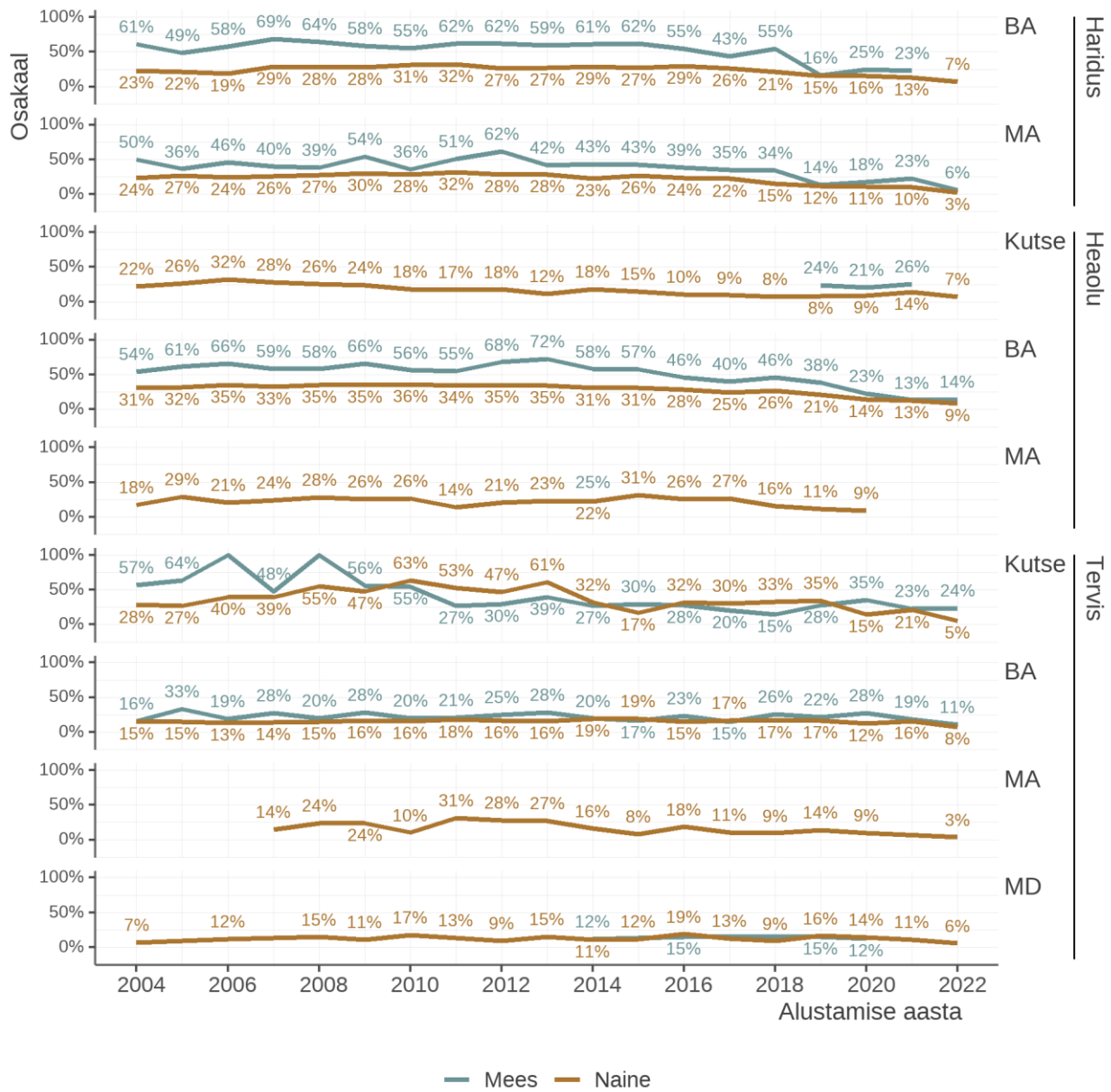


Allikas: EHIS, autorite arvutused.

Õpingute alustamine ei vii tõendatud õppetaseme ega kvalifikatsiooni omandamiseni, kui õpinguid lõpule ei viida. Selgub, et õppe katkestajate²³ osakaalud erinevad soo lõikes oluliselt (vt Joonis 19), mis tähendab et lõpetajate seas on sooline kallutatus suurem kui õppe alustajate seas. Üldiselt katkestavad mehed õpingud sagedamini kui naised ja see tendents ilmneb erinevatest uuringutest. Jaggo (2020) näitab, et meeste keskmine katkestamise määr on kõrghariduse õppeastmete üleselt 5,7 protsendipunkti suurem kui naistel ja erinevus kahaneb haridusastme kasvades. Hariduse õppesuuna bakalaureuse ja magistri tasemel, aga eriti heaolu õppesuuna bakalaureuse tasemel on meeste katkestamise tõenäosus üle aastate oluliselt suurem kui naistel. Näiteks hariduse õppesuuna bakalaureuse tasemel jäävad katkestajate osakaalud valdavalt üle 50%, ulatudes 2007. aastal isegi 69%-ni. Naiste hulgas olid katkestajate osakaal mõnevõrra väiksem, jäädes üldjuhul 30% kanti. Samas, tervise õppesuunal on meeste ja naiste katkestamiste osakaal pigem võrdne ning on aastaid, kus meeste hulgas on lõpetajaid ka rohkem. Tervise õppesuunal katkestas väiksem osakaal kui teistes valdkondades ka varasemate uuringute põhjal (vt Jaggo 2020).

²³ Õpingute katkestajatena käsitleme inimesi, kelle õpingute katkestamise sündmus on märgitud EHIS-es. Katkestajate määra leiame katkestajate koguarvu (sõltumata katkestamise aastast) jagatiseks kõikide vastaval aastal EHW valdkonnas ja õppetasel õpinguid alustanutest. Viimaste aastate langus katkestajate määras tuleneb osaliselt sellest, et inimestel on veel õpingud pooleli, aga võib näidata ka sisulist muutust katkestajate osakaalus.

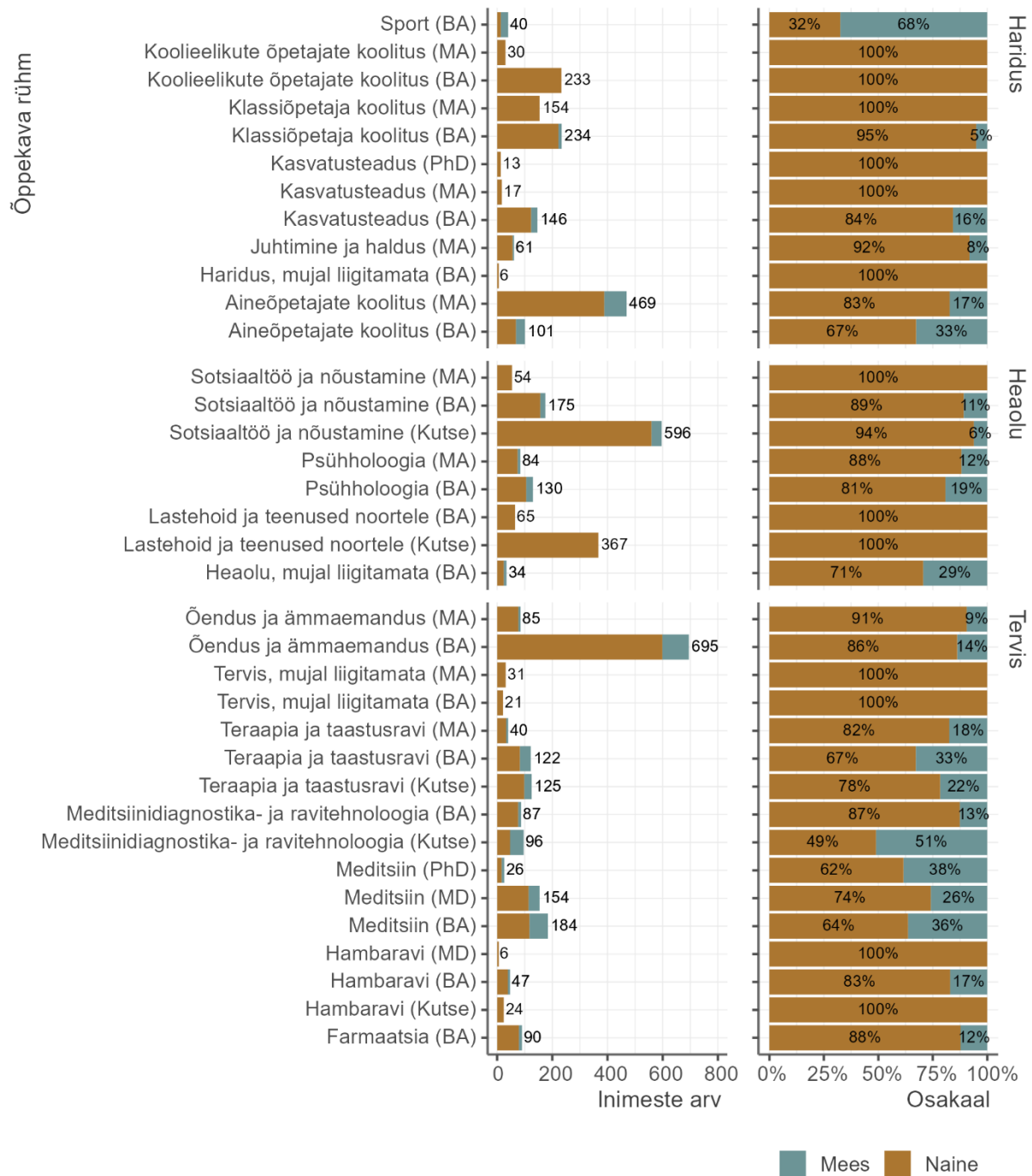
Joonis 19. EHW õppesuundadel õppima asunute õpingud katkestanute osakaalud soo, õppesuuna, haridustaseme ja aasta lõikes



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust. MD tähistab arst-residendiõpet.
Allikas: EHIS, autorite arvutused.

Suuremal osal EHW õppekavadest domineerivad naised (vt Joonis 20), kusjuures tervelt kolmeteistkümnes EHW õppekava rühmas ei alustanud õpinguid 2023. aastal ühtegi meest. Eranditeks on spordi (BA) õppekavad (kehakultuur) ning meditsiinidiagnostika- ja ravitehnoloogia kutsehariduse õppekavad, kus 2023. aastal õpet alustanutest olid vastavalt 68% ja 51% mehed.

Joonis 20. EHW õppesuundade õppes 2023. aastal õpinguid alustanud inimesed õppekava rühma, haridustaseme ja soo lõikes



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.
Allikas: EHS, autorite arvutused.

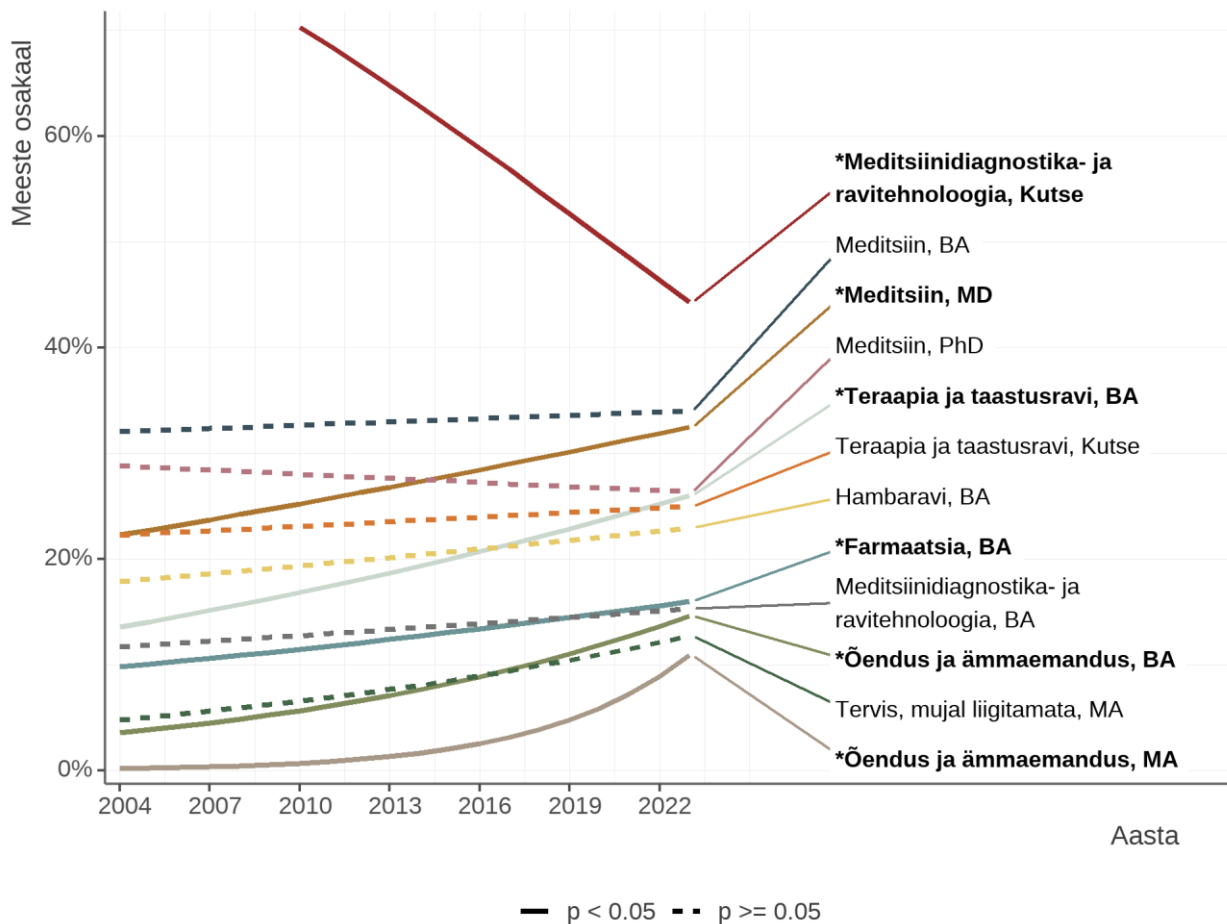
Teistest õppekava rühmadest on õpinguid alustanute seas meeste osakaal veidi suurem järgmistes:

- meditsiini õppekavad (arstid) (26-36%)
- teraapia ja taastusravi BA õppekavad (33%)
- aineõpetajate koolituse BA õppekavad (33%)

Siinjuures tasub tähele panna, et tegemist on õppe alustamisega. Kuna mehed katkestavad õpinguid suurema tõenäosusega (vt Joonis 19), siis lõpetanute seas on meeste osakaal väiksem. Kuigi enamikel EHW erialadel on meeste osakaal suhteliselt madal, on see mõnel erialal siiski aastate jooksul kasvanud²⁴. Kõikides õppekavagruppides õpet alustanute absoluutarvud soo ja aastate lõikes ning meeste osakaalud neis gruppides on esitatud raporti lisas (vt Lisa 5. EHW õppesuundadel õpet alustavad inimesed, Joonis 58, Joonis 59, Joonis 60, Joonis 61, Joonis 62, Joonis 63).

Enim kasvas meeste osakaal viimase kahekümne aasta jooksul tervise õppesuunas meditsiini residentuuri MD õppes (keskmine kasv ca 10 protsendipunkti) teraapia ja taastusravi BA (keskmine kasv ca 12 protsendipunkti) ning õenduse BA ja MA õppekavadel (keskmine kasv vastavalt ca 11 ja 10 protsendipunkti) (vt Joonis 21). Ka farmaatsia BA õppes kasvas meeste osakaal (keskmiselt ligi 6 protsendipunkti). Meeste osakaal vähenes meditsiinidiagnostika- ja ravitehnoloogia kutseõppe õppekavadel (keskmine langus ca 26 protsendipunkti).

Joonis 21. Tervise õppesuunal õppima asunud meeste osakaal õppekava grupi/õppetaseme lõikes ja muutuse statistiline olulisus



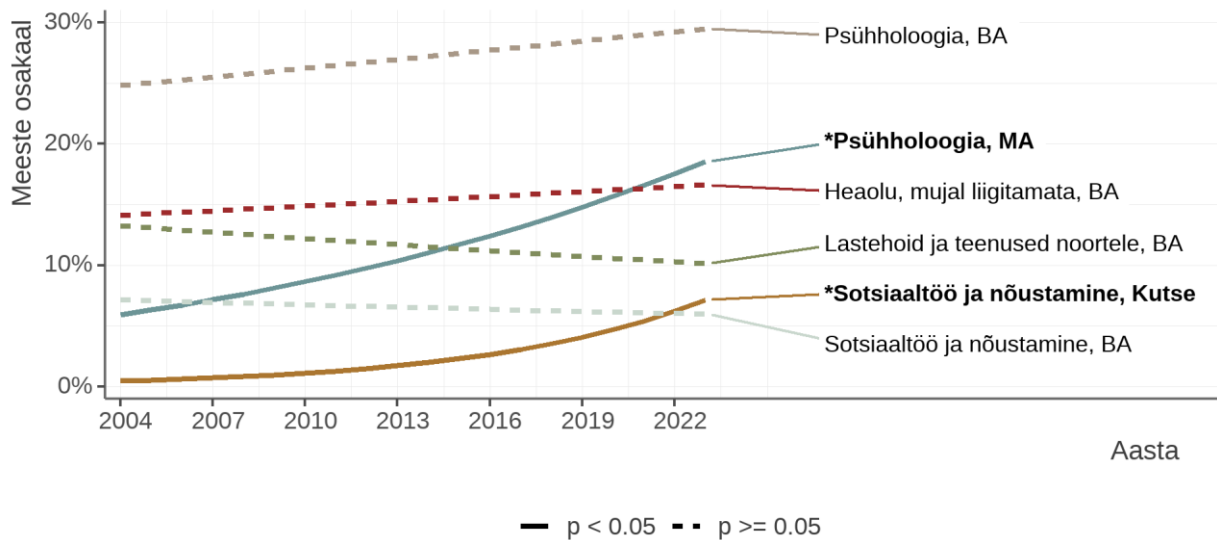
Märkus. Osakaalu muutuse statistilist olulisust testiti logit mudeliga. Statistiliselt olulised muutuseid (p -väärtus $< 0,05$) tähistab pidevjoon ja tärn õppekava grupi nimetuse ees. Välja jäeti grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust. Allikas: EHIS, autorite arvutused.

Heaolu õppesuunas kasvas sotsiaaltöö ja nõustamise kutseõppe (keskmine kasv ca 7 protsendipunkti) ning psühholoogia MA (keskmine kasv ca 12 protsendipunkti) õppekavadel õppivate meeste osakaal (vt Joonis 22).

²⁴ Kuna õppekavadel õppima asunute arvud varieeruvad aastati üsna palju, siis kasutame trendide leidmiseks mudelipõhiseid keskmisi osakaale (regressioonimudeli alusel prognoositud väärtusi).

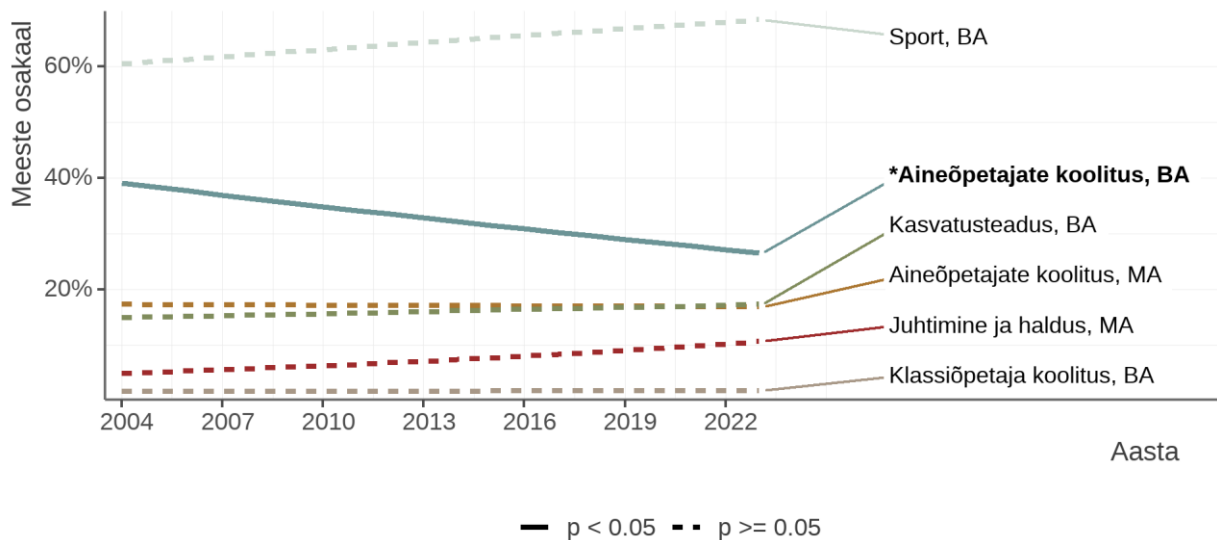
Heaolu õppekavadel tuleb tõdeda, et olenemata statistiliselt olulisest osakaalu kasvust on mehi nendel erialadel siiski väga vähe (vt Joonis 20) ning näiteks lastehoiu ja -teenuste õppekaval ei alustanud 2023. aastal õpinguid üksi mees. Hariduse õppesuunal ei tõusnud meeste osakaal üheski õppekava grupis (vt Joonis 23) ja ühes õppekavagrupis (aineõpetajate BA) langes keskmiselt ligi 12 protsendipunkti.

Joonis 22. **Heaolu õppesuunal** õppima asunud meeste osakaal õppekava grupi/õppetaseme lõikes ja osakaalu muutus üle aastate



Märkus. Osakaalu muutuse statistilist olulisust võrreldes baasaastaga testiti logit mudeliga. Statistiliselt olulised muutused (p -väärtus $< 0,05$) on tähistatud pidevjoonega ja tärniga õppekava grupi nimetuse ees. Välja jäeti vähem kui 5 vaatlusega grupid. Allikas: EHIS, autorite arvutused.

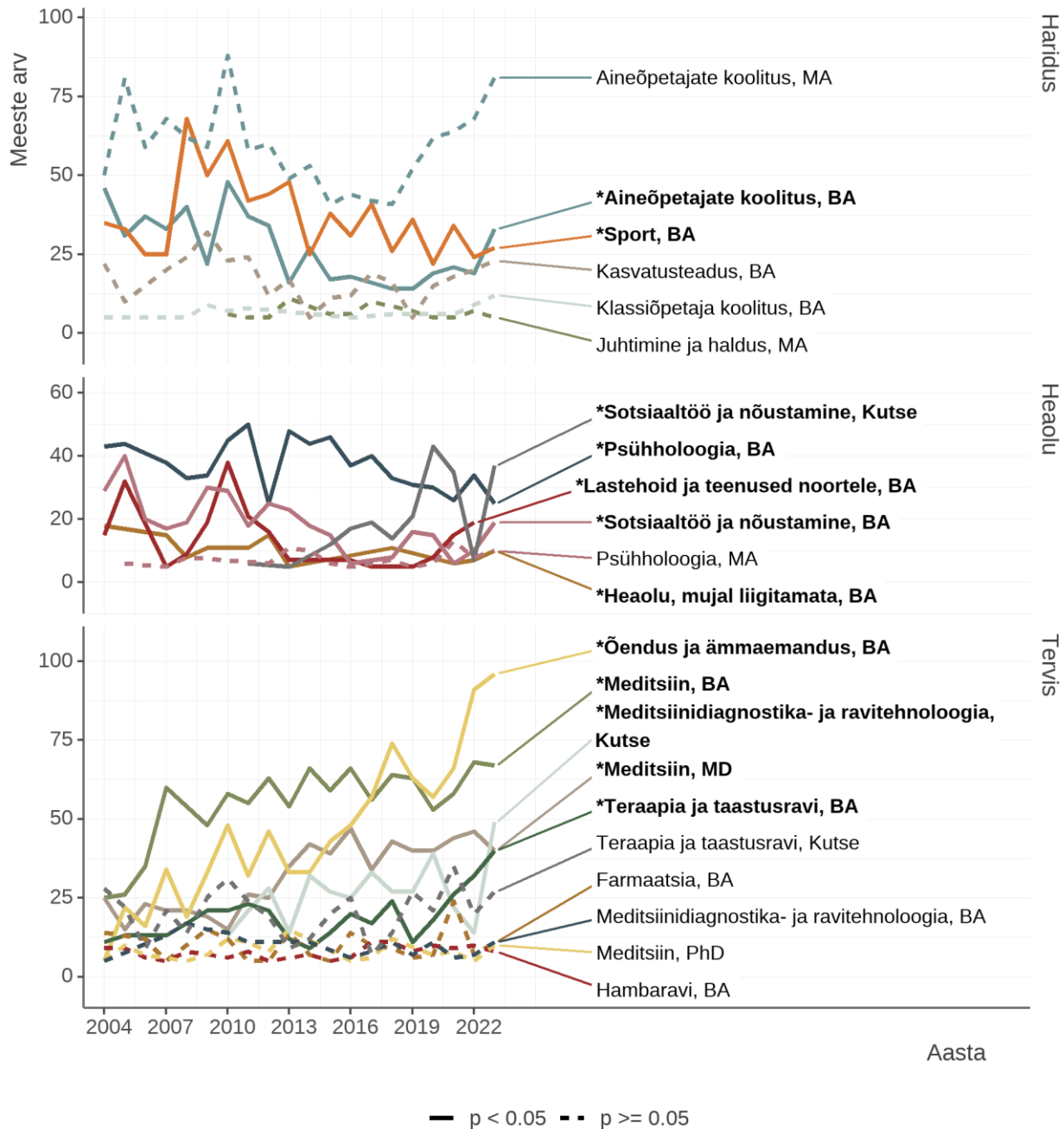
Joonis 23. **Hariduse õppesuunal** õppima asunud meeste osakaal õppekava grupi/õppetaseme ja aasta lõikes ning osakaalu muutus üle aastate



Märkus. Osakaalu muutuse statistilist olulisust võrreldes baasaastaga testiti logit mudeliga. Statistiliselt olulisi muutuseid (p -väärtus $< 0,05$) tähistab pidevjoon ja tärn õppekava grupi nimetuse ees. Välja jäeti grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust. Allikas: EHIS, autorite arvutused.

EHW õppekavadel õpet alustanud meeste arvu muutus üle aastate (vt Joonis 24) erineb mõnevõrra osakaalude muutustest.

Joonis 24. EHW õppesuundadel õppima asunud meeste arv õppekava grupi/õppetaseme lõikes ja arvu muutus üle aastate



Märkus. Arvu muutuse statistilist olulisust üle aastate hinnati Poissoni mudeliga. Kuvatud on vaid need õppekava rühmad, kus mehed olid esindatud vähemalt kümnel aastal. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.
Allikas: EHIS, autorite arvutused.

Hariduse valdkonnas aineõpetajate koolituse BA õppekava grupis pikas perspektiivis meeste arv küll oluliselt langes, kuid viimase kümne aasta jooksul kasvas. Kehakultuuri BA õppekavadel meeste arv vähenes aastate jooksul. **Heaolu õppesuunal** muutus paljudes õppekava rühmades meeste arv statistiliselt oluliselt, kuid meeste arv kõigub aastate lõikes ja sisseastujate arv on väga väike. Ühtegi sisuliselt märkimisväärset muutust heaolu õppekavadel ei paista. **Tervise õppesuuna** õppekavades kasvas meeste arv kõige selgemalt ja ühtlasemalt. Enim kasvas õenduse eriala bakalaureuse tasemel õppima asunud meeste arv. Tasub ka märkida, et kui näiteks meeste

osakaal meditsiinidiagnostika- ja ravitehnoloogia kutseõppekaval langes, siis meeste arv oluliselt ei muutunud. See tähendab, et osakaalu languse tingis pigem erialal õppivate naiste arvu kasv.

Kokkuvõttes erineb EHW valdkondade õppekavadel õpinguid alustavate meeste arv ja osakaal valdkonniti märkimisväärselt. 2023. aastal oli meeste osakaal hariduse õppekavadel umbes 12%, heaolu õppekavadel 7% ja tervise õppekavadel 20%. Enamikul **EHW õppekavadel domineerivad naised**, kusjuures kolmeteistkümnes õppekava rühmas ei alustanud õpinguid 2023. aastal ühtegi meest. **Eranditeks** on spordi (kehakultuur) ja meditsiinidiagnostika- ja ravitehnoloogia kutsehariduse õppekavad, kus vastavalt 68% ja 51% õpet alustanutest olid mehed. Muudes õppekavades on meeste osakaal väiksem, näiteks meditsiini (arstid) õppekavadel oli meeste osakaal 26-36% ja teraapia ja taastusravi BA õppekavadel 33%.

Tervise õppesuunal meeste osakaal alates 2004. aastast kasvas, hariduse õppesuunal püsis muutumatuna ja heaolu õppesuunal langes. Tervise õppesuunal kasvas **meeste osakaal statistiliselt oluliselt meditsiini residentuuri, teraapia ja taastusravi, farmaatsia ning õenduse õppekavadel.** Heaolu õppesuunal kasvas **meeste osakaal sotsiaaltöö ja nõustamise kutseõppe ning psühholoogia magistriõppes**, kuid üldiselt on mehi neil erialadel endiselt väga vähe. **Hariduse õppesuunal ei kasvanud meeste osakaal ühelgi õppekaval** ja aineõpetaja bakalaureuse õppes see hoopis langes. **Meeste arv** kasvas eelkõige tervise õppesuunal, heaolu õppesuunal see pigem kahanes.

Kõikidel EHW õppesuundadel kasvas **õpingute alustamiste arv (nii koguarv kui meeste arv) viimase kümne aasta jooksul**, eriti märgatav on kasv tervise valdkonnas. Õpingute **katkestamise määr on hariduse ja heaolu õppesuundadel suur ning meeste seas kõrgem kui naistel.** Katkestamise määra erinevus naistel ja meestel viitab vajadusele üle vaadata, millised on soospetsiifilised õpingute valiku ja sobivuse tegurid, mis meeste suurema katkestamise põhjustavad. Tervise õppesuundadel on meeste katkestamise määr aga naistega võrreldaval tasemel ning kohati isegi väiksem.

Seega on tervise valdkonnas meeste ja naiste tasakaal teistest valdkondadest parem ning muutused tasakaalu suunas suuremad. Heaolu valdkonnas on küll mõnel õppekaval väikesed muutused sugudevahelise võrdsuse poole toimunud, kuid endiselt on valdkonnas õppijate seas väga vähe mehi ja tervikuna heaolu valdkonna õppesuunal nende osakaal langes.

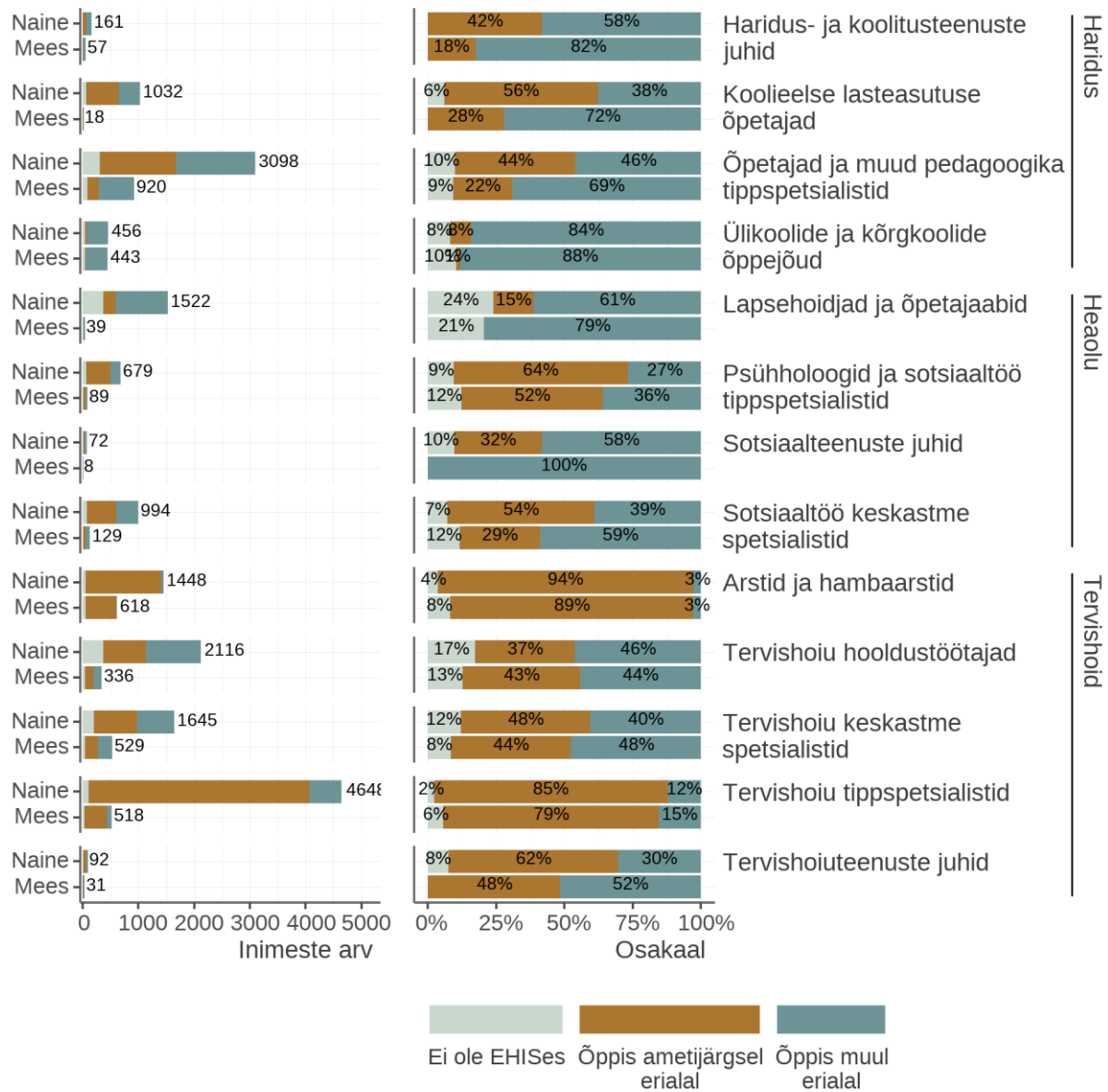
2.5 EHW erialal õppimise ja töötamise seosed

2.5.1 EHW ametialadel töötavate inimeste haridus

EHW ametialadel töötavate meeste haridusliku tausta analüüsi piiritleme 2023. aastal EHW ametialadel töötavate 19-39-aastaste inimestega, kuna teame nende hariduse tausta EHIS-e andmetest (juhul, kui nad omandasid hariduse Eestis). Vanemate inimeste hariduse andmed on puudulikud. EHW ametiala ja õppesuuna kokku viimisel lähtume lihtsast loogikast ja vaatame põhitöökoha ametiala EHW valdkonna ning õppesuuna seost. Isiku õppesuunana kasutame kas viimast lõpetatud kõrgeimat haridust, pooleliolevat haridust või viimati katkestatud haridust. Tähele tasub panna isikute arvu ja osakaalu, kelle info EHIS-es puudub (kõikidest EHW ametialadel töötavatest inimestest ca 9%). Need on kas ilma kõrg- või kutsehariduseta või muus riigis hariduse omandanud inimesed.

Ainukesed EHW ametialade grupid, kus valdaval osal töötajatest on erialane haridus, on tervishoiu tippspetsialistid (ca 80%) ning arstid ja hambaarstid (ca 90%) (vt Joonis 25). Ka psühholoogide ja sotsiaaltöötajate seas ning tervishoiuteenuste juhtide seas on mõnevõrra enam erialase haridusega inimesi (ca 50%), teistel ametialadel juba vähem. Õppejõudude hulgas on erialase hariduse omandanuid (st hariduse õppesuunal õppinuid) minimaalselt, mis on õppejõu töö spetsiifikat arvestades, kus haridus peaks peegeldama pigem õpetatavat eriala, ka loomulik.

Joonis 25. EHW ametialadel 2023. aastal töötavate (põhitöökoha alusel) 19-39-aastaste kõrgeima hariduse õppesuuna vastavus ametigrupile soo lõikes



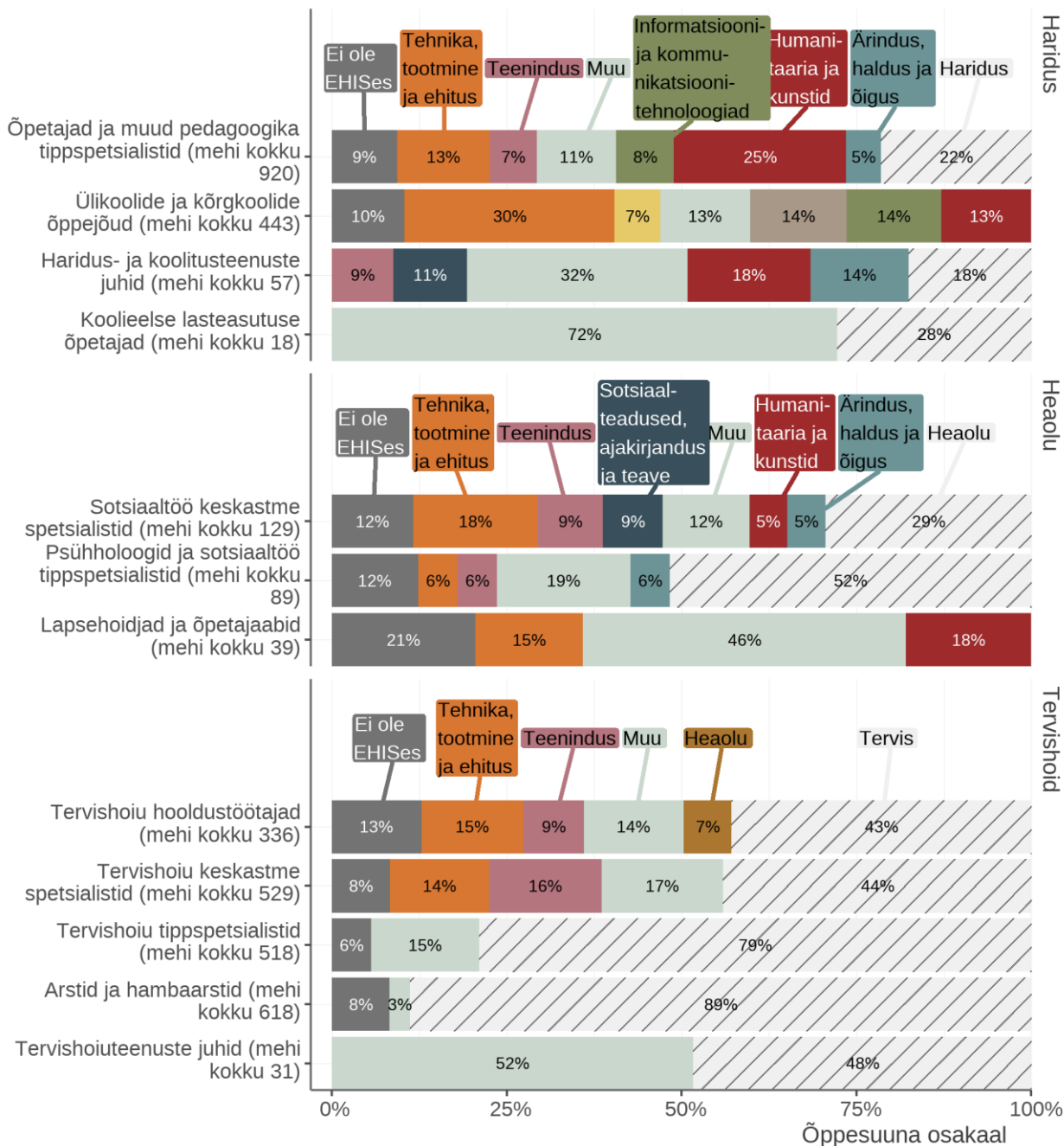
Märkus. Mitme kõrgeima hariduse korral valiti viimane, lõpetamata haridusega pooleliolev, viimase puudumisel katkestatud. Hariduse märketa isikul ei ole kutse- või kõrgharidust või ta on õppinud välisriigis. Välja jäeti vähem kui 5 vaatlusega grupid.
Allikas: TSD, TÖR, EHIS, autorite arvutused.

Tervise valdkonna ametialadel ei eristu mehed oluliselt naistest – erialase hariduse omandanute osakaal on sarnane. Tervishoiu hooldustöötajatest on erialase haridusega meeste osakaal isegi suurem kui naistel. Hariduse ja heaolu ametites on aga erialase haridusega naiste osakaal suurem kui meestel. Meesõpetajate seas on erialase haridusega vaid 22%. Kuigi ka naisõpetajate seas ei ole see osakaal ülemäära suur, on see siiski ligi kaks korda suurem, 44%. Valdkondade juhtidest meeste seas on vähem erialase haridusega inimesi kui naiste seas.

Erialase hariduseta EHW ametialadel töötavad mehed õppisid erinevatel õppekavadel (vt Joonis 26). Meesõpetajate ja muude pedagoogika tippspetsialistide seas, kus erialase haridusega oli vaid 22%, on enim humanitaaria, aga ka tehnika ja IKT taustaga mehi. Heaolu ametialadel on sotsiaaltöö keskastme spetsialistide

hulgas kõige enam tehnikaalase haridusega mehi, lapsehoidjate ja õpetajaabide hulgas aga humanitaaria eriala lõpetanud. Tervishoiu hooldustöötajate ja keskastme spetsialistide hulgas on nii teeninduse kui ka tehnikataustaga inimesi. Enamikel ametialadel pole ligi kümnendikul märgitud EHS-es kõrg- või kutseharidust. Võib eeldada, et tegemist on valdavalt kesk- või põhiharitutega, aga võimalik, et ka välismaalaste või välismaal õppinutega.

Joonis 26. EHW ametialadel põhitöökohaga töötavad 19-39-aastased mehed kõrgeima hariduse õppevaldkonna lõikes 2023. a

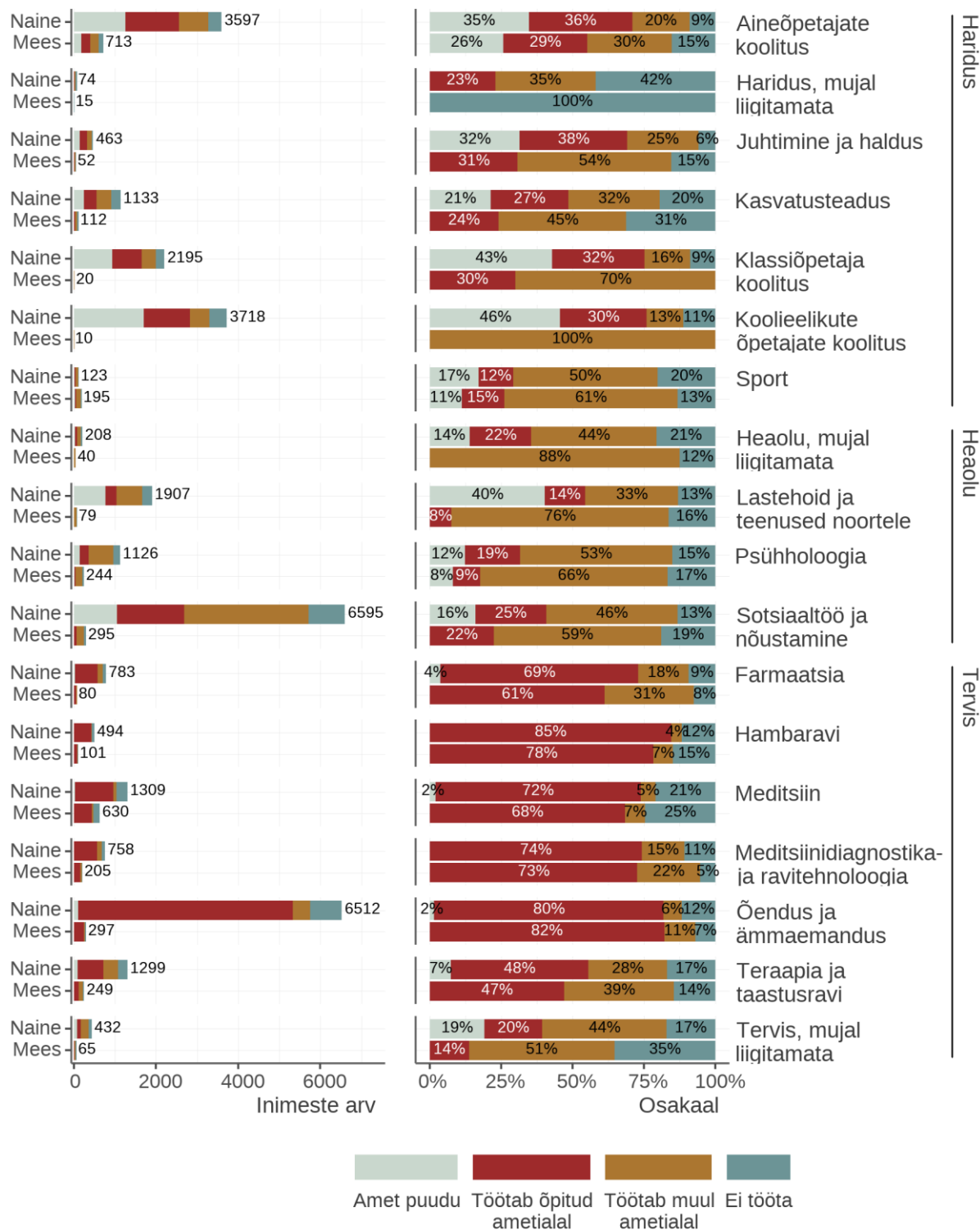


Märkus. Mitme kõrgeima hariduse korral valiti viimane, lõpetamata haridusega pooleliolev, viimase puudumisel katkestatud. Hariduse märketa isikul ei ole kutse- või kõrgharidust või ta on õppinud välisriigis. Välja jäeti vähem kui 5 vaatlusega grupid. Vähem kui 10 inimesega õppevaldkonnad, koondati „Muu“ kategooria alla.

Allikas: TSD, TÕR, EHS, autorite arvutused.

2.5.2 EHW valdkonnas õppinute ametiala valikud

Joonis 27. EHW õppe 2005-2022 lõpetanute õppesuuna vastavus ametigrupile 2023. aastal õppekava rühma ja soo lõikes



Märkus. EHW ametiala määratakse põhitöökoha alusel. „Ei tööta“ vt allmärkust nr 25, lk 47. Välja arvatud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.

Allikas: TSD, TÖR, EHIS, autorite arvutused.

Kui jätta kõrvale tervise tippspetsialistid, siis valdav osa inimesi, kes omandasid hariduse 2005. – 2022. aastal EHW õppesuundadel, ei töötanud 2023. aastal õppesuunale vastaval EHW ametialal²⁵ (vt Joonis 27, detailsemad ametiala valiku andmed neile, kes ei töötanud õppesuunale vastavas valdkonnas vt Joonis 64, Joonis 65, Joonis 66 Lisa 6. EHW erialal õppinute ameti- ja tegevusala valikud õppesuuna järgi). See kehtib suhteliselt võrdsetel meestele kui naistele. Naiste seas on erialasel ametil töötamise tõenäosus keskmiselt siiski suurem.

Teistest EHW valdkonna õppekavadel õppinutest eristuvad **tervise õppevaldkonna** lõpetajad, eelkõige arstid ja muud tervishoiu tippspetsialistid, kellest vähemalt kaks kolmandikku töötavad õpitud erialale vastavatel ametitel. Tervise valdkonna seas eristuvad teraapia ja taastusravi erialade lõpetajad, kellest vaid ligi pooled töötavad erialastel ametikohtadel.

Heaolu õppesuuna lõpetajatest töötab enamik muudel ametialadel või ei tööta üldse. Näiteks sotsiaaltöö ja nõustamise õppekavade lõpetajatest vähem kui veerand töötab erialaselt ning psühholoogia eriala lõpetanud meestest vaid 9% töötab heaolu valdkonna ametites.

Hariduse õppesuuna lõpetajate hulgas on erialasel ametil töötavaid inimesi mõnevõrra rohkem kui heaolu valdkonnas, kuid siiski vaid umbes kolmandik.

2.5.3 Kokkuvõte

EHW valdkonnas tegutsevate meeste arvu ja osakaalu mõjutavad ametisse jõudmise teekonnad. Kirjanduse ülevaade tõi välja, et USAs valib mees meditsiiniõe ameti sageli ka karjääripöörde osana kolmanda või neljanda erialavalikuna. Erialase hariduse omandamine on mitmel ametialal tegutsemise eelduseks, mistõttu saab meeste osakaal valdkonnas kasvada neis ametites ainult juhul kui vastava eriala ning taseme haridus omandatakse ja valdkonda tööle suundutakse. Registriandmetest ilmneb, et **tervishoiu tippspetsialistide ning arstide ja hambaarstide seas on valdavalt erialase haridusega inimesed** ehk tervise valdkonnas on hariduse ja ametiala vastavus üsna täpne ning valdkonda jõutakse muid radu mööda harva. **Teistel EHW ametialadel töötavate inimeste hulgas on vähem erialase haridusega inimesi.** Mõnevõrra rohkem siiski psühholoogide ja sotsiaaltöö tippspetsialistide hulgas. See näitab, et teistele ametialadele liigutakse ka teistelt erialadelt ja ametialadelt ning ametisse jõudmisel on erinevad teid.

Kui üldiselt ei eristu meeste ja naiste erialase hariduse ja ameti vastavus suurel määral, siis torkab silma, et **juhtide hulgas on erialase taustaga mehi oluliselt vähem kui naisi.** See võib näidata, et naised nõ kasvavad juhi kohale eelnevalt EHW ametialal valdkonnas töötades, samas kui mehed tulevad valdkonda juhina tööle, kinnitades kirjanduses välja toodud klaaslifti efekti, mille järgi mehi eeliskoheldakse feminiseeritud valdkondades kiirema edutamisega.

Mehed, kes töötavad EHW ametialadel ilma erialase hariduseta, on väga erineva taustaga. Meesõpetajate ja muude pedagoogika tippspetsialistide seas on enim humanitaar- ja tehnika- ning IKT-taustaga mehi. Heaolu ametialadel töötavad mehed, eelkõige sotsiaaltöö keskastme spetsialistid, on samuti väga erineva taustaga – nende seas on nii tehnika ja tootmise, teeninduse, aga ka sotsiaalteaduste erialade lõpetajaid.

Valdav osa tervise õppesuuna õppe lõpetanutest töötavad erialasel töökohal, samas kui teiste valdkondade lõpetajatest paljud töötavad muudel ametialadel. Hariduse õppesuuna lõpetajatest töötab erialaselt umbes

²⁵ Kontrollime, kas lõpetatud õppe õppesuund on vastavuses EHW valdkonna ametiala grupiga (st, kas näiteks hariduse õppesuuna lõpetanud töötab hariduse valdkonna ametialal). Kuna käsitleme kõrgeima haridusena viimast lõpetatud haridust, siis on võimalik, et vähemalt osaliselt on tegemist inimestega, kes edasiõppimise tõttu tööturul ei osale või ei tööta õpingute ajal erialasel ametil. Samuti on osade erialade lõpetajate hulgas palju neid, kelle ametiala ei ole TÖR-is märgitud. Näiteks paljude õpetajate puhul on see nii. Ametialad on keskmisest enam märkimata KOV-ide töötajatel. On võimalik, et märkimata ametite taga on vähemalt osaliselt munitsipaal haridusasutuste õpetajad.

kolmandik, ning heaolu õppesuuna lõpetajatest vaid väga väike osa, näiteks sotsiaaltöö ja nõustamise õppekavade lõpetajatest vähem kui veerand. Seega on ühelt poolt valdkonda sisenemisel erinevaid radu (mitte ainult läbi erialase hariduse omandamise koolis), kuid teiselt poolt on ka õppe lõpetanute hajuvus tööturul erinevate ameti- ja tegevusalade vahel suur. See võimaldab kasutada ja luua erinevaid valdkonda sisenemise radu, mille olulisus ilmnas ka kirjanduse ülevaates. Kirjanduse ülevaates ilmnas küll meditsiiniõdede näitel USA-s, et bakalaureusekraadi nõudmine piirab valdkonda meeste jõudmist ja vaja oleks paindlikke lahendusi. Eesti näitel on tervise valdkonnas hariduse ja ametiala vastavus üsna täpselt seotud, mistõttu võiks pigem tagada paindlikud hariduse omandamise võimalused, sh meestele (VÕTA-ga praktilise kogemuse arvestamine, töötamise ja õppimise ühendamine jmt). Seda vajadust kinnitab ka sihtrühma uuring, mis näitab, et kiire jõudmine töötamise praktikani ja kokkupuude valdkonnaga praktiliselt mõjutavad valdkonda liikumist.

Üldiselt on tervise ja hariduse valdkonnas õppinute ametialane vastavus nende õpitud erialale madalvõrrele tervise valdkonnaga.

2.6 EHW ametialadelt välja liikumine

2.6.1 Sissejuhatus

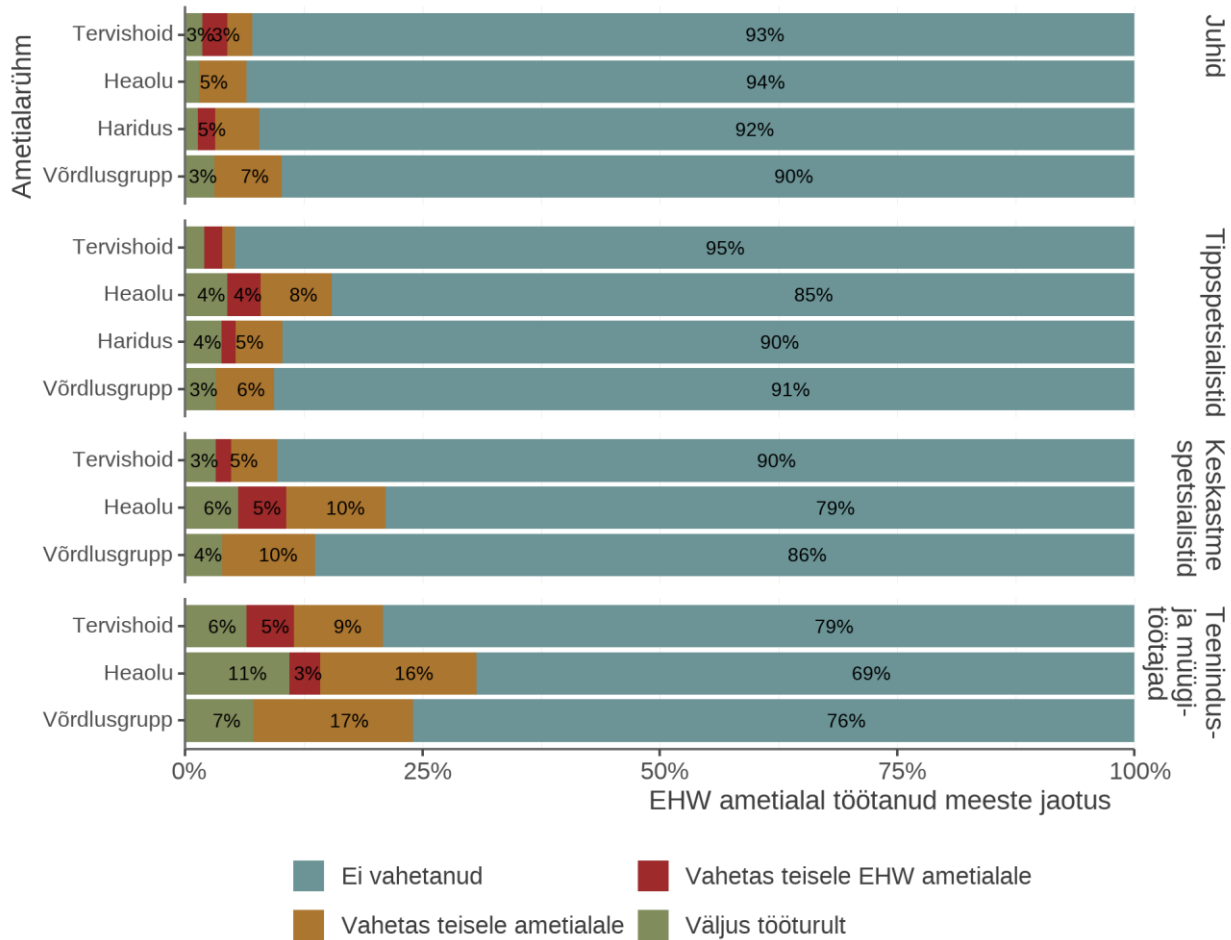
EHW ametialal töötavate meeste ametialalt välja liikumise analüüsimisel võrdleme inimese põhitöökohta vaatlusalusel aastal tema põhitöökohaga eelneval aastal. Jagame eelnevalt EHW ametialal töötanud inimesed nelja gruppi:

- ei vahetanud - töötavad samal EHW ametialal kui eelneval aastal;
- vahetas teisele EHW ametialale - töötavad teisel EHW ametialal;
- vahetas teisele ametialale - töötavad uuel EHW välisel ametialal;
- väljus tööturult - puuduvad TSD-l töötasu väljamaksed, (võivad olla läinud tööle välismaale, otsida tööd Eestis, viibida vanemapuhkusel, olla pensionil või muudel põhjustel tööturult eemal).

Uurimisküsimuste seisukohast on kõige huvipakkumad ning seetõttu analüüsi fookuses kahte viimasesse gruppi kuuluvad inimesed, kuna nende hoidmine EHW valdkonnas võimaldab suurendada meeste arvu ja osakaalu. Võrdleme ametiala vahetanute osatähtsust EHW ametialadel ja võrdlusgrupis, arvestades EHW ametialadelt vahetamisena EHW välisele ametialale liikumist ja võrdlusgrupis ametialade vahel liikumist Eesti ametite klassifikaatori kahekohalise koodi alusel (juhtide võrdlusgrupi moodustavad mitte-EHW ametialade juhid, tippspetsialistidel mitte-EHW ametialade tippspetsialistid jne; vt täpsemat võrdlusgrupi kirjeldust Lisa 3. Registriandmete analüüsi metoodika).

Tervishoiu ametialadel töötavad mehed on üpris paiksed ja vahetavad ametiala väiksema tõenäosusega kui teistel EHW ametialadel (vt Joonis 28) või võrdlusgrupis töötavad. **Heaolu** ametialadel on ametiala vahetamine (arvestades vaid EHW-välisele ametialale liikumist) levinum kui tervise või hariduse ametialadel ja võrreldav võrdlusgrupiga. **Hariduse** ametialadel on teisele (EHW-välisele) ametialale vahetanute osatähtsus võrdlusgrupist väiksem. **Kõigil ametialadel kehtib üldine seaduspära, et mida kõrgemat kvalifikatsiooni ametiala nõuab, seda vähem väljutakse tööturult või vahetatakse ametiala.** Seega on juhid ja tippspetsialistid ametialal paiksemad kui keskastme spetsialistid ning teenindus- ja müügitöötajad.

Joonis 28. Eelneval aastal EHW ametialal töötanud meeste suhteline jaotus ametiala vahetamise lõikes ametiastme- ja ametiarühmades (2020.–2023. aasta keskmine)



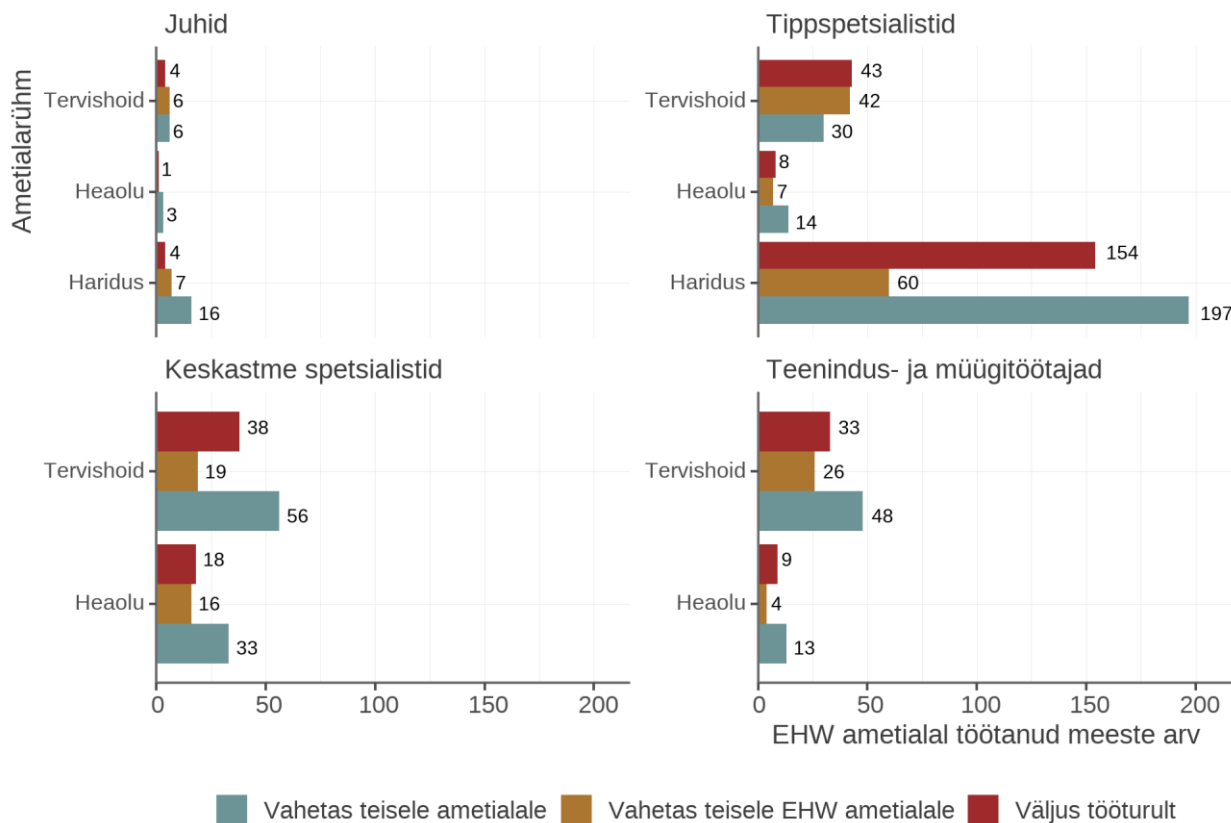
Märkus. Välja jäeti vähem kui 2 vaatlusega grupid. Võrdlusgrupp – samal ametiastmel töötavad mehed, kes ei tööta EHW ametialal. Keskmise leidmisel arvestasime kõiki 2020.–2023. a ametiala vahetusi ja tööturult lahkumisi. Võrdlusgrupi ametiala vahetamine on ametialade vahel liikumine Eesti ametite klassifikaatori kahekohalise koodi alusel.

Allikas: TÖR, TSD.

Kui proportsionaalselt vahetatakse ametiala ja väljutakse tööturult enim heaolu ametialadel, siis arvukaim on hariduse tippspetsialistide ametiarühm, kus töötab teistest ametialadest rohkem mehi. Üldjoontes on kõigis ametiarühmades väljujate ja vahetajate vaatlusi siiski vähe (vt Joonis 29), sest tegemist on vähelevinud nähtuse ja väikese arvu meestega, kes valdkonnas töötavad. Eriti kehtib see heaolu ametialadel ja seega mõjutab tulemusi väikese hulga meeste valik, mida on keeruline üldistada.

Üldiselt ei ole ametiala vahetamine EHW ametialadel väga levinud. Suhtelises võrdluses on kõige rohkem vahetamisi heaolu ametialadel, samas kui absoluutarvuliselt on vahetajaid enim hariduse ametialadel. Kokku on tegemist kümne kuni paarikümne mehe otsustega, v.a hariduse ametialal, kus on tippspetsialistide (õpetajad, õppejõud) seas igal aastal ametiala vahetajaid üle saja.

Joonis 29. Eelneval aastal EHW ametialal töötanud meeste arv ametiala vahetamise lõikes ametiastme- ja ametiarühmades (2020.–2023. aasta keskmine)



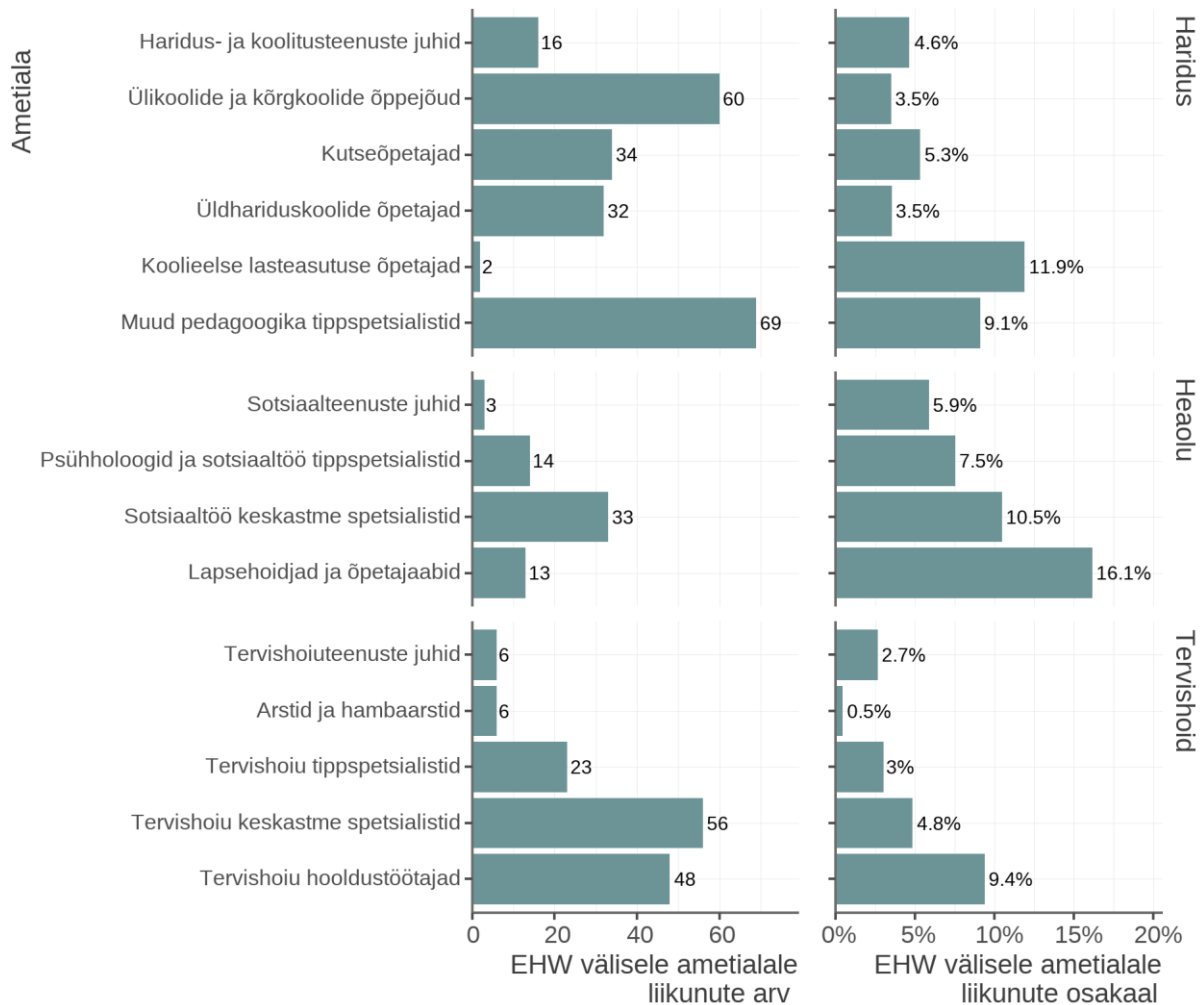
Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. Joonisel on toodud aasta keskmised tööturult väljunute ja ametiala vahetanute arvud arvestades kõiki perioodil 2020–2023 toimunud vahetamisi ja tööturult väljumisi.

Allikas: TÖR, TSD.

2.6.2 EHW välistele ametialadele liikunute ülevaade

Ametiarühmade detailsemas võrdluses liiguvad rohkem EHW välistele ametialale mehed õppejõudude, muude pedagoogika tippspetsialistide ja tervishoiu keskastme spetsialistide seas (vt Joonis 30). Suhtelises võrdluses on EHW välisele ametialale liikumine levinuim koolieelsete lasteasutuste õpetajate, sotsiaaltöö keskastme spetsialistide ning lapsehoidjate ja õpetajaabide seas. Samas tuleb mainida, et mehi töötab koolieelsete lasteasutuste õpetajate ning lapsehoidjate ja õpetajaabidena väga vähe. Kõigil kolmel ametialal on meeste töötasu väiksem teiste sama ametialagrupi EHW ametitest ja koolieelse lasteasutuse õpetajate ning sotsiaaltöö keskastme spetsialistidel ka võrdlusgrupist (vt ptk 2.7.1 EHW töötajate töötasu võrdluses teiste ametialadega) ehk madalad palgad võivad olla sagedasema lahkumise põhjuseks, nagu toob välja ka kirjanduse ülevaade.

Joonis 30. EHW ametialalt EHW välisele ametialale liikunud meeste arv ja osakaal (2020.–2023. aasta keskmine)



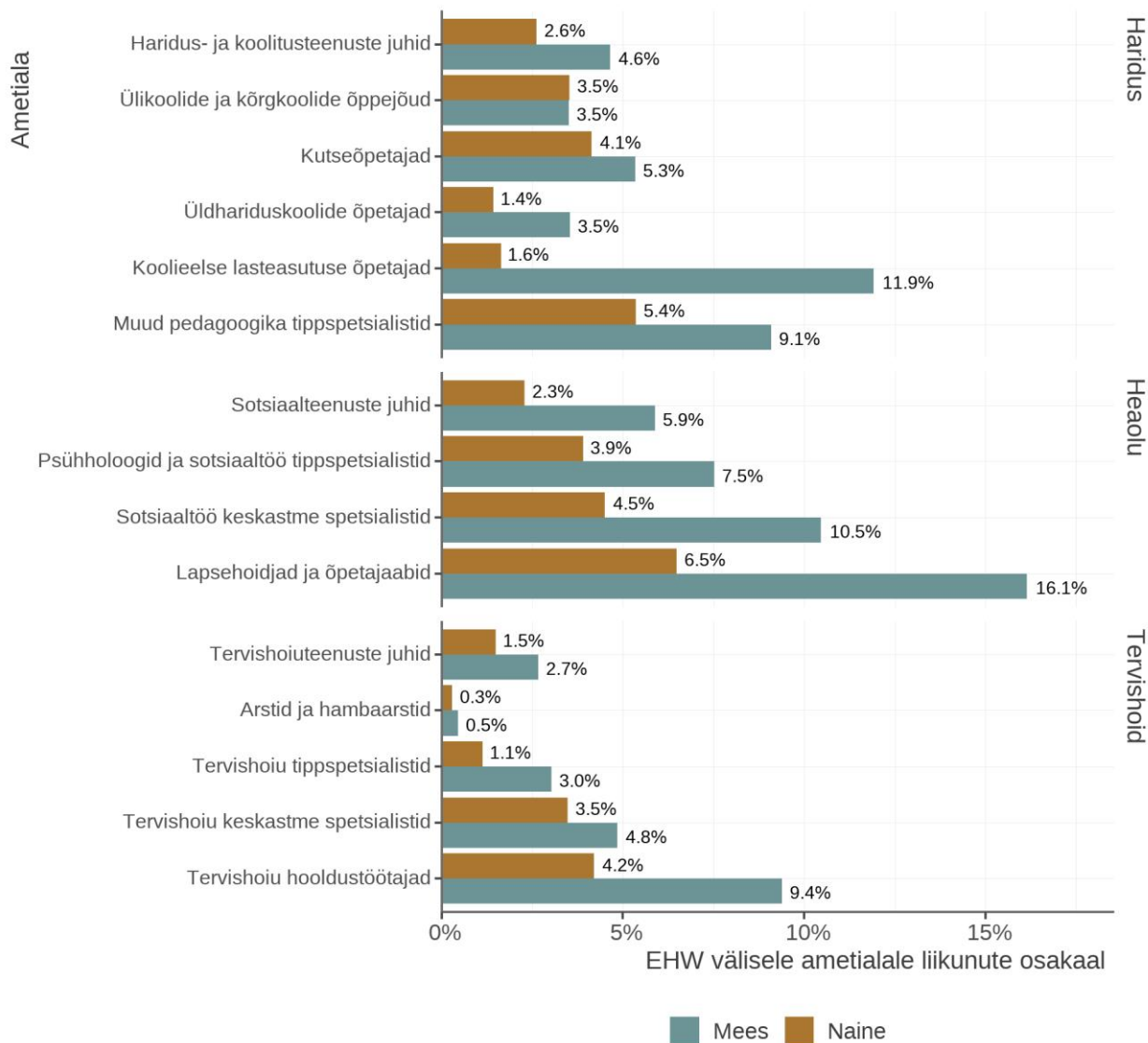
Märkus. EHW välisele ametialale liikunud meeste arvude ja osakaalude keskmiste leidmiseks on arvestatud kõiki perioodil 2020–2023 tehtud vahetamisi. EHW välisele ametialale liikunud meeste osakaal on leitud kõigist eelneval aastal vastaval EHW ametialal töötanutest. Allikas: TÖR, TSD.

EHW välisele ametialale liikunud meeste osakaalude muutust ning absoluutarve ja osakaale aastati kirjeldavad joonised on raporti lisa (vt Lisa 8. EHW ametialadelt välja liikumine, lisajoonised; Joonis 68, Joonis 69, Joonis 70). Hariduse, tervishoiu ja heaolu ametialadelt EHW välisele ametialale liikumine ei ole aastate lõikes märkimisväärselt kasvanud. Statistiliselt oluliselt muutus vaid sotsiaaltöö keskastme spetsialistide ametialalt EHW välisele ametialale liikunud meeste osakaal, mis kasvas 7.5 protsendipunkti võrreldes 2019. aastaga.

Võrreldes EHW ametialadel töötavate meeste ja naiste liikumisi EHW välistele ametialadele, vahetavad mehed ametiala suurema tõenäosusega kui naised (vt Joonis 31). Erandiks on õppejõud ja arstid, kelle EHW välisele ametialale liikunud meeste osakaalud (kõigist eelneval aastal vastaval ametialal töötanutest) on soo lõikes sarnased.

EHW ametialalt EHW välisele ametialale liikumisel ei ole ühte domineerivat ametiala, millele tööle asutakse (vt Lisa 8. EHW ametialadelt välja liikumine, lisajoonised; Joonis 71, Joonis 72, Joonis 73). EHW välisele ametialale liikuvate meeste arv on väike, mistõttu sõltub jaotus uute ametialade vahel üksikute töötajate valikutest. Üldisema tendentsina on näha, et üheks valikuks on liikumine ametialale, mis nõuab sarnaseid oskuseid senise EHW ametialaga.

Joonis 31. EHW ametialalt EHW välisele ametialale liikunute osakaalsoo löikes (2020.–2023. aasta keskmine)



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. Osakaalude leidmiseks on arvestatud kõiki perioodil 2020–2023 tehtud vahetamisi. EHW välisele ametialale liikunute osakaal on leitud kõigist eelneval aastal vastaval EHW ametialal töötanutest. Allikas: TÖR, TSD.

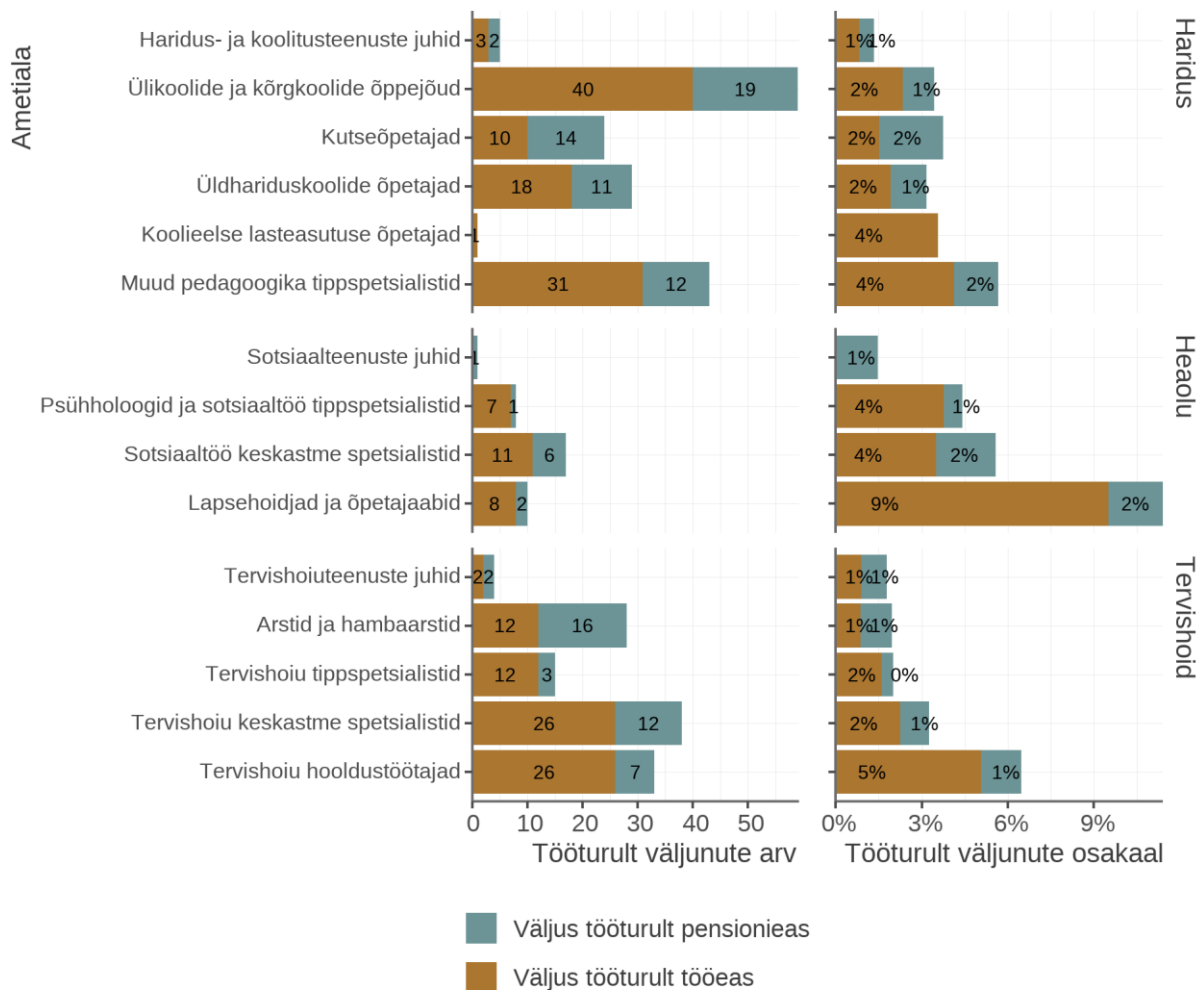
EHW välisele ametialale liikumisel kasvab meestel töötasu (vt Lisa 8. EHW ametialadelt välja liikumine, lisajoonised, Joonis 74). Töötasu kasv on töökoha/ametiala vahetamisega kaasnev tavapärane nähtus, võrdlusgrupi töötasu kasvab ametiala vahetamisel keskmiselt vähemalt 24%. EHW ametialadelt väljuvate meeste töötasu kasvab keskmiselt pigem vähem kui võrdlusgrupil, võrdlusgrupist rohkem kasvab töötasu õppejõududel, muudel pedagoogika tippspetsialistidel ja tervishoiuteenuste juhtidel, kui nad läksid EHW välisele tööle.

2.6.3 Tööturult väljunute ülevaade

Tööturult väljumist tähistab registriandmetes asjaolu, et inimene ei teeni enam Eestis töist tulu. Pensioniealistel tähistab see üldjuhul pensionile minekut, tööelistel võib tähendada, et inimene läks tööle välismaale, otsib Eestis tööd, viibib vanemapuhkusel vms. Meeste tööturult väljumisel paistavad silma samad ametialad, kust liigutakse

EHW välistele ametialadele. Õppejõudude, muude pedagoogika tippspetsialistide, tervishoiu keskastme spetsialistide ja tervishoiu hooldustöötajate seas on rohkem tööturult välja liikunud kui teistel EHW ametialadel (vt Joonis 32). Samad ametialad tõusevad esile tööealiste tööturult väljumisel. Pensionieas on lisaks eelpool nimetatud ametialadele rohkem tööturult väljunuid kutseõpetajate ning arstide ja hambaarstide seas. Suhtelises võrdluses läheb töölt enim ära lapsehoidjaid ja õpetajaabisid, kust oli ka EHW välistele ametialadele tööle minejate osakaal suur, ja tervishoiu hooldustöötajatena töötavaid mehi.

Joonis 32. EHW ametialalt tööturult väljunud meeste arv ja osakaal eelmisel aastal EHW ametialal töötanutest (2020.–2023. aasta keskmine)



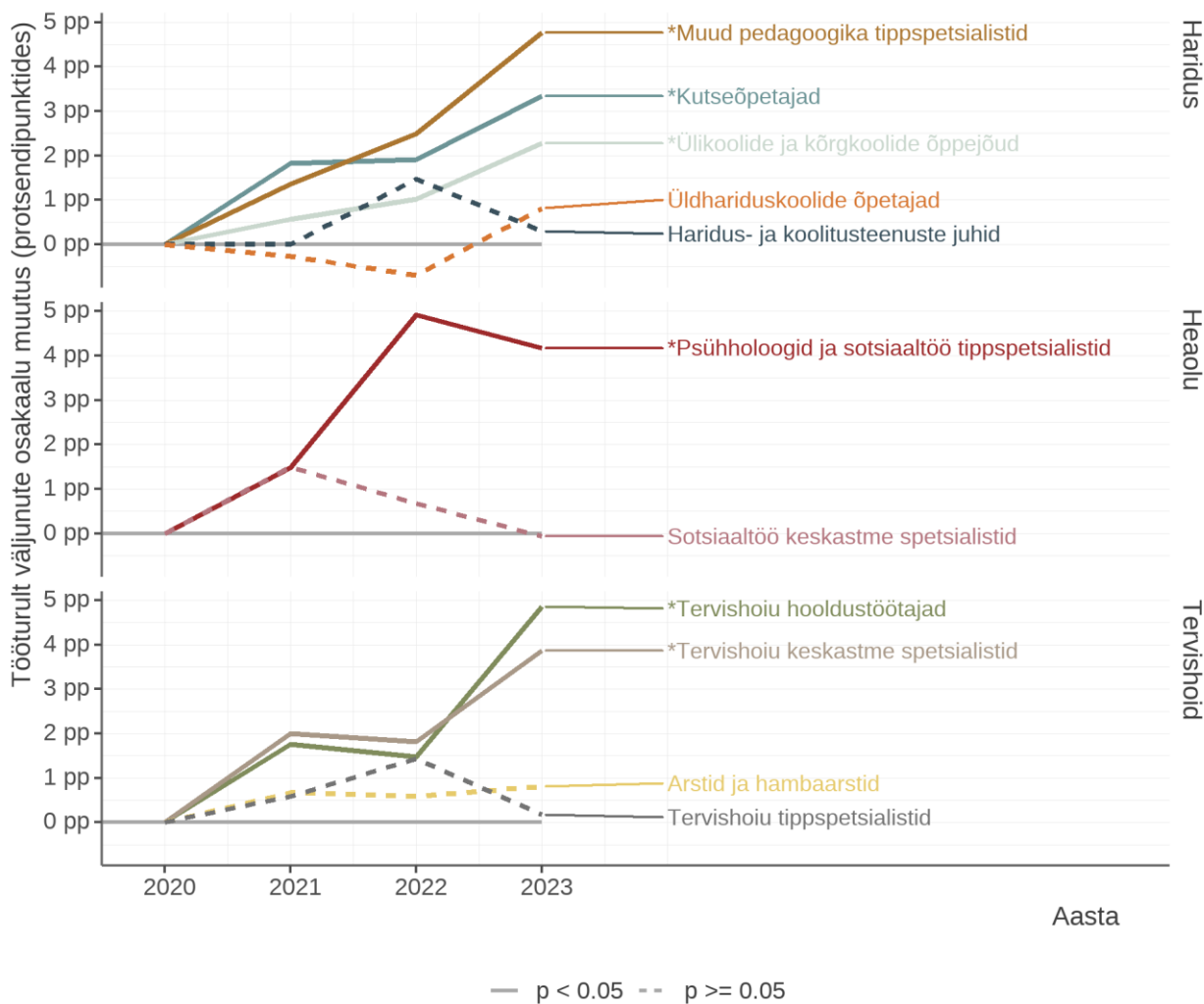
Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. Eristatud on tööturult väljumist pensionieas (isikud, kes on väljumise aastal vanaduspensionieas või vanemad) ja tööeas (isikud, kes on väljumise aastal nooremad kui vanaduspensionieaga). Keskliste väljunute arvude leidmiseks on arvestatud kõiki perioodil 2020–2023 toimunud väljumisi.

Allikas: TÖR, TSD.

Tööturult väljunute osakaal (vastaval ametialal eelneval aastal töötanud meestest) kasvas võrreldes 2020. aastaga õppejõududel, kutseõpetajatel ja muudel pedagoogika tippspetsialistidel (vt Joonis 33). Tervishoiu ametialadel tõusis keskastme spetsialistide ja hooldustöötajate tööturult väljumine. Samuti kasvas statistiliselt oluliselt psühholoogide ja sotsiaaltöö spetsialistide tööturult väljumine. Detailsemad tööturult väljunute arvud ja

osakaalud aastate lõikes esitame raporti lisas (vt Lisa 8. EHW ametialadelt välja liikumine, lisajoonised; Joonis 75, Joonis 76).

Joonis 33. EHW ametialadelt tööturult väljunud meeste osakaalu muutus (protsendipunktides) võrreldes 2020. aastaga



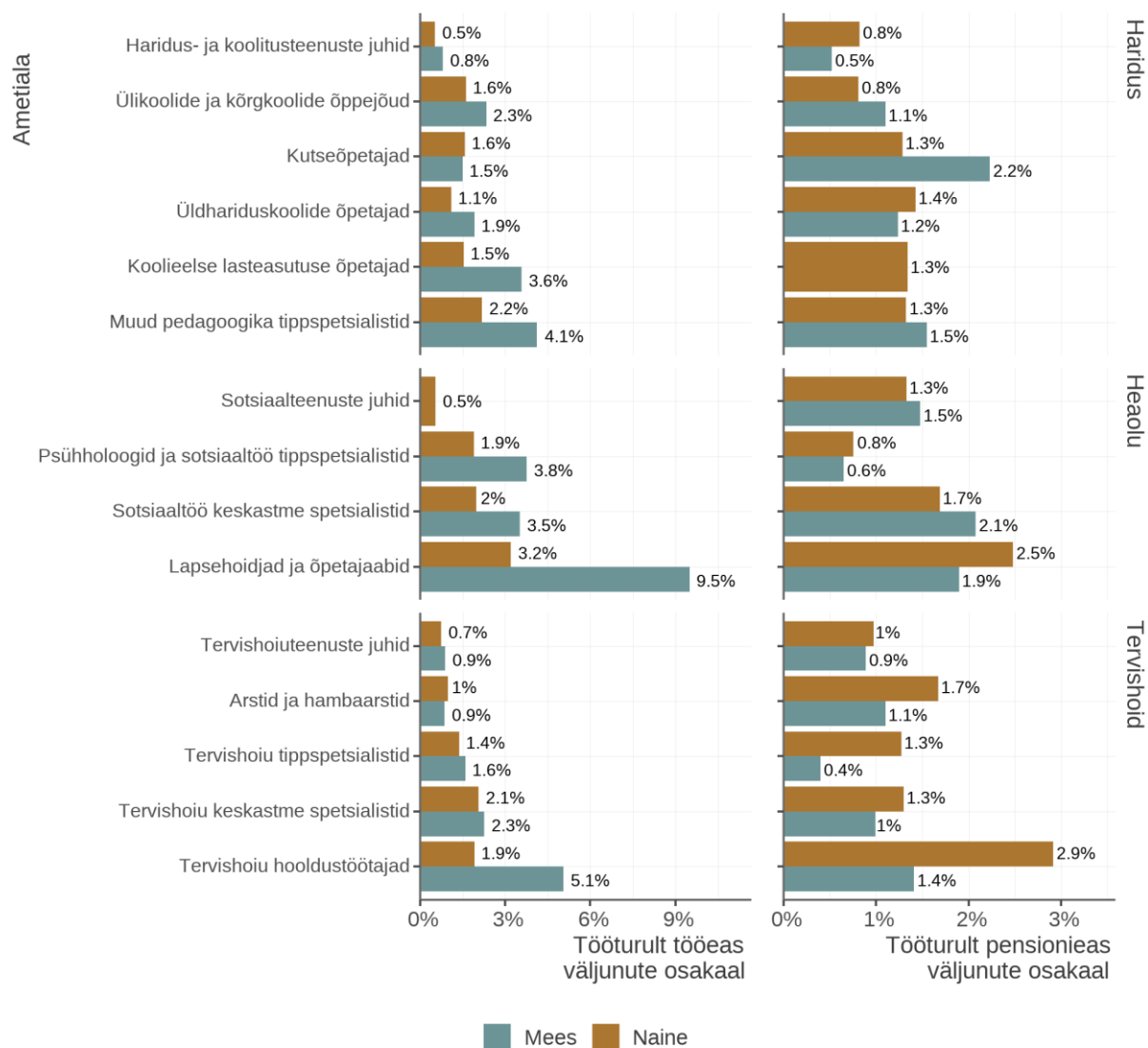
Märkus. Välja jäeti grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. Tööturult väljunute osakaal on leitud kõigist eelneval aastal vastaval EHW ametialal töötanud meestest. Iga aasta osakaalu võrreldi baasaastaga (2020. aasta osakaaluga). Osakaalu muutuse statistilist olulisust võrreldes baasaastaga testiti logit mudeliga. Ametialad, mille osakaalu muutus on statistiliselt oluline (p -väärtus < 0,05), on tähistatud pidevjoonega ning nimetuse ees oleva tärniga.

Allikas: TÖR, TSD

Eelnev analüüs näitas, et mehed vahetasid ametiala peaaegu kõigil EHW ametialadel naistest suurema tõenäosusega. Tööealised mehed väljuvad tööturult enamikel hariduse ja heaolu ametialadel samuti tõenäolisemalt kui naised (vt Joonis 34). Tervishoiu ametialadel on tööealiste tööturult väljumise näitajad sugude lõikes sarnased. Erandiks on tervishoiu hooldustöötajad, kellest tööealised mehed väljuvad tööturult agaramalt kui tööealised naised.

Pensionile läheb tervishoiu ametialadel naistest suurem osakaal kui meestest. See seondub eelnevalt välja toodud seaduspäraga, et EHW ametialadel töötavad mehed on keskmiselt nooremad kui samadel ametialadel töötavad naised (vt Joonis 10, lk 30).

Joonis 34. EHW ametialadelt tööturult väljunute osakaal soo lõikes (2020.-2023. aasta keskmine)



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. Eristatud on tööturult väljumist pensionieas (isikud, kes on väljumise aastal vanaduspensionieas või vanemad) ja tööeas (isikud, kes on väljumise aastal nooremad kui vanaduspensionieaga). Osakaalude leidmiseks on arvestatud kõiki perioodil 2020–2023 toimunud väljumisi.

Allikas: TÖR, TSD.

2.6.4 Kokkuvõte

Ametialavahetus ei ole EHW valdkonnas laialt levinud, mis viitab suhtelisele püsivusele ametikohtadel. Kõige stabiilsemad on tervishoiu valdkonnas töötavad mehed, kes vahetavad ametiala harvemini võrreldes heaolu ja hariduse valdkonna töötajatega. Heaolu valdkonnas on meeste ametialalt väljumine sagedasem, olles võrreldav mitte-EHW ametialade töötajatega. Kõigil ametialadel kehtib üldine trend, et mida kõrgemat kvalifikatsiooni amet nõuab, seda vähem toimub ametivahetusi või tööturult lahkumisi, olles madalaim juhtide ja tippspetsialistide seas. **Suurem on ametiala vahetajate osakaal EHW ametialadel, kus on teistest väiksemad töötasud (koolieelse lasteasutuse õpetaja, lapsehoidjad ja õpetajaabid ning sotsiaaltöö keskastme spetsialistid),** mis kinnitab kirjanduse ülevaates välja toodud põhjust valdkonnast lahkumiseks – madalat töötasu.

EHW ametialal töötanud ja sealt EHW välisele ametialale liikunud mehed **lähevad tööle pigem sarnaseid teadmisi ja oskusi nõudvatele ametialadele** (kehalise kasvatuses õpetajad treeneriteks, muusikakooliõpetajad instrumentaalmuusikuteks, arstid ja hambaarstid bioteaduste tippspetsialistideks jne). Lisaks on hariduse ja tervishoiu tippspetsialistide ning tervishoiu keskastme spetsialistide levinumate uute ametialade hulgas tarkvara arendamine ja analüüs. **Palgatõus on tavapärane nähtus ametialavahetuse korral, kuid EHW valdkonnast lahkuvate meeste palgatõus jääb keskmiselt pigem alla võrdlusgrupi meeste ametivahetusega kaasnevale palgatõusule.**

Meeste **tööturult väljumise poolest paistavad üldjoontes silma samad ametialad, kust liigutakse EHW välistele ametialadele.** Kui arstid ja hambaarstid ei vaheta peaaegu üldse ametiala, siis veidi rohkem väljuvad Eesti tööturult arstide ja hambaarstidena töötavad mehed. Meeste EHW välistele ametialadele liikumine ei kasvanud aastate lõikes oluliselt, kuid meeste tööturult väljumine suurenes mitmel EHW ametialal. Tööeas meeste tööturult väljumine on enamikel hariduse ja heaolu ametialadel levinum kui naistel.

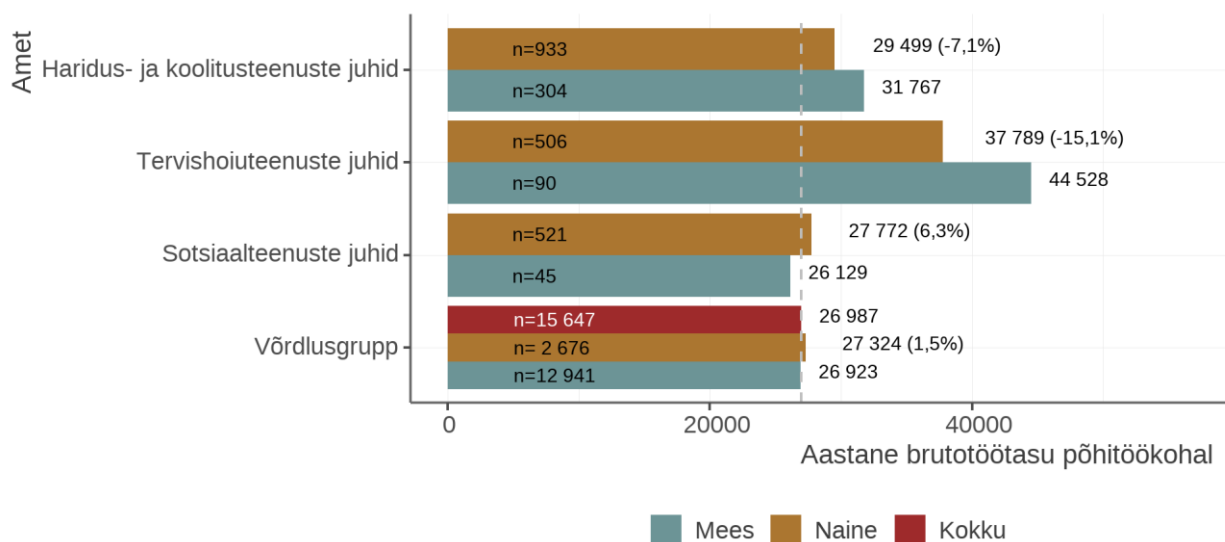
2.7 Töötasu EHW ametialadel

2.7.1 EHW töötajate töötasu võrdluses teiste ametialadega

Kirjanduse ülevaade näitas, et EHW valdkonna madal väärtustamine, sh madalad palgad, on oluliseks teguriks, mis valdkonna tööjõupakkumist piirab ning meeste väljumist valdkonnast motiveerib. Võrreldes töötasu EHW valdkonna ametites, näeme et üldistamine üle kogu EHW valdkonna ei ole sisukas ning ametiastmeti ja -alati esinevad märkimisväärsed erinevused. Töötasusid analüüsime ametialade klassifikaatori pearühmade lõikes. EHW ametialasid esineb neljas pearühmas: juhid, tippspetsialistid, keskastme spetsialistid ja tehnikud ning teenindus- ja müügitöötajad (viimati nimetatud pearühmas leidub EHW ametialasid all-pearühmas „isikuhooldustöötajad“, mistõttu kasutame neljandas vaadeldavas grupis seda terminit).

EHW ametialade **juhtide** palgatase on üldjoontes sarnane võrdlusgrupiga, erandiks on tervishoiuteenuse juhid, kelle aastane brutotöötasu on võrdlusgrupist 44% kõrgem (vt Joonis 35). Võrdlusgrupi juhtide palgad erinevad sooliselt vähe, naiste töötasu on 1,5% väiksem meeste omast. EHW ametiala juhtide seas erinevad palgad rohkem. Haridus- ja koolitusteenuste ning tervishoiuteenuste juhtide seas on meeste töötasu suurem kui naistel (naiste tasu 7,1% ja 15,1% väiksem), sotsiaalteenuste juhtidel aga vastupidi (naiste palk 6,3% suurem).

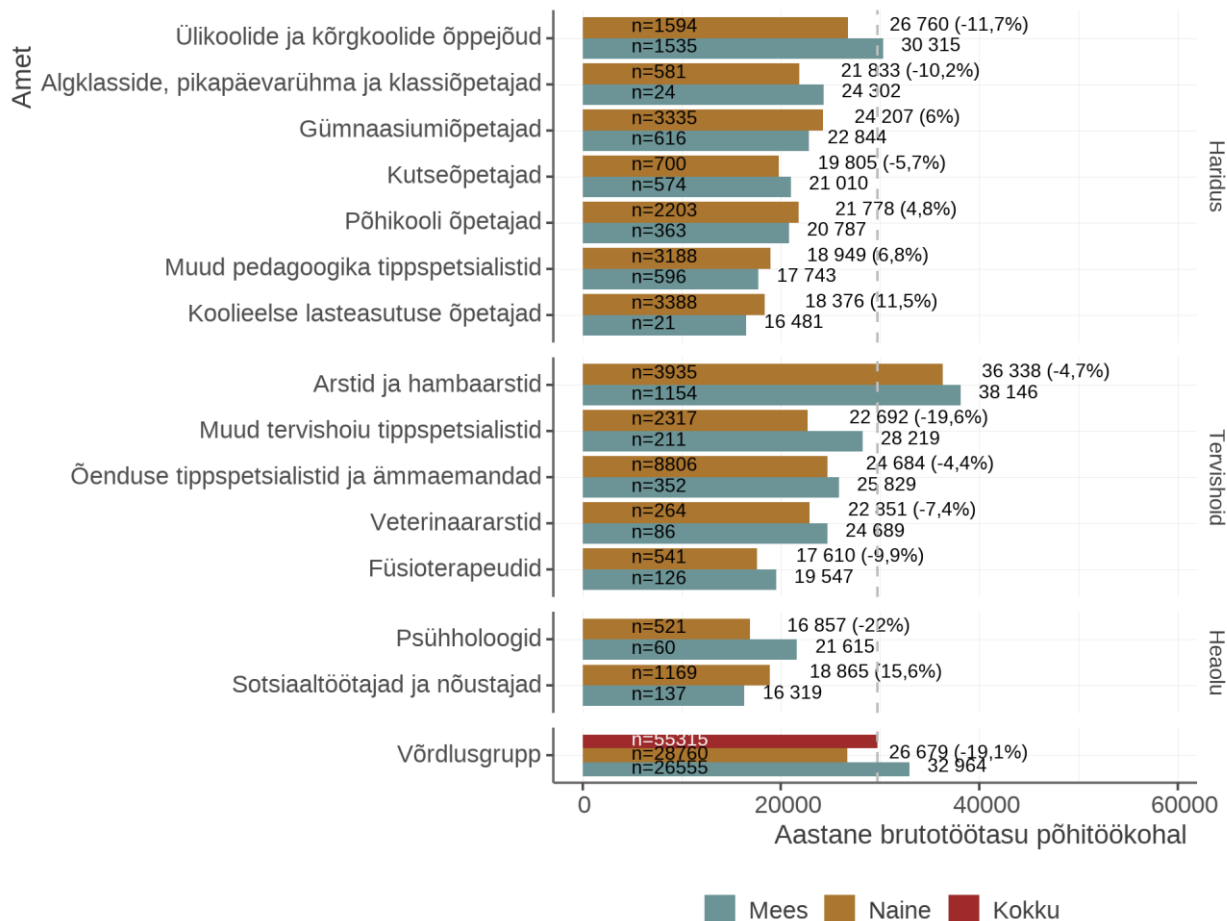
Joonis 35. Aastane brutotöötasu EHW ametialadel ja võrdlusgrupis eurodes, **juhid**, 2023



Märkus. n - isikute arv. Sulgudes sugudevaheline erinevus %-na meeste tasust. Katkendjoon - võrdlusgrupi keskmine tasu. Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

EHW **tippspetsialistide** palgad on üldiselt madalamad kui valitud võrdlusgrupil, erandiks vaid arstid ja hambaarstid ning meessoost õppejõud (vt Joonis 36). Enamikel tippspetsialistide ametialadel ületab meeste aastane brutotöötasu naiste oma. Erandiks on naised meestest kõrgema palgaga hariduse valdkonnas põhikooli, gümnaasiumi, koolieelsete lasteasutuste õpetajate ja muude pedagoogika tippspetsialistide ametites. Samuti ületab naiste palk meeste palka sotsiaaltöötajate ja nõustajate ametialal.

Joonis 36. Aastane brutotöötasu EHW ametialadel ja võrdlusgrupis eurodes, **tippspetsialistid**, 2023

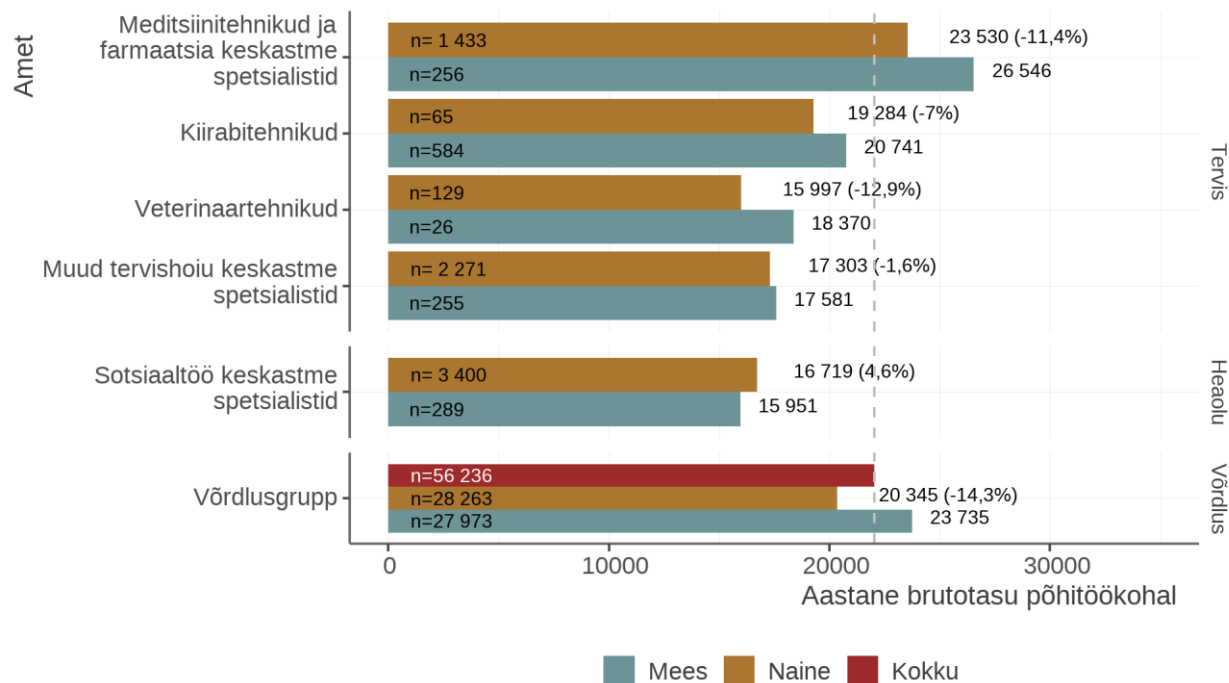


Märkus. n - isikute arv. Sulgudes sugudevaheline erinevus %-na meeste tasust. Katkendjoon - võrdlusgrupi keskmine tasu. Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

EHW **keskastme spetsialistide** aastane brutotöötasu on võrdlusgrupiga sarnane meditsiinitehnikute ja farmaatsia keskastme spetsialistide ning kolmanda taseme haridusega kiirabitseerijate (vt Joonis 37). Teistel EHW ametialadel on töötasu vastava haridustasemega ametiala võrdlusgrupist madalam.

Enamikul keskastme spetsialistide ametialadel teenivad mehed veidi rohkem kui naised, vaid sotsiaaltöö keskastme spetsialistidel on meeste palk mõne protsendipunkti võrra väiksem naiste palgast.

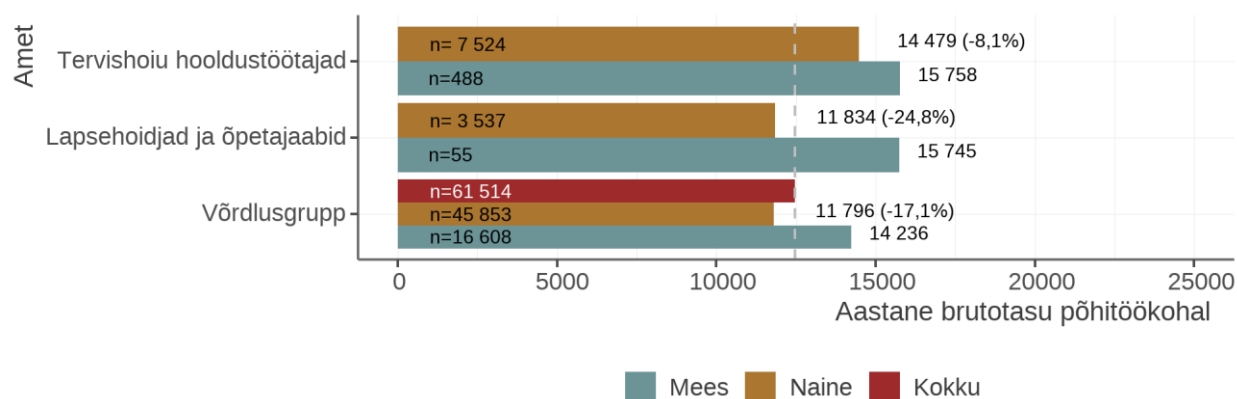
Joonis 37. Aastane brutotöötasu eurodes EHW ametialadel ja võrdlusgrupis, **keskastme spetsialistid**, 2023



Märkus. n - isikute arv. Sulgudes sugudevaheline erinevus %-na meeste tasust. Katkendjoon - võrdlusgrupi keskmine tasu. Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

EHW **isikuhoolduse ametialadel** on naissoost lapsehoidjate ja õpetajaabide töötasud mõnevõrra madalamad kui võrdlusgrupil (vt Joonis 38). Tervishoiu hooldustöötajatel ja vähearvukal meessoost lapsehoidjate ja õpetajaabide grupil on töötasud võrdlusgrupist kõrgemad. Mõlemal ametialal on naiste tasud meeste omast väiksemad.

Joonis 38. Aastane brutotöötasu eurodes EHW ametialadel ja võrdlusgrupis, **isikuhoolduse töötajad**, 2023



Märkus. n - isikute arv. Sulgudes sugudevaheline erinevus %-na meeste tasust. Katkendjoon - võrdlusgrupi keskmine tasu. Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Ülaltoodud joonistel on esitatud põhitöökohal teenitud töötasud (kui isik töötas aasta jooksul mitmel kohal, loeti põhitöökohaks töökohta, kus ta aasta jooksul teenis kõige rohkem tulu). Samas võisid EHW ametialade töötajad teenida lisaks põhitöökohale tulu ka mõnelt teiselt EHW ametialalt. Seda tuleb enim ette tervishoiu valdkonnas: meessoost arstid ja hambaarstid said ca 17% kogu EHW ametialadel teenitud tasudest muudelt ametikohtadelt kui põhitöökohalt, naissoost arstide hulgas oli vastav protsent ca 12%. Enam kui 10% oma EHW ametites teenitud tasude kogusummast teenisid mujalt kui põhitöökohalt ka erialase kõrgharidusega parameedikud, naissoost

kiirabitehnikud, meessoost õenduse tippspetsialistid ja ämmaemandid. Muudes EHW valdkondades kõrvaltöökohtadelt teenitud EHW tulu osakaal nii suur ei olnud, jäädes alla 10%. Samuti pole märgata suuri soolisi erinevusi kõrvaltöödelt teenitud tulu osakaalus.

Töötasu erinevused vanuse (joonised 79-81, 93-98), töökohta piirkonna (vt joonised 82-84, 87-92) ja emakeele (vt joonised 77-78, 85-86) järgi on esitatud uuringu lisas (vt Lisa 9. Palgaerinevused taustatunnuste ja soo lõikes). Olulisi süstemaatilisi erisusi taustatunnuste järgi, mis ühe või teise grupi motivatsiooni EHW valdkonnas tegutsemist võiks mõjutada, pole võimalik välja tuua.

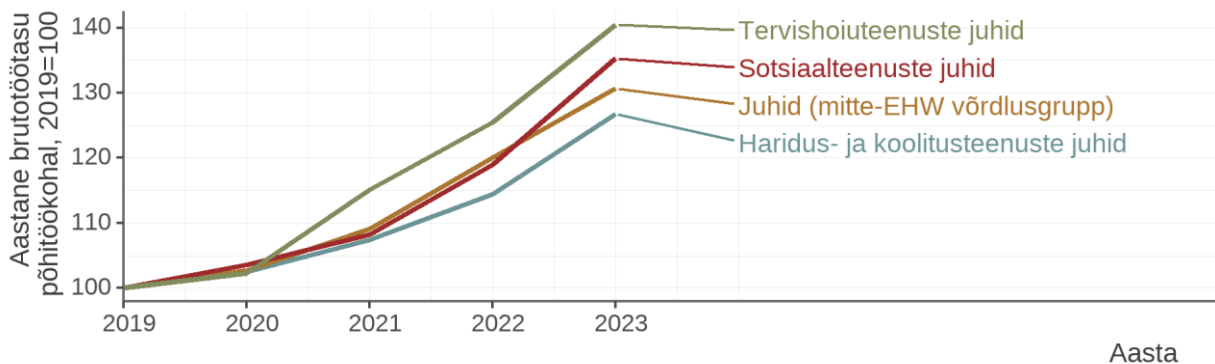
2.7.2 Töötasu muutus aja jooksul

Töötasu kasvas vaatlusalusel perioodil (2019-2023) kõikides valdkondades ja kõigil ametialadel. Ametialade vahel erines kasvutempo siiski märkimisväärselt.

Juhtide töötasu (vt Joonis 39) kasvas vaatlusalusel nelja aastaga 31%. Tervishoiu ja heaolu valdkondade juhtide palgakasv oli keskmisest juhtide töötasu kasvust kiirem: tervishoiuteenuste juhtide tasu kasvas 41%, hooldusteenuste juhtide tasu 35%. Haridus- ja koolitusteenuste juhtide tasu kasv (27%) jäi aga võrdlusgrupile (võrdlusgrupiks on juhid muudes valdkondades kui EHW) alla.

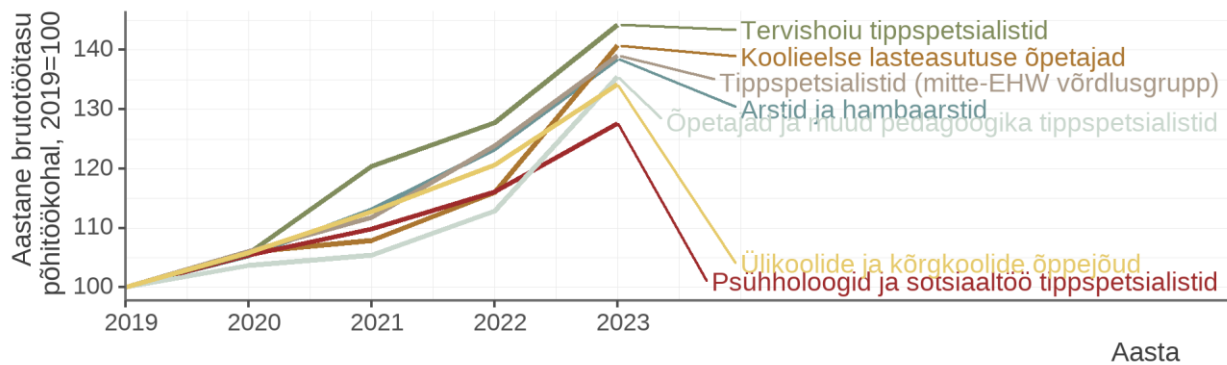
Tippspetsialistide töötasu 2019-2023 kasvas ligi 40%. Hariduse tippspetsialistide hulgas (vt Joonis 40) kasvas ligikaudu samas tempos (ca 35%) koolieelse lasteasutuse õpetajate, õpetajate ning õppejõudude töötasu. Tervishoiu valdkonnas kasvas töötasu tippspetsialistide üldisest keskmisest veidi vähem arstidel ja hambaarstidel, muudel tervishoiu tippspetsialistidel kasvas töötasu ca 44%. Heaolu valdkonna tippspetsialistide (psühholoogid ja sotsiaaltöö tippspetsialistid) töötasu kasvas aeglasemalt tippspetsialistide üldisest palgakasvust, ulatudes vaid 28%-ni.

Joonis 39. Brutotöötasu põhitöökohal, **juhid**, indeks 2019=100



Märkus. Joonisel on brutotöötasu väljendatud indeksina, st iga ametiala tasu 2019. aastal on võetud võrdseks 100-ga. Näiteks kui tervishoiuteenuste juhtidel on indeksi 2023. aasta väärtus 141, tähendab see, et tasu oli sel aastal 41% kõrgem kui aastal 2019. Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

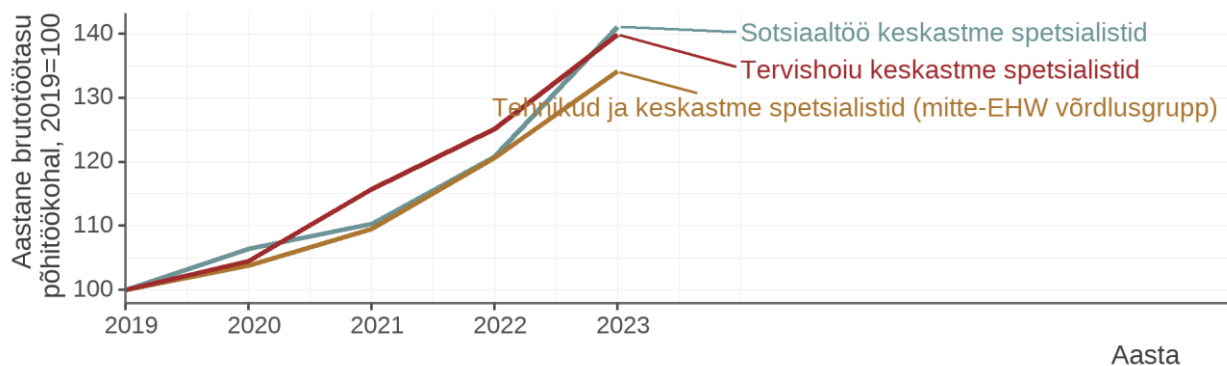
Joonis 40. Brutotöötasu põhitöökohal, **tippspetsialistid**, indeks 2019=100



Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Keskastme spetsialistide tasu kasvas vaadeldaval perioodil keskmiselt 35% (vt Joonis 41). Nii tervishoiu kui sotsiaaltöö keskastme spetsialistide tasu kasvas keskmisest kiiremini, vastavalt 40% ja 41%.

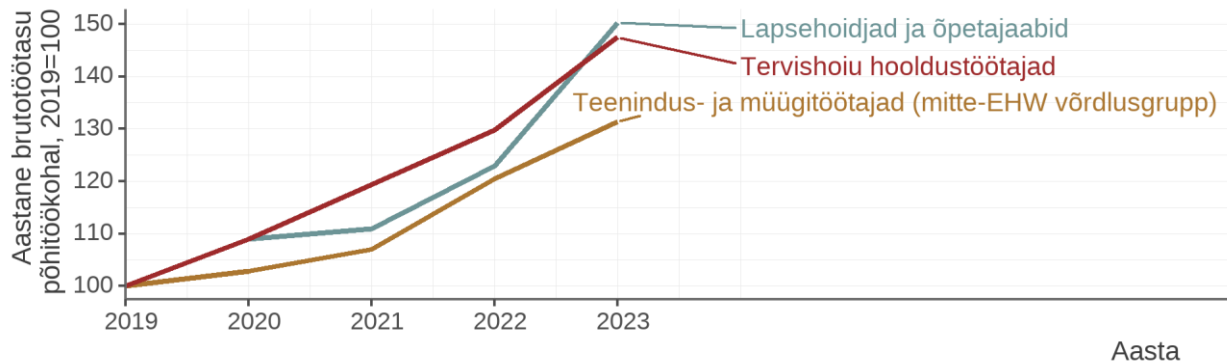
Joonis 41. Brutotöötasu põhitöökohal, **keskastme spetsialistid**, indeks 2019=100



Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Teenindus- ja müügitöötajate tasu kasvas 34% (vt Joonis 42). Nendega samasse ametiala klassifikaatori pearühma kuuluvate EHW ametite töötajate tasu kasvas keskmisest oluliselt kiiremini: tervishoiu hooldustöötajatel ulatus töötasu kasv 47%-ni, lapsehoidjate ja õpetajaabide tasu kasvas aga 50%.

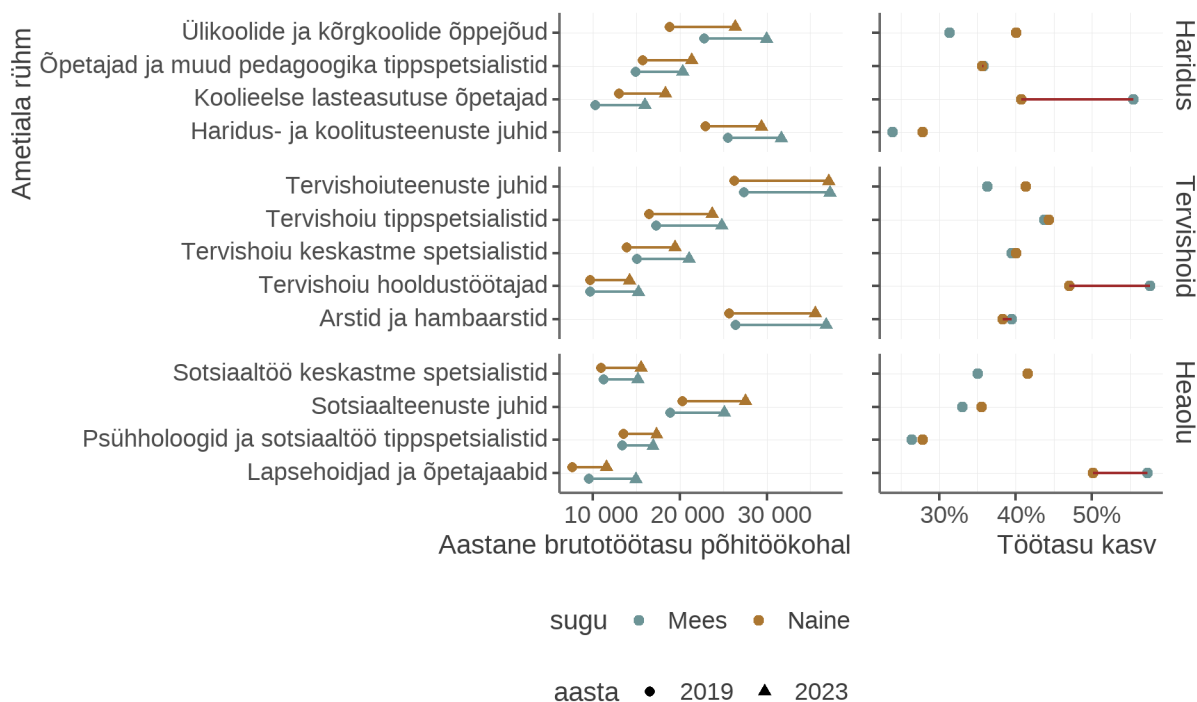
Joonis 42. Brutotöötasu põhitöökohal, **teenindus- ja müügitöötajad**, indeks 2019=100



Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Meeste ja naiste töötasu kasvutempo erineb perioodil 2019-2023 enamikul ametialadel vähe (vt Joonis 43). Enamasti kasvas tasu kas võrdsest või naiste tasu kasvas meeste omast kiiremini. Kõikidel juhtide ametialadel kasvas naiste tasu meeste omast kiiremini (hariduses 4, tervises 5 ja heaolu valdkonnas 3 protsendipunkti). Õppejõudude seas oli naiste tasu kasv 9 protsendipunkti võrra kiirem meeste omast. Meeste tasu kasvas naiste omast kiiremini vaid tervishoiu hooldustöötajatel ning madalaima tasuga ja väga väikese osakaaluga meestega ametialadel: lapsehoidjad ja õpetajaabid ning koolieelsete lasteasutuste õpetajad. Ühe protsendipunkti võrra ületas meeste tasu kasv naiste tasu ka arstide ja hambaarstide ametialal.

Joonis 43. Aastane brutotöötasu eurodes ja selle kasv protsentides EHW ametialadel soo lõikes, 2019 ja 2023



Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

2.7.3 Kokkuvõte

On küllalt keeruline hinnata, kui kõrge või madal on palgatase EHW ametialadel, kuna **alati tekib küsimus, milliste ametitega on kõige sobilikum üht või teist ametiala võrrelda**. Käesolevas peatükis võtsime võrdlusgrupiks ametialade klassifikaatori samasse kategooriasse kuuluvad mitte-EHW ametid (nt EHW juhte võrreldud mitte-EHW juhtidega jne). See aga ei taga tingimata võrreldavust, mistõttu siin toodud võrdlusi tuleks käsitleda pigem kirjeldava statistika kui objektiivse palgatase õigluse hinnanguna.

EHW ametialade hulgas on **juhtide tasu võrdlusgrupiga ligikaudu sarnane**, tervishoiuteenuste juhtide tasu märkimisväärselt kõrgem. EHW **tippspetsialistide hulgas on tasud teistest tippspetsialistidest valdavalt madalamad**, erandiks vaid arstid, hambaarstid ja meessoost õppejõud. Ka **keskastme spetsialistide hulgas on EHW töötajate palgad teistest madalamad**, erandiks meditsiinitehnikud ja farmaatsia keskastme spetsialistid ning kolmanda taseme haridusega kiirabitehnikud. Heaolu valdkonna EHW **isikuhoolduse ametialadel on lapsehoidjate ja õpetajaabide töötasud mõnevõrra madalamad kui võrdlusgrupil, tervishoiu hooldustöötajatel aga võrdlusgrupist kõrgemad**. Kui eeldada, et võrdlusgrupi palk näitab inimese tegelikku alternatiivi tööturul, siis on ametialade vahel nn väärtuse poolest teistest suhteliselt halvemas seisus tippspetsialistid (v.a arstid) ja keskastme spetsialistid (v.a mõned tervise valdkonna ametialad). Valdkonna madalat palgataset toodi välja nii sihtrühma uuringus kui kirjanduse ülevaates ning leiti, et see peegeldab ühiskonnas valdkonnale antavat väärtust. Sihtrühma

uuring ja kirjanduse ülevaade keskendusid suurema hooletöö komponendiga ametialadele, kus ka registriandmete järgi on palgad võrdlusgrupist madalamad. Seevastu juhtide ja arstide ning hambaarstide palgad ületavad võrdlusgrupi palkasid ja erinevad seega teistest EHW erialadest.

Nagu tööturul tervikuna, **on ka EHW ametialadel täheldatav sooline palgalõhe. Juhtide** hulgas on palgalõhe meeste kasuks haridus- ja koolitusteenuste ning tervishoiuteenuste juhtide seas, naiste kasuks aga sotsiaalteenuste juhtide seas. Ka enamikel **tippspetsialistide** ametialadel ületab meeste keskmine tasu naiste oma, erandiks on mitmed ametid hariduse valdkonnast (põhikooli õpetajad, gümnaasiumiõpetajad, koolieelsete lasteasutuste õpetajad, muud pedagoogika tippspetsialistid) ja sotsiaaltöötajad ja nõustajad, kelle hulgas naiste palk ületab meeste oma. Samuti teenivad mehed naistest veidi rohkem enamikul **keskastme spetsialistide** ametialadel, erandiks vaid sotsiaaltöö keskastme spetsialistid. Palgalõhe on meeste kasuks ka **isikuhoolduse** ametialadel.

Palkade dünaamika viitab aga sellele, et naiste tasud suurema palgalõhega ametialadel liiguvad meeste omadele lähemale, andes lootust palgalõhe vähenemiseks tulevikus.

Kõikides valdkondades ja ametialadel töötasud perioodil 2019-2023 kasvasid, perioodi jooksul toimunud kasv jäi tüüpiliselt (mõnede eranditega) vahemikku 30-40%. Valitud võrdlusgruppidest kiiremini kasvasid tasud EHW keskastme spetsialistidel ning isikuhoolduse ametialadel ning juhtidel (v.a haridus- ja koolitusteenuste juhid), samuti tervishoiu tippspetsialistidel ning lasteaiaõpetajatel. Võrdlusgrupist aeglasemalt kasvasid tasud haridus- ja koolitusteenuste juhtidel, arstidel, õpetajatel, õppejõududel, psühholoogidel ja sotsiaaltöö tippspetsialistidel.

3 Mida arvavad mehed EHW valdkonnas õppimisest ja töötamisest Eestis

3.1 Sissejuhatus

Sihtrühma uuringuga otsisime, millised tegurid mõjutavad meeste valikuid õppida ja töötada hariduse, tervise ja heaolu (EHW) valdkonnas Eestis. Uuring keskendus meeste hoiakutele, suhtumistele ja kogemustele. Uuringus kogusime 2024. aasta märtsis ja aprillis andmed 20 poolstruktureeritud avatud intervjuu käigus. Intervjuude valimis olid EHW valdkonnas õppivad, EHW valdkonnas õpingud katkestanud, EHW valdkondades hõivatud ja EHW valdkondades varem hõivatud olnud mehed, kes uuringu ajal tegutsesid mõnes muus valdkonnas. Intervjuude valimi ja intervjuueerimise metoodikat vt lähemalt raporti lisast (Lisa 1. Sihtrühmauuringu metoodika ja intervjuukava).

3.2 Valdkonnanõudmine

EHW valdkonda tööle jõudmise teekondadel ja põhjustel on olulised ühisosad üle valdkondade. Nii hariduse, tervise kui heaolu valdkonda ühendasid intervjuusid läbivate märksõnadena **empaatia ja missioonitunne**, mida tuuakse välja nii valdkonnani jõudmisel, töökogemuse kujunemisel kui valdkonda jäämisel. Mitmed intervjuueeritavad mainisid valdkondade atraktiivsuse võimalust panustada ühiskonda ja valdkonna sees edasi liikuda. Sageli iseloomustas valdkonnani jõudmist aga **juhuslikkus**. Väga olulisteks mõjutajateks olid näiteks **isiklik kokkupuude valdkonnaga ja positiivsed eeskujud**. Osalejatel oli isiklik kokkupuude sageli juhuslik – näiteks satuti kaitsevæes parameedikuks õppima. Samuti joonistus välja, et enne valdkonda sisenemist puudub tihti arusaam karjäärivõimalustest valdkonna piires, mis raskendab teadliku valiku tegemist.

Kuivõrd EHW valdkondadel on üksjagu olulisi erinevusi, muu hulgas õpingute aeg, mis võib olla valdkonda sisenemisel kaalukeeleks, keskendumine järgnevalt valdkondadele eraldi.

3.2.1 Haridus

Hariduse valdkonnani jõudmisel toodi teistest EHW valdkondadest välja rohkem eelnevaid teadmisi ja kokkupuudet valdkonnaga. Õpetajatel ilmnis see kõige selgemalt. Isiklik koolikogemus on olnud (pea) kõigil täiskasvanutel ning sellega kaasnevad ka positiivsed eeskujud.

“Mul oli ka üks tuttav, kes oli /.../ sotsiaalpedagoog selles koolis, kus ma õppisin. Ma ei olnud tema klient, aga lõpuks saime sõpradeks. /.../ Ja ta ütleb mulle: "Mine kooli!". Ja ma arvan, et ta lõi koolist mingi positiivse kuvandi. Nii et ma otsustasin proovida.” (Dmitri, 30-ndad, haridus)

Koolikogemus ja selle mõju hariduse valdkonda jõudmisel võib erineda põlvkonniti. Näiteks enne Eesti iseseisvumise taastamist kooli lõpetanud meestel on kooliajast, õppimismeetoditest ja soorollidest mõnevõrra erinevad mälestused kui Eesti Vabariigis koolis käinutel.

Võimalust valdkonna vastu huvi tundmiseks tõstis **praktiline kogemus kas õppima asumise eel või õpingute käigus kiiresti praktikani jõudmine**. Kõrvalmärkusena tuli praktiline kokkupuude valdkonnaga läbiva mõjutajana (või selle puudumisel tuntava puudujäägina) valdkonda suundumisel välja kõikides EHW valdkondades.

Hariduse valdkonda suundumisel võib tõe anda osalemine hariduse valdkonna tööjõu leidmise programmides. Näiteks võttis üks intervjuueeritav teisel erialal kõrgkoolis õppides osa Haridus- ja Noorteameti programmist “Hariduse tulevikutegijad”²⁶. Kuna ta oli kuulnud palju positiivset Noored Kooli programmist, otsustas ta edasi just sinna kandideerida.

²⁶ Vt <https://harno.ee/opetajate-jarelkasv>

“Haridusministeerium korraldas programmi tulevastele haridusjuhtidele, mida nimetati “Hariduse tulevikutegijad”. Ja kui ma olin ülikooli teisel kursusel, siis ma osalesin ka seal, me vaatasime erinevaid koolimudeleid, riigikoole, munitsi-paalkoole, ja praktikas oli see natuke halduspoliitiline moment. Ja see kõik ühendas mind kuidagi selle teemaga. Mina otsustasin enda jaoks mingil ajal, ülikooli teisel aastal, et ma lähen kindlasti [Noored Kooli] programmi ja töotan kindlasti haridusvaldkonnas.” (Anton, 20-ndad, haridus)

Õpetajaks õppima asumisel tõid intervjueeritavad laiemalt välja **isikliku arengu aspekti**, õpingud pedagoogikas ja psühholoogias toetasid just seda ning potentsiaal õpetajaks hakata võis olla kohati teisejärguline. Korduvalt mainiti õpetaja **elukutse praktilisust ja soovi ühiskonda positiivselt mõjutada**.

Paaril juhul oli valdkonda jõudmisel tegemist mõnevõrra **juhusliku valikuga**. Üks osaleja mainis, et keskkooli lõpetades ei olnud tal kindlat ideed, mida edasi teha, küll aga oli soov leida **stabiilne töö**, mis võimaldaks tunnetust, et tegemist on mõneti **juhupositsiooniga**. Juhuslikumal valdkonda sattumisel joonistusid intervjuudest välja tegurid, mis aitasid tõenäoliselt inimesele luua **toetavat taustsüsteemi**.

Võimalikest erialaga seotud negatiivsetest soostereotüüpidest hoidumisel võis aidata näiteks see, kui inimene oli varasest east peale tunnetanud **eristumist kui midagi positiivset** ja oli seega ehk valikutes välistest hoiakutest enam puutumata.

“Mäletan, kuidas söögivahetunnil kõik jooksid söökla poole. Aga meil olid ilusad koolivormid, triiksärk ja ülikond ja ma rahulikult kõndisin alati. Aga lõpuks oli nii, et minu koht jäeti alati vabaks ja lõpuks hakkasid teised ka kõndima. /.../ Mulle tegelikult isegi meeldib, kui vaadatakse, et olen teistsugune. Mõistku kasvõi hukka.” (Kaarel, 50-ndad, haridus)

3.2.2 Tervis

Tervise valdkonna katusmõiste alla mahub suur galerii erinevatest erialadest. Kuivõrd arsti erialal on probleemkohad soolise tasakaalu ja palgatasemega oluliselt väiksemad, on intervjueeritute valimis vaid üks arst. Ülejäänud esindavad erialasid, milles teadsime, et mehi on vähe. **Tervise valdkonda tööle asunud mehed on sageli töötanud valdkonnas mitmel erialal või teevad seda (näiteks piisava palga teenimiseks) paralleelselt**. Ei ole tavatu, et vastavalt on läbitud ka erinevad koolid.

Mitmel mehel joonistus **valdkonda sisenemise teel välja kaitsevägi – nii sealne praktika kui eeskujud**.

“Olin sõjaväes, läksime rünnakule, hommikul pakkisime asjad kokku, Snickers taskusse ja mõtlesime, et kaua meil ikka läheb... Saime nii-öelda surma, istusime seal surnuaial lihtsalt pikalt. Siis saadeti meid tagalasse ja siis seal istusime pikalt. Meil olid suitsud otsas, see on tõsine argument! Nälg, janu. Siis ma nägin meditsiinitelki, kus inimestel olid suitsud ees, kuumad joogid ees... Mõtlesin sel hetkel, kus ma tahaks sõja ajal olla – kas sõdurina kuskil haavatuna või meedikuna telgis?” (Maanus, 30-ndad, tervis)

Kaks intervjueeritavat valisid kaitseväes parameedikuna ameti. Põhjuseks nimetati, **et ala on kasulik ja huvitav** ning võiks potentsiaalselt tsiviilelus kasuks tulla näiteks Tallinna või Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õppima asudes. Olulisel kohal olid **eeskujud** nii õpingute eel kui ajal. Üks peamisi põhjuseid erialavalikul oli aga **praktika**.

“Isikliku kogemusega poleks eales vaadanud sinna. /.../ Kõige rohkem motiveeris mind ikkagi otsene praktika, mida kiirabis tegime. Mul oli võimalik käia seal 10–12 korda kiirabis, aga ka haiglas. Kõik parameedikud saavad teha paar praktikat igal juhul. See pani mind huvituma. Nägin arenguvõimalust, et saada teisest liikmest esimeseks liikmeks. Vastutus ja otsuste tegemine ja millegi nii tähtsa tegemine tundus midagi, mida ma tahtsin ja mis tundus põnev. Ja mõnes mõttes ka rewarding (rahuldust pakkuv). Et ma saan midagi vastu.” (Henri, 30-ndad, tervis)

Kaitseväes puutuvad ajateenijad parameedikuks õppides kokku **meessoost kiirabiõdedega**. Isegi kui neid ei teadvustatud meessoost eeskujudena, aitas see ilmselt kaasa enda sarnases rollis nägemisele. Õe amet ei saanud seostuda ainult naistega, kui ainsad isiklikud kokkupuuted olid seotud just meestega selles rollis.

Läbiva joonena jookseb tervise valdkonna valikul läbi **soov inimesi aidata** ning inimestega suhtlemine, nendega töötamine ja nende heaolu tagamine. Tervishoiusüsteem mõjub selles raamistuses praktilise ja kohe nähtavate tulemustega, võimalusena selliseid omadusi ja oskusi töös rakendada.

“Õeldakse, et töö ei ole kunagi raske, kui sa tahad seda teha, või kui sa teed seda, mida sa armastad. /.../ Ma nägin, et seda ma saaksin teha kui hingega tööd.” (Tõnis, 20-ndad, tervis ja heaolu)

Soov inimesi aidata oli peamine motiiv küll enamikule intervjuueeritavatele, ent mitte kõigile. Õenduse erialal õppimise peamise tegurina mainiti ka **ambitsiooni jõuda tervisevaldkonnas juhtivale positsioonile**. Potentsiaali juhiks saada mainiti seejuures korduvalt, ent välja tuli huvitav vastuolu. Kui räägiti naistest samal erialal, siis võis näiteks öe elukutse tähistada eelkõige passiivset käskude täitjat ning viiteid edutamisele ei olnud. Samas nähti ennast samal erialal üsna lihtsalt tulevase juhina.

3.2.3 Heaolu

Heaolu valdkonnas ei eelda mitmed ametid pikka ega spetsiifilist väljaõpet. Seda võib pidada üheks põhjuseks, mis muudab valdkonda jõudmise mõnevõrra lihtsamaks. Mitmed lood valdkonda jõudmisest puudutasid juhuste kokkulangemist. Ühtlasi on sageli olnud tegemist **valdkonnavahetusega vanemas eas**.

Intervjuudes tuli välja teiste EHW aladega sarnane muster, kus vähemasti **juhuslikumalt erialadele sattunud inimestele on tõmbefaktoritest olulisem tõukefaktorite ehk potentsiaalsete takistuste puudumine**. Näiteks kirjeldavad heaolu valdkonnas töötavad mehed sageli lapsepõlve, kus nende vanematel ei eristunud selget stereotüüpset soorollide jaotust ja seda ei ole ka nende enda loodud peres. **Eeskujude roll** oli suur nii erialale sisenemise eel kui õpingute ajal. Ühel intervjuueeritul oli selliseks eeskujuks välismaal reisides kohatud psühholoog, kes pani tundma, et eriala on huvitav ja palk sobiv. Mitmed mehed on sattunud ka (kõrval)tööd otsides **ajutiselt heaolu valdkonda**. See on avanud aga võimalused või idee, et valdkonnas alaline töö leida.

“Esimesel praktilisel sattusin laste varjupaika. Ja kuidagi see tõmbas mind sinna. Ma arvan, et kui seal oleks olnud mingi tõenäosus, kui oleks olnud mingi teine praktika, siis oleks võib-olla asjad läinud teisiti. /.../ Siis see lihtsalt tõmbas mind. Nüüd võiks seda nimetada vabatahtlikuks tööks, sest vabal ajal käisin seal ja aitasin igal võimalikul viisil.” (Arkadi, 50-ndad, heaolu)

Intellektipuudega inimeste tugiisikuna töötav intervjuueeritu töötas varem välismaal, ent koroonapandeemia piirangute tõttu asus tööd otsima Eestis. Tema juhtum on küll eripärane, ent selle kaudu joonistuvad välja mõned laiemat üldistust võimaldavad asjaolud. Otsene tõuge vajaliku neljakuuse väljaõppe läbimiseks oli kutse tuttavalt, kes juhtis tugiteenust pakkuvat asutust. Ent valdkonda astumist soodustas **varasem kokkupuude** intellektipuudega inimestega, kes olid suunatud tema töökohta praktikale.

“See on kutsumus, selle tööga tegeledes pead olema natuke klientide ja selle teemaga tuttav. Kui tuled täiesti lambist, siis jooksed ilmselt kokku. Soomes ei räägita eriliste rühmade puhul sulle, kes nad on. Neid võetakse lihtsalt inimesena.” (Tanel, 40-ndad, heaolu)

Varasem kokkupuude erivajadustega inimestega eemaldas võimaliku barjääri. Mehed, kes töötasid erinevates erivajadustega inimestega seotud valdkondades, mainisid endiseid kolleege, kelle töölt lahkumise põhjuseks oli võõristus, mida kliendid neis tekitasid. Siit tuleb valdkonda sisenemise potentsiaalse probleemina välja esiteks see, et **Eestis on erivajadustega inimesed ühiskonnas siiani vähe nähtavad** ja võõristus on kerge tekkima; teiseks asjaolu, et **koolitustel ei liiguta piisavalt kiiresti (või üldse mitte) praktikani**.

Sotsiaalvaldkonnas töötab väga erineva tausta ja väljaõppega inimesi. On neid, kes tunnevad, et pikaajaline kogemus annaks neile oskused, mille abil võiksid nad karjääris edasi liikuda näiteks sotsiaalosakonna nõustajaks. Kuivõrd selline positsioon eeldab kõrgharidust, võib olla see üheks hariduse omandamise motivaatoriks.

„Ja kui mul on kõrgharidus ja kui ma saan tööle kusaigile näiteks sotsiaalvaldkonda, kasvõi kohalikku omavalitsusse, võib-olla ma oskan või suudan midagi ära teha, sest ma leian, et see sotsiaalvaldkond just väga heal tasemel meil ei ole.” (Ülar, 50-ndad, heaolu)

3.3 Hoiakud

EHW valdkondi ühendab laiemas plaanis pigem positiivne maine, ehkki erialade ja isiklike kogemuste kaupa tulevad välja mõned erinevused. Näiteks hariduse valdkonnas võib isiklik negatiivne mälestus kooliajast olla põhjuseks, miks õpetajatööga seostusid negatiivsed konnotatsioonid.

Enamik ameteid seostus intervjueeritavatele **inimeste aitamise ja missioonitundega, ent ühtlasi väikese palgaga**. Hoiakutes on suur ühisosa tervise ja heaolu valdkondades. Neis töötavad mehed töid välja, et **inimestel on väga palju vaeleusaamu nii nende tööst kui ka inimestest, kellega nad töötavad**.

Soolised stereotüübid ei olnud intervjuudes midagi, mida oleks ise välja toodud. Valdkonda sattunud mehed ei pooldanud pigem traditsioonilisi mehe ja naise rolle, näiteks oli mitmele oluline teema lastega koju jäämise sooline tasakaal. Paljud osalejad leidsid, et EHW valdkonnas ei pruugi **sugude eristamine või sellele eraldi tähelepanu pööramine olla asjakohane**.

“Valdkonnas pole puudu mitte mehi, vaid inimesi. Kui tuleb inimesi juurde, ju nende hulgas ikkagi ka mehi.” (Kaarel, 50-ndad, haridus)

Küll aga on põhjust arvata, et hoolimata sooliste aspektide mitte teadvustamisest, on neil olnud siiski mõju meestele nii valdkonda liikumisel kui seal töötamisel. Pikema vestluse vältel koorusid sageli välja mitmed sugude eristamisest tulenevad vaatenurgad. Näiteks pidasid mitmed meeste vähese osaluse üheks põhjuseks seda, et **meestele on palk olulisem kui naistele**, mis on seotud arusaamaga mehest kui pere ülalpidajast, ning seda, et **mehed mõtlevad inimeste heaolule vähem kui naised**.

“Mulle tundub, et mehed rohkem vaatavad raha poole ka. /.../ Minu tutvusringkond on täis insenere ja IT-mehi. Mulle tundub, et kui mees juba läheb ülikooli, siis /.../ ta õpib mingit kõva mehe eriala – ongi logistika, IT, inseneeria, finantsid.” (Sander, 20-ndad, haridus)

Sageli ilmnes, et **intervjueeritavad hindasid end otsustes üsna iseseisvaks või suisa vastuvoolu ujujaks**. See võib olla üks võimalikke kohti, mis on nende teelt eemaldanud võimalikud psühholoogilised stereotüüpsete soorollidega seotud takistused valdkonnas õppima/tööle asumisel.

3.3.1 Haridus

Haridusvaldkonnas töötavad mehed nägid õpetajaametit sageli prestiižse ja väljakutseid pakkuvana. Intervjueeritavate kogemuse järgi on pigem vanema põlvkonna inimesed üllatunud, kuuldes, et nad mehena töötavad õpetajana. Nooremate seas nähti end võrdse professionaalina teiste kõrval. Sellised kogemused seostuvad hoiakutega, kus meestesse suhtutakse valdkonnas positiivselt seetõttu, et nad on mittestereotüüpsetes ja mõneti ennastohverdavas rollis, samas kui naiste rollina peetakse seda enesestmõistetavaks.

“See on mingi toksilis-maskuliinne maailm, kus me elame. Et selles mõttes saad kohe pluss 20 protsenti selle eest, et oled, kes sa oled. Seda oli tunda. See ei ole teadlik tõenäoliselt, aga kui sa midagi ütled, siis võib-olla sind kuulatakse rohkem natukene kolleegide seas.” (Oskar, 30-ndad, haridus)

Joonistus välja omamoodi hierarhia, kus tunnetati, et aineõpetaja rollis meest näha on ühiskonnas justkui kõige loomulikum, mees algklassiõpetajana tundub veidi tavatum ja meessoost lasteaiatöötaja amet võib tekitada oluliselt suuremat võõristust. Naljaga pooleks öelduna tuli ühest vestlusest välja kuvand lasteaias töötavatest meestest kui perversidest. Intervjuudes seda rohkem ei mainitud, ent kirjanduse ülevaates toodud uuringud (nt Cushman, 2005; Forster & Newman, 2005), mille järgi EHW valdkondades töötavad mehed kogevad seksuaalse

hällbimusega seotud eelarvamusi, annavad alust arvata, et meeste potentsiaalne hirm feminiinsusega seotud ametites võib olla sellegipoolest muster.

Enamik intervjueeritavaid mainis õpetajate puudust, ent erines vaade sellele, kas tegemist on sooülese probleemiga või oleks oluline just meessoost õpetajate lisandumine. Erinevad vaated tulid välja ka näiteks 20. aastates osalejate põlvkonna-siseselt, kui räägiti eeskujudest. Arusaam, et koolis võiksid meessoost õpetajad olla isafiguuride või eeskujudena, viitab mõnevõrra stereotüüpsemale arusaamale soorollidest. Üks mees mainis haridusvaldkonnas soorollide eristamist kui midagi, mis on tema põlvkonnaga seotud, ent intervjuudest tervikuna sellist mustrit välja ei joonistunud.

Negatiivsed kogemused hariduse valdkonnaga tulid kohati välja intervjuudest teise valdkonna esindajatega. On ilmselt igati mõistlik eeldada, et hariduse valdkonda ongi tööle tulnud pigem inimesed, kellel on eelnev positiivne kokkupuude ja kogemus valdkonnaga, ehkki seda ei saa üheselt väita.

“Minu tädi /.../ elas teises linnas, ta oli õpetaja. Aga ta ei väljendanud kooli suhtes mingit rõõmu. Pealegi on kool minu jaoks teatud mõttes üsna traumeeriv kogemus. Nii et kui me räägime haridussfäärist, noh, vähemalt koolist... /.../ Ma ei ütle, et seal on mingi isiklik vastumeelsus, aga ma saan aru selle sfääri eripärast, nendest keerukustest, ja mul ei ole mingit soovi sinna sisse kukkuda.” (Arkadi, 50-ndad, heaolu)

Laiemas plaanis leiti, et Eesti ühiskonnas on ajalooliselt haridust kõrgelt väärtustatud, ent praeguses ühiskondlikus suhtumises on aspekte, mis näitavad pigem **väärtustamise vähenemist**: osalejatele tundus, et hariduse valdkonda ilmestab väike palk ja see omakorda ei näita valdkonna ja seal töötavate inimeste olulisust riigile; lapsevanemate suhtumine on muutunud üha nõudlikumaks.

Kohati tunnetati positiivset diskrimineerimist. Näiteks võis ühe intervjueeritava tunnetusel olla see põhjus, miks tema kui noorõpetaja üsna kriitilistesse sõnavõttudesse suhtuti hästi. Ida-Virumaal töötav õpetaja tõi välja, et täheldas kohati kummastust, *et algklasside õpetajana töötab mees, aga valjult seda välja ei öeldud.*

Õpetajatööl mainiti soovi anda põnevaid tunde, mis erineksid traditsioonilisest “õpetaja räägib ja õpilased kirjutavad” õpetamise viisist. Ehkki soovi vaheldusrikkuse järele ei ole iseenesest soostatud, võib põnevusiha mõnevõrra seostada traditsioonilise maskuliinsusega seotud märksõnadega.

Soostereotüübid kujunevad välja pikema aja jooksul ning mõjutavad erialavaliku otsuseid aastaid hiljem. Praegu reaalseid õpetav mees kirjeldas, mis ühendab tema kooliaega ja seda, mida ta praegu koolis näeb, kuidas **tüdrukutele sisendatakse, et nad ei oska reaalseid**. Selline sisendamine muutub isetäituvaks ennustuseks ehk tüdrukud võtavadki selle sageli omaks, ehkki ei ole ühtki muud põhjust, miks nad ei peaks olema näiteks reaalseid ainetes head.

“Füüsikaõpetaja, kes mulle keska ajal meeldis... Sain hiljem kokku naisega, kes lõpetas minust aasta varem ja selgus, et talle ta üldse ei meeldinud! Õpetaja oli öelnud, et tüdrukud, minge eespingist tagapinki, laske poisid ette. Midagi selgeks te siin ju nagunii ei saa. See kaotas motivatsiooni ja muidugi ta ei saanudki midagi selgeks. Aga ma olin poisteklassis ja õpetaja säras ees ja minu jaoks oli seesama õpetaja maailma parim.” (Kaarel, 50-ndad, haridus)

Seega pole küsimus ainult õpetajate ligimeelitamises, vaid ka õpetajate suhtumise kujundamises, et **õpetajad ei taastoodaks soostereotüüpe**. Näiteks intervjueeritav, kes reflekteeris ühiskondlike hoiakute esinemist elukutsete soolisest jaotusest, jõudis mõtteni, mille võrdluseks võiks tuua sotsiaalteadustest tuntud arusaama, et varieeruvus grupi sees on suurem kui gruppide vahel.

“Kui me näiteks nimetame meeste ja naiste elukutseid, siis õpetaja ei ole ilmselt meeste elukutsete nimekirjas esimesel kohal. Ilmselt seetõttu, et ühiskond arvab, et õpetajad on need, kes neid lapsi kasvatavad ja nende eest hoolitsevad. /.../ Mehed tõesti ilmselt märkavad vähem. Ja on vähem emotsionaalsed.” (Dmitri, 30-ndad, haridus)

Võimaliku hoiakutest tingitud probleemina mainiti võimalust, et ehkki õpetajatööd väärtustatakse, on see amet alateadlikult siiski praegu sedavõrd naissoost õpetajatega seotud, et **meestele ei pruugi see erialavalikuna lihtsalt pähegi tulla**. Välja toodi hoiak, mille kohaselt meeldib meestele oma töös tunda end rohkem professionaalina. Seda seostati mehe kui pere toitjaga, kes peab teenima palju raha.

Muidu positiivse mainega valdkonnas toodi läbivalt välja üks sihtgrupp, kes intervjueritavate hinnangul laiemas plaanis õpetajate tööd piisavalt ei hinda – lapsevanemad. Suhtumise muutumist õpetajasse kui klienditeenindajasse nähti kui midagi, mis on tekkinud/süvenenud viimase kümmekonna aasta jooksul. Leiti, et **kuniks lapsevanemad ei mõista oma osa õppetöös, on õpetajatel keeruline õpetada**. See omakorda võib olla lisapõhjus valdkonda mitte sisenemisel või sealt lahkumisel.

3.3.2 Tervis

Tervise valdkonna erialadel on osalejate hinnangul positiivne maine, ehkki suhtumise ja maine seos sooga sõltub ametist. Näiteks meessoost arstid või kiirabitöötajad ei ole midagi tavapäratut, hooldajaid või õdesid on oluliselt vähem, ent meessoost ämmaemandat ei pruugigi leida.

“Meil on sellised ametid nagu lapsehoidja Tartu Tervisehoiuis, meil on ämmaemandad, hooldajad, igasugused bioanalüütikud, radioloogid. Kõik need on enamasti naised. Aga on palju mehi, kes on füsioterapeudid. Seal on väga vähe naisi. /.../ Ma rääkisin ühe kolleegiga, kes õpib ämmaemandaks, ja ta ütles, et Eestis ei ole ametlikult ühtegi ämmaemandat registris. Ja tüdrukud, kes õpivad ämmaemandaks, nad ütlesid mulle, et jah, on poisse, kes astuvad sisse, üks mees aastas. Paari kuu pärast ta lahkub, sest see ei ole ikkagi tema asi.” (Gavrila, 20-ndad, tervis)

Kui valdkonna kuvand oli inimese silmis positiivne, ei muutunud see oluliselt, kui valdkonnaga seostusid ka negatiivsed märksõnad nagu pikad ravijärjekorrad jmt. Kuvandiga käib paratamatult kokku ka vähene palk. Siin on oluline erisus arstide ja teiste erialade vahel. Arstide palka peetakse kõrgeks, teiste tervise valdkonna ametite omi madalaks. Kohati põhjendati seda sooliste stereotüüpidega: mehed kui perepead ja toidu lauale toojad, meeste soov olla kõrgematel positsioonidel, ja et mehed ei mõtle nii palju teiste heaolule.

Tervise valdkonna tõmbefaktorite seas mainiti ka selliseid aspekte, mida võib pidada traditsiooniliselt maskuliinsema tunnetatavaks: elude päästmine, kiire reageerimine, oluliste otsuste langetamine.

“Kiirabis on inimesed, kes sõidavad kiiresti kohale, et aidata, päästa ta elu. Õenduse puhul on madal palk, aga eneseohverdus väärrib minu meelet tunnustust.” (Maanus, 30-ndad, tervis)

“Kuvand oli [enne valdkonda sisenemist] positiivne: [kiirabis] on action'it, see on väga dünaamiline, palju tegemist, suured ja tähtsad otsused. /.../ Üks asi, mille tooksin välja lapsepõlvest. ETVs oli sari “112”, mis näitas Tallinna kiirabi tööd.” (Henri, 30-ndad, tervis)

Tervise ja heaolu valdkondades õppivad ja töötavad mehed mainisid korduvalt, et **lähedased ei saa nende töö sisust aru**. Väärarusaamad on eelkõige seotud vähese teadlikkusega, milline töö on näiteks õe, hooldaja, erakorralise meditsiini tehniku või mõne muu ametinimetuse taga.

Sageli mainiti esimese hooga, et **soolisi stereotüüpe ei tajutud ja need ei ole töös või õpingutes kuigi olulised**. Sarnaselt teiste valdkondadega, ilmnesisid need vestluse taustal ja näidetest, ehkki mitte fookusteemana. Argine erisus tuleb osalejate meelest sellest, et mehed võtavad füüsilised tööd pigem endale või vähemasti eeldatakse seda neilt. Ootust sooritada stereotüüpselt mehelikke, sh füüsilist jõudu nõudvaid, ülesandeid, on välja toodud ka raporti kirjanduse ülevaates (vt näiteks Keogh & O'Lynn, 2007; Simpson, 2004). Intervjuud kinnitavad neis mainitud kahetist suhtumist: ühelt poolt võib see olla positiivne võimalus end tõestada, ent teisalt tekitab frustratsiooni, kuivõrd on lisäülesanne, mida eeldatakse meestelt soo tõttu.

Intervjueritud töid tervise valdkonnas eraldi välja **terminid, mis viitavad ametinimetuste seosele naissooga**. Nad ei leidnud, et see oleks nende valikuid mõjutanud, aga panid seda siiski tähele. Ühtlasi tuleb siinkohal arvestada

ka n-ö puuduva tähistajaga. Raport põhineb valdkonnaga kokku puutunud inimestel. Meil ei ole võimalik analüüsida otsustusprotsesse, kus mehed ei ole näiteks ametinimetuse naiseliku kõla või tähendusvälja tõttu neid erialasid isegi võimalustena teadvustanud.

“Kui räägin, et olen valveõde, siis öeldakse hahahahahaha. Ka praegused patsiendid küsivad, kas imelik pole olla õde, miks sa pole vend. Aga see on mu ametinimetus. /.../ Valvevenda ei ole loodud. See on juriidiline termin. Ma arvan, et need mehed, kes on ammu õena töötanud, neid ilmselt väga ei koti. Aga sellest on räägitud pikalt, et mis see termin võiks olla. Terviseteadlane, tervishoiutöötaja, nursing ... Sedagi on püütud tõlkida, aga ei ole leitud sobivat. Ma arvan, et õde on ja jääb. Ja inimesed peavad kuidagi mõistma, et vaadata elukutset termini taga.” (Maanus, 30-ndad, tervis)

Õe ameti kuvandit mõjutab täpsem tegevusvaldkond. Näiteks kiirabibrigaadidel tekib seos õe eriala ja mehe kui selle täitja vahel kiiremini kui teistes õdede tegevusvaldkondades. Üheti võib pidada mõjutajaks eeskujud (nt sõjaväes nähakse selles rollis meessoost õdesid), teisalt võib eeskujude olemasolu seostada omakorda kitsama valdkonna eripäradega, mis ühtekokku võivad moodustada tunnetuslikult maskuliinse raamistuse. Kiirabiõdede töö on enam kooskõlas traditsioonilise maskuliinsuse tõlgendusega, see hõlmab kiirreageerimist, hädaohtlikes olukordades mõjukate otsuste tegemist jmt. Tervise valdkonna eriala valikut seostati (sarnaselt hariduse erialadega) kohati **loomupärase individualismiga** ja sellega, et ei vajata ega eeldata elus valikute ja otsuste tegemisel teiste heakskiitu. On võimalik, et see teeb kergemaks stereotüüpidest tingitud tõketest üle saamise.

3.3.3 Heaolu

Ehkki madalaid palku mainiti kõikidel EHW aladel, tundub see hariduse ja tervise valdkonnast tugevamalt (eelnevalt) tunnetatud probleemina heaolu valdkonnas, kus on kvantitatiivse analüüsi põhjal ka teistest madalamad tasud. Kui esmatasandil on piisav palk oluline elus hakkama saamisel, siis teise tasandina toodi välja **palga sümboolne tähendusväli. Makstakse selle eest, mida oluliseks peetakse.**

“See mida me ühiskonnana väärtustame, selle eest me maksame ka.” (Tõnis, 20-ndad, tervis ja heaolu)

Hoiakute mõjutajana mainis üks osaleja kristlikku ajaloolist konteksti, kus sotsiaaltöö kasvas välja kloostritest, kus abivajajaid aitasid mungad ehk mehed. Sellised tõlgendused annavad hästi edasi valideerimise vajadust, mille puhul otsitakse teadlikult või alateadlikult tuge erinevatest allikatest ning ajaloolisele traditsioonile või kirjan-duskaanonisse kuuluvatele raamatutele viitamine aitab ehitada üles tugevamat raamistust, mille osaks ei ole mitte ainult kasu toomine, vaid ka seos traditsioonilise maskuliinsusega.

Siingi tuli välja vastuoluline suhtumine soostereotüüpidesse. Ühtpidi leiti, et muutused on juba hoos ja elukutseid ei saa jagada meeste ja naiste omadeks. Teisalt mainiti meeste omasena näiteks n-ö paksunahalisust ja julgemalt ebapopulaarsete või karmide otsuste tegemist. Kui tervise valdkonnas nägid intervjuueritavad sageli võimalust karjääriks, juhtivale positsioonile jõudmiseks, siis heaolu valdkonnaga seotud osalejad juhiambitsioone eraldi välja ei toonud.

Erinevused teiste inimeste hoiakutes on seotud erialadega. Heaolu katusmõiste all ilmnevad suured erisused rääkides näiteks psühholoogi, hooldaja ja tegevusjuhendajatega. Kui psühholoogidel võivad hoiakud avalduda peamiselt selles, kes on valmis millisest soost inimese nõustamisele minema, ent ala ise ei seostu tingimata vaid naissoost töötajatega, siis sootuks teistsugune on hooldajate eriala. Intervjuueritavate sõnul nähakse seda Eestis naiste tööna, ehkki meessoost hooldajaid oleks väga vaja, eriti spetsiifilistes valdkondades, näiteks psühhiaatrias ja neuroloogias, kus on vaja füüsilist jõudu. Sellel alal töötavad inimesed tajusid küll stereotüüpe, aga ei näinud neid enesekohastena.

“Eesti ühiskonnale ei ole kohale jõudnud, et hooldustöös või üldse meditsiinitöös ei ole meest ega naist. Mina ei ole meessoost hooldaja, ma olen lihtsalt hooldaja.” (Ott, 40-ndad, tervis ja heaolu)

Tuttavate hoiakutes märgatakse **nii positiivsust kui kaastundenooti**. Tervise valdkonnaga sarnaselt ilmnes tunnetust, et ümbritsevate inimeste hoiakuid mõjutab ja moonutab see, et ametitest ja klientidest (juhu, kui tegemist on näiteks erivajadustega inimestega) puudub adekvaatne arusaam.

“Tegevusjuhendajal on huvitav imago, et oleks nagu sotsiaal -või hooldustöö. Rahva silmis on imelik arusaam. Tegelikult on tegevusjuhendaja kliendi elukorralduse abilise, kes aitab argipäeva ja kogu elu rööpas hoida. /.../ Paljud tutvavad said algul šoki, et kellega sa töötad. Vaata, et ise samasuguseks ei muutu. Külaskäikude käigus on arvamused muutunud. Nad on hakanud meie potentsiaalseid kliente ära tundma ja aru saama, et neid tulebki võtta nii, kuidas nad on.” (Tanel, 40-ndad, heaolu)

Intervjueeritavad rõhutasid oma töö nüansirohkust ja isiksuseomaduste, teadmiste ning oskuste olulisust, mis selle tegemiseks vajalikud on. Soovi, et lähedastel oleks adekvaatne arusaam töö sisust, ei saa tõlgendada ainult faktitäpsusele rõhumisena, vaid pigem soovina, et teadvustataks ja tunnustataks intervjueeritava töökohta enam kui lihtsa hooldustööna. Sümbolset väärtust lisavad tööle väärikus, tõsiseltvõetavus ja autonoomia, mille tunnetamiseks on tarvis ka välispidist peegeldust.

Heaolu valdkonna inimestele, kes töötavad erivajadustega inimestega, lisandub hoiakutes oluline lisakiht. Ühtpidi ei pruugi inimesed aru saada, mida nende töö tähendab, ent lisaks sellele on palju **väärarusaamu nende klientidest ehk erivajadustega inimestest**. Seejuures täheldasid intervjueeritavad nii enda kui ka tuttavate hoiakute muutumist, kui teadmised kasvasid. Muu hulgas mainiti, et sageli ei tee inimesed, kes valdkonnas ei tööta, vahet intellekti puudusel ja teistel psüühilistel probleemidel. Teadlikkuse puudumine on paljude negatiivsete eelarvamuste taga, milles seostatakse psüühilisi erivajadusi näiteks mõne ohuga.

Mehed seostasid väärarusaama ametist ja klientidest muuhulgas nõukogudeaegsete mälestustega sellest, kuidas erivajadustega inimesi koheldi ning ühiskonnast eemaldati. Sellised arusaamad ei seostu tänapäevase lähenemisega erivajadustega inimestele ja nende tugiteenustele, kus näiteks tegevusjuhendaja roll on aidata inimestel maksimaalselt iseseisvalt toime tulla. Ebaõige kuvand mõjutab tõenäoliselt ühelt poolt soovi valdkonda tulla, sest töö tundub liiga keeruline. Ent väga oluline on seegi, et **väär kuvand ei luba edasi anda töö olulisi positiivseid külgi** nagu eduelamused olukorras, kui klientidel hakkab paremini minema.

Väärarusaamu seostasid osalejad peamiselt vanema generatsiooniga ning rõhutasid, et noorematel inimestel kohutavad nad enam suhtumist, et tegemist on tänuväärse tööga. Erinevate generatsioonide suhtumise vahet toodi heaolu valdkonnas välja mõnevõrra rohkem kui tervise ja hariduse valdkondades.

“Tänapäeva noored oskavad paremini võib-olla näha ennast kusagil sotsiaalvaldkonnas tööl. Minuealised, kes on nõukogude aegadest välja kasvanud, nendega... juba mõtteviisi oli teine tol hetkel, tol ajal. Ma ise kusjuures arvan küll, et tänapäeva noormehed teevad neid valikuid ikkagi...” (Ülar, 50-ndad, heaolu)

Seejuures olid intervjueeritavad, kes selliseid suhtumise erinevusi täheldasid, ise üles kasvanud nõukogude ajal. Tervikuna intervjuusid vaadeldes joonistus välja, et valdkonda astumisel ei olnud neil tingimata suuri eelteadmisi, ent **polnud ka piiravaid eelarvamusi**. Teadlikkus ja hoiakute positiivsemaks muutumine tuli töö, aga mitte niivõrd koolituste või õppimise käigus.

“Mitte midagi ei teadnud [erivajadustega inimestest], nõukaajal need inimesed olid ju ära peidetud. /.../ Ma ei olnud isegi neid inimesi näinud ega suhelnud nendega, ma ei teadnud sellest maailmast mitte midagi, täitsa null.” (Ivar, 60-ndad, heaolu)

3.4 Õpingud

Nii õpingute sisu kui pikkus varieeruvad EHW valdkondades oluliselt. Valdikkonnast sõltumatult kordus meestel ühes või teises vormis mõte: **“Kõik teavad sinu nime.”** Eelkõige näitab see, et peaaegu kõigil EHW erialadel oli **naissoost õpilaste arv tugevalt ülekaalus**, välja arvatud üksikud erandid (nt füsioteraapia). Sageli oli naiste osakaal

suurem ka õppejõudude hulgas. Seega teati väheseid kursusel või koolitusel osalevaid mehi alati hästi. Mõned pidasid seda positiivseks – see utsitas rohkem õppima, sest nad tundsid endal kõrgendatud tähelepanu. Mõned pidasid seda ebameeldivaks tähelepanuks.

Valdkondade ühisosaks on ka **soov jõuda kiiresti praktikani** ehk tegeliku kokkupuuteni valitud valdkonna ja selle eripäradega. Erialast perspektiivi kaaludes toodi ettevaatavalt negatiivsena välja väikest palka. Palk tähendab esmajoones küll vahendeid äraelamiseks, ent seostus mitmetele osalejatele otseselt sellega, kas ja kuidas valdkondi ühiskonnas väärtustatakse.

3.4.1 Haridus

Osalejad, eriti õpetaja hariduse omandanud mehed, töid välja naiste suure ülekaalu kaasõpilaste seas. Mõni osaleja oli kursusel ainus meessoost õpilane. See ei ole nende hinnangul toonud kaasa nähtavaid erisusi suhtumisel, küll aga paistavad mehed paratamatult enam silma.

Ainsa või ühe vähese mehena kursusel olemist ei teadvustanud intervjueeritavad küll otseselt probleemina, aga nentisid siiski alateadlikku ebamugavustunnet, mis võiks väheneda, kui mehi oleks kursusel rohkem. Mõnevõrra **tunti end privilegeerituna** ja kaaslaste või õppejõudude poolt pisut enam hoituna, ehkki konkreetseid näiteid järelleandmistest või eelistatud olemisest välja ei toodud. Teisalt, kui õppeainetes käsitleti mingil moel sugu, küsisid õppejõud alati ka meeste arvamust.

“Mingis aines meil oli jututeema, et mingid mehelikud versus naiselikud omadused ja pakuti seal igasuguseid mehelikke ja naiselikke ja siis noh [õeldi mulle], et räägi. Või paku sa seal midagi. /.../ See on alati olnud läbi huumori ja ma ei ole kunagi tundnud ennast selles suhtes kuidagi ahistatuna või midagi sihukest.” (Alar, 30-ndad, haridus)

Ülikoolis õppinud ja Noored Kooli programmi kaudu õppinud inimesed näevad õpingukogemusi kvalitatiivselt erinevana. Programmis Noored Kooli osalejate valikud mõjusid põhjalikumalt läbi mõelduna, samas kui ülikooli satuti õpetajaks õppima mõnikord rohkem või vähem juhusliku valiku tulemusena.

Noored Kooli programmi kaudu õpetajaks saamine seostus intervjueeritavatele uhkustundega. Ehkki – või võib-olla kohati seetõttu, – et see eeldab nn keerulisematesse koolidesse tööle asumist (Noored Kooli missioon on mh haridusliku ebavõrdsuse vähendamise)²⁷. Programmi kandideerimine toob kaasa võistlusmomendi, kuivõrd konkurents on suur, programm on hea nähtavuse ja mainega. Osalejad leidsid, et programm on ka palju mehi kooli tööle meelitanud ning hindasid seda üldiselt väga kõrgelt. Välja toodi **avatus uuendustele, edumeelsus, seos juhtimise ja innovatsiooniga ning programmi pakutav tugi juba õpetajana tööle asunutele**. Kuivõrd Noored Kooli programmiga kaasneb kiiresti praktika, mainiti väga olulisena tuge, mida programm värsketele õpetajale pakub. Selles programmis on õpingu- ja töökogemus just praktika tõttu olemuslikult seotud.

“Kuidas ma hakkama sain? Noh, osaliselt konsulteerides oma kolleegidega koolis, kes aitasid, mõtlesid kaasa, toetasid mind. Aga rohkem oli toetust Noored Kooli programmist. /.../ See oli küll positiivne tunne, et sa ei olnud selles raskes olukorras üksik.” (Anton, 20-ndad, haridus)

Õpetajaks õppimisel mainiti muuhulgas, et õppima ei pea niivõrd konkreetset eriala, mille õpetajaks inimene hakkab, vaid **psühholoogiat ja juhtimisoskusi**. Just **juhiks saamine kui oluline perspektiiv** joonistus välja mitmetest intervjuudest.

3.4.2 Tervis

Tervise valdkonda tööle asunud mehed on sageli töötanud mitmel erialal valdkonna sees või teevad seda (näiteks piisava palga teenimiseks) ka paralleelselt. Ei ole tavatu, et vastavalt on läbitud erinevad koolid ja erialad või liigutakse töö käigus tervise ja heaolu valdkondade vahel.

²⁷ Vt <https://www.nooredkooli.ee/opetajana-tootamine>

Õenduse õpe kestab 3,5 aastat. Leiti, et seda **annaks oluliselt lühendada** ning mitmele töökohale, kuhu õpe võimaldab tööle asuda, ei ole kogu programm vajalik. Lisaks nimetati baastadmiste kuiva edasiandmist ja tunnet, et õppejõud ei ole motiveeritud.

Mitu meest jõudis tervise valdkonda pärast **kaitseväes parameedikuks õppimist**. Toodi välja, et varem oli võimalik selle kolmekuuse kaitseväe süsteemis tunnustatud kvalifikatsiooniga otse kiirabisse tööle asuda (ja kõrgemale liikuda soovides uuesti õppima minna), ent hetkel sellist võimalust ei ole. Osalejad leidsid, et õppekavade teatud elementide ühtlustamisel oleks see hea võimalus neile, kelle ambitsioon ei ole juhtivale positsioonile jõuda või kellel ei ole võimalust pikka õpet kohe või üldse ette võtta.

Nii Tartu kui ka Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolide õenduse erialadel toodi välja **soov kiiremini praktikale jõuda**. Kui hariduse ja heaolu valdkondades mainiti peamiselt soovi kiiremini praktikale pääseda, et tekiks valdkonnaga reaalne kokkupuude, siis tervisega seotud õppekavades tõuseb see märksõnana esile ka teisel moel. Näiteks võib olla **keeruline praktika ja töö kokku sobitamine**.

"Ajaplaneerimine on olnud väga keeruline. Ja siis veel pereelu ja aeg-ajalt tahaks ju üksi ka olla. Seda viimast ei olnud [õpingute ajal] üldse." (Maanus, 30-ndad, tervis)

"Õpingute ajal oli ainus viis praktikat saada läbi töötamise, sest õppides sa küll näed patsiente, aga /.../ kui oled mingis kindlas osakonnas, hommikul arutad mingit haigust ja siis sa lähedki sama haigusega inimest vaatama, siis ei ole üllatav neid asju kokku panna. Aga see võtab ära esimese poole ehk millised on inimeste kaebused ja kuidas sellest segapuntrast diagnoosi välja võluda." (Roman, 20-ndad, tervis)

Õenduse hariduses toodi välja **praktikakogemuse taseme varieeruvust**. Mõned praktikajuhendajad ei lubanud õpilastel protseduure ise läbi viia, ent see ei võimalda intervjuueeritavate hinnangul piisavalt areneda ega aru saada, mis on täpsem valdkond, kuhu hiljem tööle minna.

3.4.3 Heaolu

Heaolu valdkonna alla kuuluvatel ametitel varieeruvad nii õpingute sisu kui vorm. Samuti võivad ametini jõudmise teekonnad üksjagu erineda. Näiteks pakuvad tegevusjuhendaja koolitusi mitu kooli, sealhulgas Tallinna Tervishoiu Kõrgkool ja Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Koolitust on olnud võimalik läbida ka Töötukassa toetusel (nii jõudis valdkonda üks intervjuueeritavatest). Tasub märkida, et 2024. aastast on toetatavate koolituste pakkumise süsteem muutunud. Selle aluseks on uus tööhõiveprogramm aastateks 2024-2029²⁸, mille kohaselt rahastab Töötukassa edaspidi eelkõige neid koolitusi, mis valmistavad ette töötamiseks ametites, kus on töötajatest puudus. Kord aastas uuendatav nimekiri võib seega tõsta nii võimalust valdkonda jõudmisel kui potentsiaalselt ka välja jätta ühe võimaliku teekonna.

Intervjuudes tõstatati küsimus, miks mõnel töökohal eeldatakse vastavat haridust ja teisel mitte. Osalejate kogemuse järgi eeldatakse hooldekodudes hooldajatelt kvalifikatsiooni, ent haiglas mitte. See tekitas inimestes segadust, sest töö ei erinenud meeste hinnangul olemuslikult.

Soov praktika suurendamiseks ja kiiremaks kokkupuuteks tulevase tööga toodi korduvalt välja erinevatel erialadel, näiteks nii tegevusjuhendaja kutseõpe, psühholoogia kõrghariduse õppekavad kui kutseõpetaja magistrikava.

"[Tegevusjuhendaja] koolituselt väga tööd kliendiga ei tulnud. /.../ Mind kõige rohkem üllatas see, et praktika tuli alles lõpus, ma arvan, et praktika oleks pidanud ikka kohe alguses tulema. Vaatasin, et paljud mu grupikaaslased on juba

²⁸ Vt muudatus ja link edaspidi rahastatavate ja mitte rahastatavate koolituste nimekirjaga <https://www.tootukassa.ee/et/uudised/tootukassa-toetab-edaspidi-eelkoige-nende-ametite-omandamist-kus-tootajatest-puudus>

alal töötanud, aga nad tegelikult ei teadnud, kes nende kliendid on, nad ei osanud neid analüüsida.” (Tanel, 40-ndad, heaolu)

Mehed, kes on heaolu valdkonna erialadel õppides vähemuses, tunnetasid kohati vahet suhtumises naistesse. Näiteks küsiti tegevusjuhendaja koolitusel sageli esimesena vastama just meessoost õpilane. Kõlama jäi, et eriala omandamisel võis see olla kasuks, sest ta tundis, et ei saa end ühelgi moel lödvaks lasta ega eemale hoida. Mõnes valdkonnas sõnastas ootuse enamate meeste tulekuks valdkonda ka õppejõud.

“Meil oli üks [mees]õppejõud, kes tõesti vaatas meid kui meesterahvaid, et väga hea, et te olete siin.” (Ülar, 50-ndad, heaolu)

Tegevusjuhendajate koolitustel räägiti õppijatele soost pigem **praktilise vajaduse kontekstis**: kirjeldati, kuidas töös psüühilise erivajadusega inimestega oleks vaja rohkem tugevaid ja heas vormis mehi, samas kui vaimupuudega inimeste hooldamisel ei ole sugu (ehk siinkohal jõud) nii oluline.

Erivajadustega klientide või õpilastega töötavad inimesed jõuavad valdkonda erineval moel ning mõnel juhul toodi välja, et spetsiifilisi teadmisi õpingute käigus ei saadud. Erivajadustega inimesi õpetav mees, kes läbis ülikoolis kutseõpetaja eriala magistrantuuri, mainis, et tema kogemus jättis talle tunde, et erivajadustega inimeste hooldamise õpetamiseks jäi õppejõududel kompetentsist puudu. Õpingutest enam oli selles näites kasu olnud väiksematest töö kaudu korraldatud koolitustest, Erasmus+ rändest ning tööst endast.

“Magistriõppes oli ka aine erivajadustega inimestest, aga seal räägiti rohkem pimedatest ja kurtidest ja ma olin selleks ajaks juba õppejõust kompetentsem. /.../ Nende tundide raames võiks kindlasti olla külastusi Ristiku [põhikooli], Astangule või ka tavakutsekooli, kus on neid õpilasi. Tööpõllult inimesega rääkimine on oluliselt parem kui õpetaja rääkimas, kes ei tea.” (Argo, 40-ndad, heaolu ja haridus)

3.5 Töökogemus

Pärast EHW valdkonna õpingute lõpetamist on **töölesaamise lävend võrdlemisi madal**. Meestel oli töö leidmisel valdavalt kindlustunne, et nad on oodatud ja valdkonna väikese meeste osakaalu tõttu teretulnud. Seejuures oli tervise ja heaolu valdkonna tudengitel juba õpingute kestel siht selgem kui hariduse valdkonna tudengitel, sest pedagoogiline haridus võidakse tõenäolisemalt valida silmaringi avardamise ja laiapõhjalise hariduse omandamiseks, samas kui tervise ja heaolu valdkonna õpingutel nähakse kindlamat sihti. Seega võib hariduse valdkonnas olla juhuslikum pärast õpinguid valdkonda tööle minek.

Eduelamused ja positiivsed kogemused olid EHW valdkondades tihti kattuvad. Kuigi suur osa nendest aspektidest on tõenäoliselt sooülesed, saab meeste positiivsetest kogemustest tuletada argumente, mis motiveeriks mehi valdkonda sisenema ja jääma ning mida näiteks kommunikatsioonis kasutada. Väga oluliseks ühisosaks oli **inimeste aitamine**, mille enamik osalejaid tõi töö positiivsetest aspektidest rääkides esimesena välja. Eduelamust tekitas **töö tulemuslikkus** – õpilased, kes keerulise teema selgeks said, patsient või klient, kelle seisund paranes. See näitab, kuidas valdkondadega seotud soostereotüübid ei põhine tegelikkusel ning kuidas teiste inimeste heaolu tagamine on meestele oluline.

Lisaks inimeste aitamisele hinnati nii õpilaste, patsientide ja klientide kui ka töökaaslaste **tänu ja tunnustust**. Ühtlasi väärtustati **suhteid kolleegidega** ning **vaheldusrikkust**. Siinkohal tulid välja erinevused valdkondade vahel. Hariduse valdkonnas ei rõhutatud vaheldust eraldi positiivse tegurina, ent tervise ja heaolu valdkonnas osutus see oluliseks – eriti tervise valdkonnas, kus saab lisaks vaheldusrikkale tööle rohkem valdkonnasiseselt eri rollide vahel liikuda.

Olulise punktina ilmnnes, et peaaegu ükski mees ei tunnetanud negatiivset diskrimineerimist ega soost tulenevaid takistusi valdkonda sisenemisel ega valdkonnas jätkamisel. Vastupidi, enamus koges n-ö **positiivset diskrimineerimist**.

rimist. Mehed tundsid, et osalt just seetõttu, et neid on vähe, suhtutakse neisse eriti soosivalt, et neid kuulatakse rohkem ja koheldakse kohati paremini kui naisi.

Valdavalt ei tunnetanud mehed endale võrreldes naistega oluliselt **erinevaid ootusi**, kuigi igas valdkonnas oli erandeid. Eelkõige leidsid õenduse, hooldustöö ja sotsiaalvaldkonna inimesed, et füüsilise jõu tõttu ja töötajate turvalisuse huvides oleks valdkonda rohkem mehi vaja. **Naiskollektiivis töötamine** ei põhjustanud enamasti muresid ning sageli ei olnud osalejad sellele teemale varem tähelepanu pööranud. Sellegipoolest väljendati rõõmu ja positiivset üllatust selle üle, kui töökaaslaste hulgas oli ka mehi.

Erinevalt kirjanduse ülevaates käsitletud uuringutest, **ei väljendanud sihtrühmauringus osalenud mehed otse vastuolu maskuliinsuse ja oma töörolli vahel** ning kordagi ei räägitud kartustest või kogemustest seoses nende kahtlustamisega homoseksuaalsuses. Samas on füüsilise jõu vajaduse rõhutamine ja meeste seostamine mitme rolli puhul toimetulekustrateegia, mis tuli välja ka kirjanduse ülevaatest (Hrženjak, 2013; Kluczyńska, 2021; Whittock & Leonard, 2003).

Kõigi valdkondade üheks läbivaks jooneks olid **emotsionaalsed eeldused**, mida töö nõuab. Tervise ja heaolu valdkonnas puutuvad inimesed kokku tõsiste teemadega, sealhulgas haigused, surm või raskes olukorras olev klient sotsiaaltöös. Hariduse valdkonnas töötamine võib samuti olla emotsionaalselt kurnav, näiteks eeldatakse, et õpetaja on õpilaste jaoks emotsionaalselt olemas ja toetab neid, ning õpetajad puutuvad kokku õpilaste koduste muredega. Üheks läbivaks probleemiks on **tugisüsteemide puudumine**. Emotsionaalselt nõudliku töö tegijad vajavad võimalust rääkida oma muredest ja saada psühholoogilist tuge. Vajaliku toe kättesaadavus on aga hetkel ebapiisav. Seejuures võib olla just meestel naiskollektiivis keerulisem muredest rääkida.

Väljakutsena toodi väga sageli välja **palka**. Mitterahuldav palgatase osutus probleemseks eriti juhul, kui töötajal oli perekond või lähedane vajas abi. Palgaküsimus ei sõltu niivõrd valdkonnast kui positsioonist, näiteks erinevalt arstidest on väike palk murekohaks õdedel. Madal palk väljendab osalejate silmis ka valdkonna vähest väärtustamist ühiskonnas. Meestel võib palk olla eriti suur tegur, kuna lisaks hoiakutele, et mees peaks rohkem teenima, on meestel ameteid, kus EHW valdkonnas nõutavast vähesema haridusega saab lihtsalt kõrgemat palka teenida.

Palgaga seondub tihedalt kõigis valdkondades kohati liiga suur **töökoormus**. Ühelt poolt peab töötama sageli äraelamiseks rohkem kui täiskoormusega, teisalt põhjustab ülekoormust töötajate puudus, mis viib omakorda läbipõlemise ja valdkonnast lahkumiseni.

Valdkondade ühiseks murekohaks oli veel **keeleoskus**. Vene emakeelega meestel suurendas ebakindlust tuleviku suhtes mure eesti keele oskuse pärast, samas kui noorema põlvkonna eesti emakeelega meestel oli tööl vahel probleemiks vähene vene keele oskus.

Kui tervise ja hariduse valdkonnas on töö pigem stabiilne ja mehed ei tundnud, et nad võiksid jääda töötuks, siis heaolu valdkonnas oli **ebakindlust tuleviku suhtes** rohkem. See oli tihedalt seotud sellega, kuidas tajutakse riigipoolset tuge valdkonnale, milline on rahastus ja eesootavad valdkondlikud reformid.

3.5.1 Haridus

Hariduse valdkonnas oli intervjuueeritavatel pigem **lihtne kooli tööle saada**. Kuna mitmel juhul tundsid mitu kooli uue õpetaja vastu huvi, siis sai ise endale parema variandi valida, näiteks eelistada paremate töötingimustega erakooli. Seejuures nägid mehed, et neil on võrreldes naistega eelis tööle saada, kuna koolid tahavad suuremat soolist tasakaalu.

"Ma arvan, et see süsteem on võrdlemisi seksistlik selles mõttes, et kui kooli kandideerib võrdsete kvalifikatsioonidega mees ja naine, siis nad võtavad pigem tööle mehe, sest meesõpetajad on nõutud." (Tarmo, 30-ndad, haridus)

Algaja õpetajana on keeruline koolis sisse elada. Esimestel aastatel võib ette tulla raskusi nii õppeaine õpetamises kui ka õpilastele piiride seadmises. Õppematerjalid tuleb esimest korda koostada ning puudub piisav kogemuste

pagas ülikoolis omandatud teadmiste ja oskuste rakendamisel. Esimestel aastatel oli lihtsam nendel meestel, kes alustasid õpetamist Noored Kooli programmi kaudu. Sealt sai vajalikku tuge väljakutsete ületamiseks ja platvormi enda tunnete ja negatiivsete kogemuste jagamiseks.

Samuti võib kollektiivi sulandumine väljakutseid esitada ning vanemad kolleegid ei võta noort õpetajat alati tõsiselt. Samas tundus osalejatele, et **mehena oli lihtsam kollektiivi sisse elada**.

“Pigem ma ütleks ikkagi, et hoiti rohkem. Aeg-ajalt ikkagi oli jutuks, et nii tore, et – paar teist noort meesõpetajat oli veel – et te meil ikkagi olete. Ja jätkake samas vaimus.” (Oskar, 30-ndad, haridus)

Mehed tundsid, et vanemad kolleegid kuulavad rohkem meessoost noore õpetaja arvamust. Kuigi mehed ei pruukinud sellest positiivses võtmes rääkida ning selline kohtlemine võis tekitada kummastust, lihtsustas see siiski nende sisseelamist kooliellu ja kollektiivi võrreldes naiskolleegidega.

“Minu kollektiiv koosnes peamiselt naistest. Olin esimesel aastal koolis noorim kolleeg. Ja tegelikult tundsin seal isegi mingisugust, noh, nimetame seda positiivseks diskrimineerimiseks. /.../ Mind kuidagi rohkem tõsteti esile ja kuulati, vaatamata sellele, et olin täiesti algaja.” (Anton, 20-ndad, haridus)

Hariduse valdkonnas töötavad mehed väärtustasid väga palju **suhtlust õpilastega**. Leiti, et lastega on huvitav suhelda, ning et on tore, kui õpilased näitavad välja, et neile meeldivad tunnid. Eduelamusi pakub koolis töötades see, kui mõni õpilane saab selgeks uue asja. Lisaks toodi välja, et õpetajatööga kaasnev pidev **eneseareng** on üks selle positiivsetest külgedest.

Õpetajate tööelu mõjutab väga palju **juhtimine**. Positiivsena toodi välja see, kui koolidirektor on uuendusmeelne. Samuti hinnati seda, kui koolis antakse õpetajale rohkem otsustusvabadust – võimalust kohandada meetodeid ja õppekava oma näo järgi. Pingeid põhjustasid probleemid juhtimis- ja haldustasandil. Motivatsiooni vähendavalt mõjus näiteks koolijuhi korduv vahetumine.

Meesõpetajad rääkisid palju **inimsuhetega seotud väljakutsetest**. Eriti keeruliseks peeti suhtlust lapsevanemate ja kolleegidega. Näiteks toodi välja, et on töökaaslasi, kes takistavad teiste töötegemist, või et kolleegid on tundlikud ega talu kriitikat.

Samas tundsid mehed, et neid **koheldakse kollektiivis paremini** kui naisi, et neid hoitakse rohkem ja et neile lubatakse koolis rohkem. Lisaks tundsid mehed, et neil on naistest **lihtsam õpilastega toime tulla**. Intervjueeritavad tõid välja, et meesõpetajatel on lihtsam end kehtestada, et õpilased kipuvad neid keskmiselt rohkem austama kui naisõpetajat ning et meesõpetajat hinnatakse ja kuulatakse rohkem. Öeldi, et õpilastele meeldivad meesõpetajad rohkem osalt seetõttu, et neid ei ole palju.

“Mulle tundub, et need klassid, mida mina õpetan – neil on teiste õpetajatega rohkem probleeme ja siis minu juures nad käituvad äkki natukene korralikumalt. See võib olla ka minu mingisugune õpetamisoskus, sest ma midagi ikka oskan teha ka tööl. Aga see võib olla ka sellest, et ma olen mees.” (Sander, 20-ndad, haridus)

Kuigi eelnevad punktid on öeldud tunnetuse pealt ja mehed polnud alati kindlad, kas erinevusi põhjustab ikka sugu, siis kohtasime ka seisukohta, et kuna õpetaja peakski olema karmi iseloomuga, et lapsed talle kuuletusid, võib meestel olla koolis töötades eelis. Siin tuleb välja meeste enda hulgas levinud stereotüüpne arusaam, et mehed on õpetajana rangemad kui naised.

“Mehe eelis on see, et ta on mees, ta on tugev ja lapsed tunnevad seda jõudu. /.../ Lapsed teavad, et ta on tugev. Võib-olla õpetajad kardavad, et mõni õpilane ei kuuletugi üldse.” (Dmitri, 30-ndad, haridus)

Positiivset tähelepanu saavad meesõpetajad ka **väljaspool kooli**. Neid tuuakse erinevalt naistest eriti esile, kuna meesõpetaja ei ole niivõrd tavaline nähtus. Öeldakse, et on väga tore, et nad selle eriala valisid. Siinkohal võib olla erinevus põhikooli ja gümnaasiumi ning algkooli ja eelkooli õpetajate vahel. Nooremate lastega tegelevatesse

meesõpetajatesse võidakse suhtuda ka kahtlustavalt, lähtudes stereotüüpselt arusaamast, et lastega tegelemine mehi loomupäraselt ei huvita. Samas ütles eelkooli õpetaja haridust omandav mees, et tema valikule on reageeritud väga positiivselt. Suhtumine võib erineda põlvkonniti. Samuti ei ole suurem tähelepanu kõigi jaoks positiivne ning võib mehi ka häirida.

“Mind on korduvalt ka häirinud, kui tihti ma kogen seda, et ma saan erikohtlemist selle tõttu, et ma olen meesõpetaja. See erikohtlemine lihtsalt tähendabki seda, et inimesed toovad seda välja. Oo, meie koolis on noor meesõpetaja!”
(Tarmo, 30-ndad, haridus)

Uuringus osalejad **valdavalt ei tajunud endale tööülesannete täitmisel sisuliselt teistsugusi ootusi**. Kuigi mehed ütlesid, et ei näe töös naiskolleegidega võrreldes sisulisi erinevusi, tulid kohati siiski välja erinevad sotsiaalsed ootused, mida meeste jaoks võidakse seada.

“Peale selle, et naistepäeval tuleb lill ulatada või jõulupeol veini kallata, siis ma ei ütleks, et oleks rohkem /.../ ootusi.”
(Oskar, 30-ndad, haridus)

Tahaksime tuua välja aga ühest teisest uuringust selgunud meessoost õpetaja kogemuse, kes tundis noore meesõpetajana, et temalt oodatakse poistele eeskujuks olemist ja see tundus talle liiga suure vastutusena²⁹. Lisaks oli temal töökollektiivis keeruline ainsa mehena kolleegidega emotsioone peegeldada, kuna ta tundis, et keskealised naised ei oska temaga samastuda. Kirjanduse ülevaates käsitletud uuringutes kogesid mehed samuti negatiivseid soopõhiseid ootusi, näiteks meeseeskujute pakkumine õpilastele (Sargent, 2000).

Üheks negatiivseks küljeks õpetajatöös peeti **suurt töökoormust ja tööaja jäikust**. Lisaks sellele, et töömaht on isegi suur, on aeg-ajalt vaja ootamatult tasuta või väikese tasu eest haigestunud õpetajaid asendada, tehes lisatööd. Samuti ei saa ise oma aega kujundada. Uue õpetajana võib lisaks enda suurele töökoormusele mõjuda hirmutavalt, kui nähakse, et vanemad õpetajad on üle töötanud ja läbipõlenud.

Õpetajatel võib olla keeruline väljakutsetega toimetulekuks tuge leida, kuna **puuduvad vajalikud tugisüsteemid**. Erandiks on Noored Kooli, millest alustavad õpetajad väga palju tuge said. See tugi on kättesaadav aga ainult väga vähestele õpetajatele ning ainult ajutiselt.

“Noored katkestavad, põlevad läbi hästi kiiresti. Meil on tugev treening selles osas. Mina olen vanem inimene, mind aitab elukogemus. Aga 20-aastased otse bakast tulnud inimesed on öelnud mulle, et nutavad esimesel aastal öösel patja. Ja kui sul ei ole tasuta tuge ja jääd üksi, siis jätadki pooleli.” (Kaarel, 50-ndad, haridus)

3.5.2 Tervis

Tervise valdkonnas oli **töölesaamine lihtne** ja sageli asuti valdkonnas tööle juba õpingute ajal. Seda peetakse ka üheks valdkonna eeliseks. Tervise valdkonda sisenetakse sageli samm-sammult ning leitakse, et kui arstil on õe kogemus ja kui õel on hooldaja kogemus, annab see tulevases tööelus eelise. Erinevaid astmeid läbides saab erinevaid töökogemusi, millest on hiljem kasu.

Mitu osalejat rääkis, et **kollektiivi sisseelamine oli raske**. Pingeid võib tekitada see, kui tajutakse, et vanemad kolleegid ei suhtu uude töötajasse austusega, vaid vaadatakse neile ülalt alla. Samuti on kogemusteta raske endale suurt vastutust võtta, eriti kui kollektiivis ei soodustata abi küsimist.

“Mingil määral sa ikka kohati tunned ennast üksijäetuna, suht palju vastutust lasub justkui liiga noortel õlgadel. Ja mingite asjade mitteteadmised oli pigem seotud rumalusega. Julgus küsida pörkus vastu sellega, et kamoona, võiksid teada. Ja see ei ole väga hea õhkkond.” (Roman, 20-ndad, tervis)

²⁹ Kaljuvee, Elis, Oras, Madli, Vabson, Karina (2022). Õpetajate persoonauuring. Rakendusliku Antropoloogia Keskus. (https://media.voog.com/0000/0037/7761/files/%C3%95petajate%20persoonauuring_juuni%202022_RAK.pdf)

Tervise valdkonnas on keskne **inimeste aitamine**, mis pakub palju tänuväärseid kogemusi. Positiivsed suhted patsientidega ja nende tänu annavad meestele jõudu pingelises töös jätkamiseks.

“Mulle meeldib inimestega tegeleda lihtsalt. Mul on süda selle sees.” (Ott, 40-ndad, tervis ja heaolu)

Oluliseks töökogemust mõjutavaks teguriks on **suhted kolleegidega**. Kui saab töötada inimestega, kellega tiimitöö sujub ja kellega ka inimlikult sobib, muudab see töö palju meeldivamaks. Seejuures tekitab positiivseid emotsioone, kui tiimikaaslased **tunnustasid** või avaldasid tänu mõne uue võtte õpetamise eest. Isegi vähene tunnustus võib n-ö anuma mõneks ajaks täita.

“Seal on mingid võtted, millest võib-olla teised ei olegi kuulnud, kas nad ei ole õppinud või juurde õppinud seda. Tihti tuli see vauefekt ka sellest, kui aitasin teha protseduure, mida nad ei olnud varem teinud ja juhendamise aspekt oli nende jaoks väga oluline. Kaasamine, selgitamine. Nad olid äärmiselt tänulikud.” (Henri, 30ndad, tervis)

Keerulisi olukordi võivad teisalt põhjustada kolleegide vahelised **kommunikatsiooniprobleemid**. Intervjuueritavad tundsid puudust süsteemist, mis soodustaks probleemidest ja keerulistest olukordadest rääkimist. Samuti pole suure töökoormusega pinges töökaaslased alati suhtlusaltid. Lisaks toodi välja, et kolleegide tunnustust on liiga vähe ning süsteem ei toeta üksteise tunnustamist.

“Annan valve üle, ja inimesed vaatavad kalanägudega otsa... Mille eest nad mind tunnustada saavadki? Et kõik on elus? Selleks, et kliinik saaks kedagi tunnustada, on reglement. Vaimse tervise õenduses peaks olema magistrikaad, siis on võimalik alles inimest kiita. Kui sa pole vajalikes programmides osalenud, siis pole võimalik inimest aasta töötaja tiitlile esitada.” (Maanus, 30-ndad, tervis)

Töö juures hindasid mehed **vaheldusrikkust**, seda nii ühe ameti siseselt kui töökohti vahetades. Juba ühel töökohal töötades võib puutuda kokku võrdlemisi erinevate juhtumitega ja saada eduelamusi mitmesuguste **väljakutsete lahendamisest**. Eriti pakub intervjuueritavate jutu järgi vaheldust töö kiirabis. Veel rohkem uusi asju saab proovida siis, kui töötada erinevates rollides, mida osalejad olid valdavalt ka teinud.

Tervise valdkonnas toodi paremat **kohtlemist kollektiivis mehena** vähem välja kui hariduse valdkonnas, kuid siiski esines kogemusi, kus näiteks meesarsti kuulatakse rohkem kui naisarsti. **Patsientidega** suhtluses toodi välja, et mõnikord üllatuvad vanemaelised patsiendid meesõde nähes ja noored naised tunnevad end vahel ebamugavalt.

“Patsientide puhul ei ole täheldanud ehk [suhtumise erinevust]... Siis üllatuvad, kui kolm meest sisse astuvad. Vahepeal lähevad ikka vestlustesse, et miks sa pole arst, kui sa oled mees, miks sa oled õde. Aga see on vanem generatsioon.” (Henri, 30-ndad, tervis)

“Ma näen, et [alla 30-aastased naised] on häbelikud, sest nad ei usalda, vaid nad lihtsalt kardavad, et noormees, ta näeb midagi. Ma näen, et nad on natuke häbelikud. Ja inimesed, kes on vanemad, neile ei ole tähtis, kas see on mees või naine.” (Gavrila, 20-ndad, tervis ja heaolu)

Enamik osalejatest pole tundnud, et neile oleks mehena teistsugused **ootused** kui naiskolleegidele. Samas on erinevad ootused siiski tegur, millega arvestada. Mõned mehed tõid esile, et on kogenud negatiivsena **eeldust sooritada rohkem jõudu vajavaid ülesandeid**. Samuti kerkis see esile suurema probleemina kirjanduse ülevaates käsitletud uuringutes.

“Meeste puhul on eeldus, et tema jõuab ja saab rohkem just jõu mõttes. Kiirabitöö eeldab tõstmist, lohistamist, kandmist. Mingi ebavõrdsus on alati olnud. Vahepeal on meeste brigaad sattunud mõnda päeva ja kõigi raskemate patsientide juurde saadetakse nemad ja nad võivad tunda, et see on ebaõiglane. Miks ma pean pingutama rohkem, sest ma olen mees?” (Henri, 30-ndad, tervis)

Ka hooldustöös ja õenduses rõhutati, et **mehi oleks valdkonda rohkem vaja**, mh kuna töö nõuab palju füüsilist jõudu. Isegi kui mehed ei tajunud väljastpoolt ootust füüsiliselt raskemaid ülesandeid enda peale võtta, siis selle

põhjal paistab, et teatavad sisemised soopõhised ootused neil siiski on. Samuti leiti, et psühhiaatrikliinikutes ja -osakondades oleks vaja rohkem mehi, kuna patsiendid on ootamatud ja ka seal on igaks juhuks vaja füüsilist jõudu.

“Mehi on hoolduspersonalit hulka väga vaja puht selles aspektis, et neil on rohkem jõudu. Kui vaatame hoolduspersonalit hooldekodudes ja -haiglates, siis need on naised 50+, mõned on paar aastat nooremad kui need, keda nad hooldama peaksid. Kes kannatab? Patsient. Aga palk on ka selline, et isegi noori tugevaid naisi on raske saada. Tulevad need tööle, kes kusagil mujal tööd ei saa.” (Maanus, 30-ndad, tervis)

Tervise valdkonnas n-ö madalamatel positsioonidel töötavad mehed tõid sageli väljakutsena välja **rahapuuduse** – soovikohase palga saamiseks peaks tegema rohkem kui täiskohaga tööd. Nii ei jää aega puhkamiseks ega hobidega tegelemiseks, mis aitaks stressirohkel tööil jätkusuutlikumalt hakkama saada.

“Mulle hullult meeldib õendus ja intensiivõendus oli samuti väga lahe. Miks mitte teha seda surmani... Aga selleks, et ära elada, tuleb seda teha hullult palju. Normitudidega hakkama ei saa ja tuleb endast meeletult ära anda. Ehkki raha ei ole eesmärk number üks, tahaks ikkagi endale mingit elukvaliteeti lubada.” (Maanus, 30-ndad, tervis)

Meestel võib valdkonnas jätkamist takistada tunne, et süsteemis on väga **keeruline uuendusi läbi viia**. Siinkohal tunnetatakse, et uuendusideedega töötajad, kes tahavad tööprotsesse parandada, põrkuvad tihti vanemate olijate tõrksuse vastu, kes ei taha midagi muuta.

Veel toodi välja **keeleoskuse** probleem. Nimelt peaks öde oskama vene keelt, aga nooremale põlvkonnale tekitab see raskusi ning kartust, et inimese jutust varesti aru saades ei suudeta inimesi piisavalt hästi aidata. Samuti tekitab see olukorra, kus venekeelsetel kiirabitöötajatel on lisakoormus, kuna nad peavad olema lisaks põhitööle tõlgi rollis.

“Mul oli motivatsioonilangus 85–90%, kui patsient oli venekeelne. Ma ei räägi vene keelt. Mõned päevad olid, kus ma olin kõige parema vene keele oskusega inimene tiimis... Ma andsin vahepeal ka asutusele teada, et ma olen minemas vene getosse ja pange mulle palun keegi venekeelne kaasa. Teisalt tundsin, et temale on see jälle lisakohustus, et ta on mulle nagu tõlk.” (Henri, 30-ndad, tervis)

Keeruliste tööolukordadega aitab osalt toime tulla **kolleegide tugi**, kui see on olemas. Harva on võimalus saada ka **psühholoogilist abi**, kuid see pole tavapraktika – traumeeriva juhtumi korral ei pruugi töötaja saada vajalikku abi, vaid saadetakse näiteks lihtsalt koju puhkama. Lisaks psühholoogilisele toele on äärmiselt oluline võimalus n-ö ventileerida ehk emotsionaalsetest rasketest olukordadest rääkida. Tervise valdkonna spetsiifikast tulenevalt on keeruline rääkida muredest valdkonnavälilistele inimestele.

“Saaksin sõpradele rääkida, kui näiteks kellelgi on pea otsast, aga ei saaks rääkida, mida ma päriselt tundsin. Kui räägin kodutust, kellel oli saabas vaklu täis, siis ma ei saa seda öelda ka sulle praegu, mida ma tundsin, sest see oleks rõve. Aga ma saaksin selliseid hingelisi läbielamisi näiteks kiirabitöötajatele kurta.” (Maanus, 30-ndad, tervis)

3.5.3 Heaolu

Heaolu valdkonnas toodi korduvalt välja, et **tööle saadi kas praktika või vabatahtliku töö kaudu**. Heaolu valdkonnas on töötajaid sageli puudu ning mitmel juhul kutsus tuttav senise kogemusega ja valdkonna haridusega inimese enda asutusse tööle. Nendele meeste jaoks oli valdkonnas tööle asumine võrdlemise juhuslik ning ka õpingud või väljaõpe sooritati juba konkreetsel töökohal töötades.

Heaolu valdkonnas tegutsevad mehed rääkisid sisseelamisraskustest vähem kui teiste valdkondade esindajad, kuid see võib olla juhuslik. Pigem toodi välja teistsuguseid väljakutseid, mis polnud seotud tingimata sellega, et ollakse valdkonnas veel vähese kogemusega.

Nii nagu tervise valdkonnas, pakub meestele ka heaolu valdkonnas positiivseid hetki, eduelamusi ja motivatsiooni eelkõige **inimeste aitamine**. Eduelamust toob see, kui nähakse patsiendi või kliendi positiivset arengut. Seejuures on jällegi tähtis, kui patsient või klient avaldab hooldajale tänu.

“[Silma paneb särama] loomulikult rahulolev klient, kes saab oma murele lahenduse. /.../ Mul on kliente, kui ma neile helistan ja suhtlen, on mulle öeldud, et oi kui tore, Ülar, et me rääkisime ja et sa helistasid, mul kohe päev on nagu korda läinud nüüd.” (Ülar, 50-ndad, heaolu)

Eduelamust tugevdab see, kui midagi saavutatakse raskes olukorras ja kui tulla hästi toime mõne **väljakutsega**. Hooldajale võib see olla raske patsiendiga, kellega paljudel kolleegidel on keeruline, hakkama saamine. Siingi tekitab lisaks häid emotsioone patsiendi **tunnustus**.

Heaolu valdkonnas töötavad mehed tundsid, et neisse suhtutakse hästi. Arvati, et meestesse võidakse suhtuda positiivselt just seetõttu, et muidu töötab valdkonnas palju naisi. **Sotsiaalvaldkonnas** ei arvanud mehed, et nende töökogemus oleks naistest märkimisväärselt erinev. Samas kohtasime ka arvamust, et töö võib just naisi emotsionaalselt tugevamini mõjutada kui mehi ja et meestel on lihtsam end keerulistest juhtumitest distantseerida. Siin tulevad välja taaskord varjatud stereotüüpsed hoiakud, et mehed ei hooli nii palju teiste heaolust kui naised, kuigi sel juhul hoopis teisest perspektiivist, et meestel on just seetõttu lihtsam tööga hakkama saada.

“[Naised] teevad oma tööd väga hästi. Aga see mõjutab neid emotsionaalselt. Sest see töö nõuab mitte ainult palju tähelepanu, vaid ka oskust lülitada ennast kliendi eraprobleemidest ümber ja sellesse mitte sisse elada.” (Antrop, 50-ndad, heaolu)

Hooldusvaldkonnas toodi välja füüsilist tugevust nõudvate tegevuste puhul erinevusi naistega. Samuti ilmnes ka heaolu valdkonnas arusaam, et mehed peaksid ja on võimelised tegema füüsiliselt raskemat tööd kui naised, mistõttu võetakse raskemad tööd osalt ka oma initsiatiivil enda peale. Seejuures on keeruline hinnata, kuivõrd seda põhjustasid reaalsed kogemused, kus naiskolleegidel oli nende ülesannete sooritamise raskusi, ja kuivõrd stereotüüpsed hoiakud, et mehed peaksid aitama naistel füüsiliselt raskeid tegevusi teha.

“Pigem ma ise võtan mingid raskemad ülesanded, kus on jõudu vaja rakendada, enda peale. Ongi mingite raskete riitekottide tassimine või kuskilt alt korruselt ülesse või siis mingi vee täiendus jne. Sellised ülesanded ma võtan ise enda peale, kuna ma usun, et mul on neid kergem teha.” (Kermo, 20-ndad, tervis ja heaolu)

Soopõhised ootused ei pruugi tekitada tingimata ka negatiivseid emotsioone, vaid võivad tekitada meesões või -hooldajas tunde, et ta on vajatud ja kuulub kollektiivi.

“Kui ma tuln, siis kõik arvestasid minu abiga, sest olen lihtsalt poiss. Ja selles suhtes tundsin, /.../ et kuulun siia, sest kui ma tuln, siis kõik ohkasid kergendusega, et seal on mees, kes tuleb appi, kui midagi vaja on.” (Gavrila, 20-ndad, tervis ja heaolu)

Sotsiaalvaldkonnas ilmneb sarnane muster nagu hariduse valdkonnas, et meestelt eeldatakse ühelt poolt maskuliinse eeskuju kehastamist, kuid teisalt ei taheta, et mees lastega tegeleks. Lastepsühholoogilt võivad lapsevanemad eeldada oma poegadele “mehelikult” rääkimist, samas kui teised keelduvad just sel põhjusel nõustamisest. Meespsühholoogiga rääkimine võib tekitada ka ebamugavust noortes tüdrukutes, kes on kogenud seksuaalvägivalda. Samas ei ole negatiivne suhtumine lastega tegelevasse meestesse läbiv ning räägiti ka kogemustest, kus töötaja sugu ei kerkinud eraldi esile.

“Minusse on väga hästi kõik suhtunud, keegi ei vaata mind, et miks sa tuled nüüd minu kolmeaastase tüdruku juurde. /.../ Ükski lapsevanem ei vaata viltu, kui tuleb meesterahvas ja hakkab tema lapsega tegutsema.” (Ülar, 50-ndad, heaolu)

Nagu selgus ka kirjanduse ülevaatest, on üks eeldusi, mida mehed heaolu valdkonnas kogevad, konfliktsete patsientide või klientidega toimetulemine (Keogh & O'Lynn, 2007; Simpson, 2004). Sellest räägiti sihtrühmauringus tegevusjuhendaja rolli kohta, kui tööl on korraga mees- ja naiskolleeg ning mehelt oodatakse n-ö kurja isa kehas- tamist, samal ajal kui naiskolleeg esindab pehmemat lähenemist.

“Mõnd asja lahendavad mehed ja naised selles valdkonnas erinevalt. Näiteks naine palub mul tulla ja pehmedada olukorda ja ütleb, et sa oled selline kurja isa kehas ja mina olen see hea ema, kes tahaks justkui lubada. Nii et pa- nin ikkagi selle asja sinu peale ja ütlesin kliendile, et mine vaata, kas Tanel lubab.” (Tanel, 40-ndad, heaolu)

Mehed leidsid, et nii nagu tervise valdkonda, **oleks ka heaolu valdkonda väga mehi juurde vaja**, seda nii hooldus- kui ka sotsiaaltöös. Põhjusena toodi välja jällegi füüsilise jõu olemasolu. Sotsiaaltöötajate ja tegevusjuhendajate puhul võib tegemist olla muuhulgas turvalisuse küsimusega – näiteks räägiti ahistamisjuhtumitest naissoost te- gevusjuhendajatega ja sellest, et pole turvaline üksi klientide korterites käia. Samuti arvati, et sooline tasakaal oleks tähtis seetõttu, et mõnel juhul soovivad kliendid rääkida samast soost sotsiaaltöötajaga – mõnel mehel on teise mehega isiklikel teemadel lihtsam rääkida.

Heaolu valdkonnas, nagu ka hariduses ja tervises, on **läbipõlemise risk** suur. Seda soodustab raske, nõudlik ja emotsionaalselt kurnav töö nii hooldus- kui sotsiaaltöös. Paljud teevad madala palga tõttu põhitöö kõrvalt lisa- tööd. Heaolu valdkonna asutuste töötajad rääkisid ka suurest kaadrivoolavusest. Emotsionaalselt raskeks teevad töö suuresti keerulised juhtumid. Kuigi mehed pidasid empaatilist suhtumist klientidesse oluliseks, oli vast veel olulisem n-ö paksu naha kasvatamine ja enda emotsionaalselt mitte liigselt sidumine.

Keeruliseks peeti ka **suhtlust lapsevanemate ja keeruliste patsientidega**. Hooldustöös võib tulla ette olukordi, kus patsient ei taha igauhega tegemist teha. Lastega tegelemisel võib olla keeruline suhelda lapsevanematega, kes töötaja hinnangul last oma tegevusega kahjustavad.

Keerulistes olukordades saadakse tuge kolleegidelt, emotsionaalset tuge võib saada ka lähedastelt. Jäi mulje, et heaolu valdkonnas on lihtsam tööpetsiifilistest keerukatest olukordadest rääkida kui tervise valdkonnas. Sellegi- poolest kerkis sarnaselt tervishoiule üles n-ö **ventileerimisvajadus** ehk vajadus rääkida kellelegi emotsionaalselt rasketest olukordadest tööl. Praegu puudub sellele süsteemne väljund.

Sotsiaalvaldkonna töötajate seas kohtasime ainsana **ebakindlust valdkonna ja oma töökoha tuleviku suhtes**. Seda põhjustasid poliitikamuudatused, mis ei mõjuta ainult sotsiaalteenuseid saavaid inimesi, vaid ka seal töötavaid inimesi. Näiteks suurendas ebakindlust 2023. aastal riikliku kaitstud töö teenuse projekti lõppemine³⁰, mis tekitas muret küll eelkõige klientide toimetuleku, aga ka enda töö tuleviku pärast. Samuti räägiti avaliku sektori umbusust eraettevõtetesse, kuigi need võivad täita olulist rolli vajalike teenuste pakkumisel. Muret ebakindluse pärast vähendab see, kui tegu on inimesega, kellel on lisaks praegusele tööle ka teisi kompetentse, mis lihtsustaks teises valdkonnas töö leidmist.

“See projektipõhine elamine ongi kõige tottram, et sa elad iga aasta hirmuga, et kas järgmine aasta on jälle midagi. Ja mitte minul ei ole ainult see hirm. Mina lähen, leian mingi teise töö ikka, mis siis et ma vana olen. Aga kõik need kliendid. /.../ Sihukene inimestega solgutamine ja mängimine, see paneb mulle ka sihukese stressi, et see läbipõlemine sealt kohast hirmus kergelt tulebki. /.../ Ma ikka päris tõsiselt mõtlen, kas peaks ära minema.” (Ivar, 60-ndad, heaolu)

3.6 Mis ajendab mehi valdkonnast lahkuma, valdkonda jääma või tagasi pöörduma?

Igas valdkonnas mängib lahkumisel rolli **intensiivne töö ja läbipõlemine**. Seda võimendab psühholoogilise toe puudumine, mis aitaks n-ö ventileerida või ennetada vaimseid probleeme ja läbipõlemist. Negatiivselt mõjub see,

³⁰ Vt lähemalt <https://www.sm.ee/pikaajaline-kaitstud-too-2015-2023>

kui töökeskkond on konfliktne või kui kolleegidega on halvad suhted. Kui on juba mõtted eriala või töökohta vahetada, võib kaalukeeleks osutada **suurem palk teises valdkonnas**, eriti kui rahaga on vaja aidata perekonda, mitte ainult ise toime tulla.

Kõigis valdkondades on tööle jäämisel ja tagasipöördumisel oluline **missioonitunne ja inimestest hoolimine**, nagu valdkonda sisenemiselgi. Samas rõhutati, et ainult missioonitundele ei tohiks rõhuda ja täidetud peaksid olema ka teised tingimused. Lisaks jäädakse või tulla tagasi vahel siis, **kui inimene ei leia mujal tööd** või ei saa muule erialale sisse. Siin on mängus aga juhuslikkus. Korduv muster on see, et inimene tahaks valdkonda tagasi minna või seal jätkata, aga paremate tingimustega, pigem kontoritööl.

3.6.1 Haridus

Mis ajendab mehi valdkonnast lahkuma?

Üheks põhjuseks, miks lahkumist kaalutakse või miks mõni teine tööpakkumine vastu võeti, on **palk**. Isegi kui palk ei pruugi olla peamine ajend valdkonnast lahkumiseks, on see siiski väga oluline argument, kui laual on mitu pakkumist, eriti kui teine töökoht tähendab ka mugavamaid töötingimusi. Natuke sõltub see inimese eluetapist ja pereseisust. Kui vanemal mehel, kelle lapsed on juba üles kasvanud, on kergem madalama palgaga töö valida, siis noorematel on rahalised vajadused ja soovid pigem suuremad. Palgateemaga on seotud ka hiljutine õpetajate streik, mis ei tekitanud tuleviku suhtes kuigi suuri lootusi ning mis pani ka mõne lahkumist kaaluma.

Üheks komistuskiviks võivad olla **raskused kooli ja töö ühildamisel**. Kui koormus kasvab liiga suureks, on just õpingud need, mis pigem kõrvale jäävad.

“Olin ainus üle 40 õpilane, olin juba vana ajuga. Pedagoogilised ained olid mulle võõrad, aga bakast õpetajaharidusest tulnud inimestele olid need tuttavad. Tundsin, et ei jõua täiskoormusega õppida, aga haridus on tasuta ainult täiskoormusega õppides.” (Kaarel, 50-ndad, haridus)

Alustaval õpetajal on väga oluline **esimene kogemus**. Kui esimesest koolist saadakse halb kogemus, siis selle põhjal ei pruugitagi järgmist kooli proovida. Enda heaolu nimel tahetakse teistsuguseid töötingimusi.

“Ühe aasta pidasin vastu. Siis ma mõtlesin, et see õpetajaamet on ikka nii halb, et ma sinna ei lähe tagasi elu sees.” (Sander, 20-ndad, haridus)

Noored Kooli programmis osalejatel võib olla murdepunkt kahe aasta möödumine valitud koolis, kuna nii kaua peavad nad sinna tööle jääma, et mitte õpperaha tagasi maksta. Seda võib süvendada see, et programmi kaudu minnakse sageli tööle n-õ probleemsematesse koolidesse, kus võib olla raskem toime tulla.

Lahkumist võib soodustada **vaheldusrikkuse puudumine** tööl ja igavuse tekkimine. Samuti soovitakse tihti proovida erinevaid ameteid, et näha, milline kõige paremini sobib.

“Miks ma lahkun? Sest mul hakkas koolis igav. Ma tunnen rutiini. Ma tunnen, et need koolitunnid ei huvita mind tege-likult. Mind ei huvita, mida nad teevad või ei tee, kas nad õpivad midagi või mitte. Kõike, mida võiks proovida, oleme juba proovinud.” (Dmitri, 30-ndad, haridus)

Lisaks räägiti seoses valdkonnast lahkumisega **inimestevahelistest pingetest**. Isegi kui töö õpilastega väga meeldib, on pingelises õhkkonnas raske töötada. Pingeid ja ebastabiilsust võib tekitada näiteks see, kui koolijuhid sagedasti vahetuvad.

“Kolm direktorit vahetusid ja igaühel juhtimisstiilid olid väga erinevad. /.../ Mul oli lihtsalt mõnel hetkel raske, eba-meeldiv töötada. Ja mitte sellepärast, et õpilastega oli raske toime tulla. See töö oli hoopis imeline. See, mis tundide ajal toimus, sobis mulle hästi. Aga mis oli pärast tunde, millised vaidlused olid erinevate lisakoormuste ja vastutuse üle... /.../ Kuna puudus stabiilsus, puudus pikaajaline plaan, kõik muutus pidevalt, sellest sai selline ebameeldiv töökeskkond.” (Anton, 20-ndad, haridus)

Mis motiveerib mehi valdkonda jääma või tagasi pöörduma?

Raskustele vaatamata võib panna kooli jääma see, mida õpetajatöö endale pakub, kui kooli ja õpilastega on juba tekkinud piisav **emotsionaalne side**. Lisaks tundsid mitmed haridustöötajad **missioonitunnet**, mis motiveeris noortega edasi töötama. Leiti, et lapsed on meie tulevik ja neisse tuleks investeerida.

3.6.2 Tervis

Mis ajendab mehi valdkonnast lahkuma?

Tervise valdkonnas tegutsevatelt meestelt kuulsime, et valdkonnast lahkumist võib panna nii õpingute ajal kui töötades kaaluma see, kui kõrvalt nähakse **teistes valdkondades töötavaid inimesi**, kes ei pea tegema öövahetusi, kes saavad tööaega ise määrata ja kelle palk on kõrgem. Samas võib mõnel juhul leida lahenduse ka valdkonnasiseselt.

“Teiste erialade ahvatlus, nende töökeskkond, kus sa näed, kus teised inimesed töötavad, kas meediast või sõprade kaudu, tundub selles osas ahvatlevam, et kogu see õhustik, mida sa näed haiglas, mis on pigem selline külm ja... Tõesti hästi palju haigust, mis on ka oodatud. Et sa teedki sellist stampitööd päevast päeva, mis on kiire töö. Versus selline, sa kujutad ette, ikka teises kohas on muru rohelisem. Et seal on töö natuke teistsugune. Mitte et see töö oleks lihtsam, seda kindlasti mitte, aga see töö iseloom on teine ja benefit'id (kasutegurid) on ka natuke teistsugused, kasvõi see, et nädalavahetusel töötamised ja öösel töötamised, mis on teistes valdkondades teistsugune.” (Roman, 20-ndad, tervis)

Lahkumiseni võib viia ka see, kui meestel **puudub väljund ambitsioonidele**. Kui üheks väljakutseks oli see, et uuendusmeelse inimesena puudub võimalus enda silmis vajalikke uuendusi ellu viia, siis see võib viia ühel hetkel piisavalt suure pettumiseni. Teisalt võib pettumuse kaasa tuua see, kui puuduvad võimalused vastutusrikkamale positsioonile tööle saada.

Nii nagu töökogemuse juures, kirjeldati keeleoskust ka lahkumist mõjutava tegurina tervise valdkonnas. Eesti emakeelega noorema põlvkonna meestele võib oluliseks takistuseks osutuda **vene keele oskuse nõue**. Vähene vene keele oskus takistab tööülesannete sooritamist, kui tegu on eesti keelt mittekõnelevate patsientidega.

“Vene keel on üks suuri faktoreid, miks ma olen meditsiinist lahkunud ja miks ma võib-olla ka enam ei kandideeri tagasi. See on täielik bullshit (jama), et ma ei saa teha tööd, kui ma ei räägi vene keelt. Kõige demotiveerivam aspekt selle valdkonna puhul.” (Henri, 30-ndad, tervis)

Tervise valdkonna **õpingutelt** lahkumiseks või teiste võimaluste kaalumiseks tuli välja mitmeid põhjuseid. Näiteks kaheldi esimesel aastal, kas õpinguid jätkata, kui need tundusid liiga teoreetilised. Teinekord osutuvad õpingud aga lihtsalt liiga keeruliseks või saadakse aru, et valdkond siiski ei ole sobiv. Endale mittesobilike õpingute valimist võiks vähendada kandidaatide parem arusaam juba enne õpinguid sellest, mida erialad ja ametid endast täpselt kujutavad. Arstiteaduses tekib aga pärast kuueaastast intensiivset õppeperioodi mõnedel, kes on õpingute kõrvalt rohkem tööd teinud, tahtmine võtta kas vaheaasta või meditsiini valdkonnast üldse lahkuda.

Mis motiveerib mehi valdkonda jääma või tagasi pöörduma?

Eelkõige motiveerib mehi valdkonnas jätkama **missioonitunne**, patsientidest hoolimine ja **uhkustunne** nii tähtsas valdkonnas tegutsemise pärast.

“Alates päevast, kui tulin tervishoidu, olen olnud enda üle sigauhke ja ma arvan, et see töö on oluline. Selle eest maksakse vähe, aga ma tunnen, et see, mida ma teen, on nii oluline ja väärtuslik. Seda peab tegema. Mingil määral on see rist, mida ma kannan, aga ma teen seda uhkusega.” (Maanus, 30-ndad, tervis)

Enda töö tähenduslikkust ja sümboolset väärtust konstrueerides ühendatakse missioonitunne kohati **ohvrimeelsusega**, nii võib narratiiv moodustada omamoodi kangela teekonna, mis on täis raskusi, mis ületatakse kange-

laslikul moel. Nii nagu ka hariduse valdkonnas, võivad tervishoiust lahkunud mehed leida tee tagasi, kui **sobivad tingimused** on täidetud, näiteks kui leidub ihaldusväärne tööpositsioon.

“Ma tahan väga tervishoidu tagasi minna, lihtsalt ma ei näe hetkel neid positsioone, mis mulle sobiksid. Selliseid tuleb hästi harva. Ma sooviksin valdkonda arendavaid teenuseid luua, projekte juhtida jne. Natuke kvaliteeti, uusi asju sisse tuua. Mul on nii suur soov tagasi minna tegelikult.” (Henri, 30-ndad, tervis)

3.6.3 Heaolu

Mis ajendab mehi valdkonnast lahkuma?

Valdkonnast lahkumisele panid mehi mõtlema erinevad tegurid. Selliste tegurite hulgas on näiteks **läbipõlemine**. Räägiti sellest, kuidas kollektiivis on töötajad väga tihti vahetunud ja paljud on läinud ära ületöötamisest tingitud läbipõlemise tõttu.

“Taustal oli ikkagi see, et mul ei olnud korralikku tiimi, tööl oli üks naine, kes ei jaganud meie nägemust ja ka töö meetodikat. Kuna ta oli katseajal, siis otsustas juhtkond, et me ei lähe temaga edasi. See õige kolleegi otsimine on olnud väga pikk ja nüüd on mul väga hea tiim ja ei tohiks millegi üle kurta.” (Tanel, 40-ndad, heaolu)

Valdkonnast lahkumist võivad mehed kaaluda **piisava tunnustuse puudumisel**. See tekitab tunde, et tööandja ei hinda ega väärtusta töötajat piisavalt, vaid tema olemasolu võetakse iseenesestmõistetavalt. Vähesse väärtustamise küsimus võib kerkida ka riigi tasandil. Näiteks tekitab frustratsiooni see, kui ei tunnetata riigi tuge sotsiaalvaldkonnale, ja see võib panna kahtlema oma tulevikuperspektiivis selles valdkonnas.

Nagu ka tervise valdkonnas, võivad **samaaegne töö ja õppimine osutada liiga suureks koormuseks**. Kuna heaolu valdkonda minnakse sageli karjääripöörjana, on võib-olla täiskoormusega töökoht juba olemas ning selle kõrvalt on raske ka täiskoormusega õppida. Seda süvendab vanemate põlvkondade meestel tunne, et ei olda nii kiired kui nooremad õpingukaaslased.

Mis motiveerib mehi valdkonda jääma või tagasi pöörduma?

Nii nagu tervise valdkonnas, motiveerib heaolu valdkonna mehi tugevalt **missioonitunne** ja see, et nad teevad tähendusega olulist ja põnevat tööd, kus nad inimesi aitavad. Samas mängib rolli ka see, kui inimesed ei saa mujal tööd. Nii võib valdkonda jäämine olla mõneti juhuslik ning tähendada, et jäävadki need, kes ei suuda meelepärasemat leida. Samuti nähakse osalt väärtust teatavas **eneseohverdamises** olukorras, kus valdkonnas töötab liiga vähe inimesi, aga abivajajaid on palju.

“Kui sa jooksed peaga vastu seina, et keegi sind ei taha, siis hea küll, ma teen edasi siis seda tööd. Aga ma ei ole nii sama öelnud, et ma lähaksin kuskile Soome ehitajaks raha teenima. Ju siis see töö on olnud ikkagi nii südamelähedane, et selles valdkonnas siamaani jätkata. Mõtled, et kes neid ikka aitab, kui mina ei aita. Ja tegelikult see on hästi põnev töö, ja see annab väga palju.” (Ülar, 50-ndad, heaolu)

Vanemate meeste hulgas toodi naljaga pooleks välja, et nad on jõudnud juba piisavasse vanusesse ja **olnud piisavalt kaua valdkonnas, et ei hakka enam uut asja õppima**. Teisalt olid mitmed mehed veel küpses eas õppima läinud või töökohta vahetanud.

3.7 Kokkuvõte

Sihtrühma uuring tõi välja Eestis kirjanduse ülevaatele sarnased tegurid, mis mõjutavad EHW valdkonda jõudmist, seal töötamist ning lahkumist. Nii nagu mujal on Eestis mehi, kes jõuavad valdkonda juhuslikult ja neid, kes läbi kaalutud otsuse, sh karjääripöörde tulemusena. Kirjanduse ülevaatega kooskõlas ilmnes Eesti sihtrühma uuringust, et EHW valdkonda jõudmisel on oluliseks **isiklik kogemus valdkonnas ja kokkupuude eeskujudega**. Just tänu isiklikule kokkupuutele võidakse end esimest korda valdkonnas ette kujutada, eriti kuna mehena ei tulda

erialavalikul muidu sageli selle peale. Positiivsed eeskujud aitavad murda soostereotüüpe ja motiveerida mehi kaaluma karjääri EHW valdkonnas.

Empaatia ja missioonitunne kerkivad järjepidevalt esile meeste motiveerimisel EHW valdkonnas töötamisel ja õppimisel. Empaatia ja soov aidata teisi on keskne motivaator, mis ühendab hariduse, tervise ja heaolu valdkonna töötajaid. Töö emotsionaalne tasu ja ühiskondlik väärtus on peamised tegurid, mis aitavad meestel EHW valdkonnas püsida. Mehed hindavad võimalust panustada ühiskonda ja aidata teisi, mis kompenseerib ka madalamat palka ja suuremat töökoormust. See leid on kooskõlas kirjanduse ülevaatega, mis rõhutab, et hoolitsemine ja hoolitsemisega seotud tööd on seotud kõrge emotsionaalse rahulolu ja missioonitundega.

Valdkonda sisenemist võivad takistada **hoiakud n-ö meeste ja naiste tööde kohta, soorollid, mille keskel üles kasvatakse, kokkupuute ja eeskujude puudumine, valdkonna maine ja väärarusaamad EHW ametitest või teadmatus karjäärivõimalustest.**

Kuigi uuringus osalenud mehed ei pidanud oma kogemust EHW valdkonnas naistest märkimisväärselt erinevaks, ilmnesid uuringust siiski mitmed valdkonnaga seotud soostereotüübid ja soost tulenevad eripärad meeste kogemuses. Näiteks arvatakse, et mehed ei mõtle nii palju teiste heaolule kui naised, mehed soovivad kõrgemaid positsioone või rohkem raha vähese vaevaga. Mehed leidsid küll, et soostereotüübid mõjutavad valdkonnas tegutsevate meeste osakaalu ja valdkonda tulemist, aga enda tegevuse juures seda pigem ei tajunud.

Mehed polnud kogenud valdkonnas soost tulenevaid takistusi, vaid tunnetasid pigem n-ö positiivset diskrimineerimist. Neid tõsteti nii õpingutes kui ka töökohal positiivselt esile, erinevalt samadel positsioonidel töötavatest naistest. Õpingutes teadsid õppejõud paremini nende nime ja mõnel juhul küsiti rohkem nende arvamust, kuna neid oli vähem kui naisi. Mehed tundsid, et neid koheldakse kollektiivis paremini ja kuulatakse rohkem. Seega võib väita, et EHW valdkonna õppes, ametites ja kollektiivides, kus domineerivad naised, saavad mehed soopõhiselt teatud eelise nii Eestis kui kirjanduse ülevaate põhjal teistes riikides. Teisalt kogesid mehed endale kohati teistsuguseid ootusi, näiteks õpilastele meessoost eeskujuks olemine või hooldustöös raskete tõstmiste sooritamine. Nii need kui ka soo tõttu esiletõstmine võis tekitada neis mõnikord ebamugavust või negatiivseid tundeid.

EHW valdkonnas töötavad mehed toovad positiivsete kogemuste ja eduelamustena välja eelkõige **inimeste aitamist, aga ka tänu ja tunnustust, vaheldusrikkust ja head tiimitööd.** Need on põhjused, miks mehed soovivad valdkonnas jätkata või sinna naasta. Väljakutseid ja lahkumismõtteid põhjustab **intensiivne ja emotsionaalselt kurnav töö, mis nõuab suuremat psühholoogilist tuge, samuti ameti madal palk ja väärtustamine ühiskonnas ning soovitud karjäärivõimaluste puudumine.**

4 Poliitikasoovitused

Lisaks uuringu sisupeatükkides kajastatud metoodilistele osadele viidi poliitikasoovituste välja töötamiseks läbi koosloome töötoad, mille tulemusi valideeriti sihtrühma grupiintervjuudega (metoodika kirjeldust vt Lisa 10. Koosloometöötubade metoodika). Järgnevalt esitame poliitikasoovitused meeste osakaalu suurendamiseks EHW valdkonnas, arvestades nii koosloometöötubade kui ülejäänud uuringu tulemusi.

Selgitus 1. Kirjanduse ülevaade toob esile, et meeste osakaalu suurendamine EHW erialadel ei pruugi automaatselt kaotada soostereotüüpe ega vähendada sooliselt eristatud tööjaotust. Meeste osakaalu tõstmisega koos vajab ühiskond muutusi valdkonna praktikates, hoiakutes ja soosuhetes, samuti valdkondade ühiskondlikus staatuses ja laiemalt soo tähenduses. Näiteks süvendab mehelikuks peetavate omadustega (nt tehniliste oskustega, füüsilist jõudu nõudvate tegevustega vmt) ametikohtadele meeste värbamine või selliste ametikohtade loomine meeste toomiseks valdkonda võrdsete võimaluste asemel segregeerumist.

Soovitus 1. Meeste osakaalu suurendada EHW valdkonnas käsikäes võrdsemate võimaluste loomisega tööturul. EHW valdkonnas meeste osakaalu suurendamiseks loodavad meetmed ei tohi süvendada segregatsiooni ega luua sooliselt eristatud ametikohti.

Selgitus 2. Paljud inimesed ei pea meeste osakaalu suurendamist EHW valdkonnas oluliseks probleemiks ega õigustatud poliitika eesmärgiks, kuna valdkonnas nähakse laiemalt probleeme töötingimuste, palkade ja professionaalse mainega. Seetõttu on keeruline prioriseerida meeste osakaalu suurendamist, ilma et sellele eelneks laiem selgitustöö ja avalikkuse veenmine.

Soovitus 2. Selgitada soolise tasakaalu sh EHW valdkonnas meeste osakaalu suurendamise eesmärgi vajalikkust ja põhjendatust, et tagada tegevustele avalikkuse ja sidusrühmade toetus.

Selgitus 3. Hooletöö ja valitsevate mehelikkuse ideaalide konflikti tõttu on EHW valdkonnas meeste osakaalu suurendamiseks vaja muuta juurdunud soostereotüüpe. Uuring näitab, et valdkonnas töötavad mehed põhjendavad oma karjäärivalikut missioonitundega ja sooviga aidata teisi.

Soovitus 3: Tugevdada hooliva maskuliinsuse ideaali ühiskonnas, et normaliseerida meeste rolli hooletööl. Soovitus on pigem põhimõte ja eesmärk, mis viiakse ellu alljärgnevate soovitude kaudu.

Selgitus 4. Meeste osakaalu suurendamiseks EHW valdkonnas juhtida ja korraldada seda süstemaatiliselt alates riiklikust tasandist, liikudes töökohtade ja haridusasutusteni. Riiklikult on tegemist peamiselt haridus- ja töövaldkonna strateegiatel kavandatavate tegevustega, kuna need määravad haridus- ja tööturuinstitutsioonide tegutsemise raami, eesmärgid ning vahendid. Kuigi Heaolu Arengukavas on seatud eesmärgid ja kavandatud tegevused, siis tuleks hõlmata läbivalt erinevad strateegiad sh hariduse valdkonnas.

Soovitus 4: Soolise võrdsuse eesmärkide, tegevuste ja nende täitmise jälgimine integreerida läbivalt riiklikesse strateegiatesse. Integreerida soolise segregatsiooni vähendamine hariduses ja tööturul sh meeste osakaalu suurendamine EHW valdkonnas strateegilise eesmärgina riiklikesse arengu- ja tegevuskavadesse, sh töö- ja hariduse valdkonnas, koos vastutajate, tegevuste ning mõõdikutega.

Selgitus 5. Riiklikud meetmed peavad läbi sootundliku hariduse, karjäärinõustamise ja tööturuteenuste toetama meeste valikut ja töötamist hooletöö ametites. Võrdsete võimaluste saavutamine tööturul sõltub soostereotüüpide püsimisest või muutumisest, mida mõjutavad haridusasutused alates koolieelsetest kuni kõrgkoolide, täiend- ja ümberõppe asutuste ning tööturuinstitutsioonideni (eriti Töötukassa). Neis asutustes töötavad spetsialistid, õpetajad, koolitajad ja karjäärinõustajad koos oma kasutatavate meetodite ja vahenditega mängivad olulist rolli soostereotüüpide kujundamisel. Poiste ja meeste erialavalikuid mõjutavad nende keskkonnas levinud hoiakud neile sobivatest ametitest. Seetõttu on oluline, et koolides käsitletak erialasid ja ameteid sooneutraalselt, vältides poiste suunamist traditsiooniliselt „meeste“ erialadele. See eeldab õpetajate ja karjäärinõustajate sootundlikkuse tõstmist koolituste kaudu. Sooneutraalne ametite käsitlemine peaks algama juba lapsepõlves, kuna soorollid, millega lapsed üles kasvavad, mõjutavad nende tulevasi valikuid. Poiste kasvatamisel peaks olema norm, et ka nemad võivad hoolitseda teiste heaolu eest, ning ametivalikud ei tohiks

olla sooliselt piiratud. Lisaks haridussüsteemile peab Töötukassa hoiduma soostereotüüpidest täiskasvanueas mehi tööturul suunates ja julgustama mehi valima hooletöö ameteid. Sootundlikkus on oluline nii haridussüsteemis kui ka kõigis elanikele teenuseid pakkuvates institutsioonides.

Soovitus 5. Arendada sootundlikku haridust, karjäärinõustamist ja tööturuteenuseid, et normaliseerida meeste rolli hooletööl ning suunata mehi aktiivselt EHW ametialasid valima. Koolitada spetsialiste, õpetajaid ja nõustajaid ning kasutada ja töötada välja sootundlikud õppematerjalid, töövahendid ja meetodid ning suunata aktiivselt poisse ja mehi kaaluma EHW valdkonna ameteid karjäärinõustamisel nii koolis kui Töötukassas.

Selgitus 6 ja 7. Lisaks laiemale stereotüüpidega seotud konfliktile mehelikkuse ideaali ja hooletöö vahel on valdkonda sisenemisel mitmeid konkreetsemaid takistusi. Sageli on meeste valik töötada hooletööl juhuslik, kuna enne valdkonda sisenemist puudub neil selge arusaam ametist või erialast. Hooletööl töötavad mehed leidsid, et ühiskonnas levivad väärarusaamad nende töö sisust ja inimestest, kellega nad töötavad nt erivajadustega või eakate inimestega.

Teadliku valiku tulemusena valdkonda jõudnud meeste oli valiku oluliseks teguriks praktiline kokkupuude ja eeskujud, kuid sellised kogemused ja eeskujud on sageli juhuslikud. Selleks, et kokkupuude valdkonnaga oleks süstemaatiline, peaksid poisid ning mehed tundma valdkonna ameteid ja neil peaks olema eeskujud meestest neid ameteid täitmas.

Eestis kasvab EHW valdkonna tööjõuvajadus koos vananeva elanikkonna ja üldise heaolu tõusuga. Valdkonnas töötavate inimeste arv kasvab ja sellega seoses kasvab ka meeste arv, kes valdkonnas töötavad. Kuigi meeste osakaal pole ametites oluliselt suurenenud, on erinevatel ametialadel mehi arvuliselt märkimisväärselt juurde tulnud. See kasv annab võimaluse leida erinevates valdkondades nagu lasteaiaõpetaja või meditsiiniõde eeskujusid, mis julgustavad poisse ja mehi kaaluma neid ameteid oma karjäärivõimalusena.

Soovitus 6. Lua parem ja terviklikum ettekujutus EHW valdkonna ametitest (nii riiklikult, koolides, karjäärinõustajate, töötukassa kui kutsekoja kaasamisega). Tutvustada valdkonna mitmekülgust, sh vähemtuntud ameteid ja nendega seotud teadmiste ja oskuste nõudeid, karjääriteid ja -võimalusi ning väljakutseid, samuti teenuste sihtrühmi.

Soovitus 7. Tuua nähtavale eeskujud kommunikatsioonitegevustes, pidades silmas nii spetsiaalselt sellel eesmärgil tegevusi kui süstemaatiliselt igapäeva kommunikatsioonitegevusi nagu töötajate ja õppurite värbamiskulutus ja -kampaaniad. Kasutada meedia- ja teavitustegevustes praktiseerivaid mehi eeskujudena, kes tegutsevad hooletöö ametites. Nähtavate ja inspireerivate eeskujude abil saab normaliseerida meeste osalust EHW valdkonnas ja murda soostereotüüpe, aidates kaasa meeste suuremale kaasatusele EHW valdkonnas. Seejuures tuleks hoiduda meeste kujutamisest stereotüüpsete meeste tööülesannete täitmisel.

Selgitus 8. Sihtrühmauringust ilmses, et mehed tajuvad töölesaamise lävendit EHW valdkonnas võrdlemisi madalana ning kuna mehi on valdkonnas vähe, tahetakse neid eriti meelsasti tööle võtta. Hariduse ja tervise valdkonnas töötavad mehed tundsid ka tuleviku suhtes kindlust, kuna tööd ja töökohti jätkub. Samas oli mehi, kes tunnetasid sotsiaalhoolekandes ebakindlust töökoha jätkuva olemasolu suhtes seoses pideva riiklike poliitike ja valdkonna toetuste muutumisega. Sotsiaalhoolekande valdkonna ametialal hõivatud meeste kasv on võrreldes teiste valdkondadega väiksem ning tegevusalana on hoolekandes meeste osakaal vähenenud, samas kui hariduses ja tervishoius kasvanud.

Soovitus 8. Kasutada valdkonnas tegutsevate meeste argumente valdkonna atraktiivsuse esitlemiseks teavitus- ja kommunikatsioonitegevustes. Olulised argumendid on nt teiste abistamine, missioonitunne, töökoha kindlus, vaheldusrikkus.

Selgitus 9. Ametitesse sisenemise teed sõltuvad ametialade oskustasemetest ja kvalifikatsiooninõuetest. Reguleeritud kvalifikatsiooninõuetega ametialadel on eelduseks hariduse omandamine enne praktilise kogemuse saamist (nt arst, hambaarst, meditsiiniõde, õpetaja). Teistel ametialadel on sisenemine võimalik teise eriala haridusega ja täiendkoolituste või töökohapõhise õppe kaudu praktiseerides ametialal tööd juba enne hariduse

omandamist (nt hooldaja, tegevusjuhendaja). Uuring näitas, et valdkonna valimisel hindavad mehed varajast praktilist kogemust.

Soovitus 9. Varajase praktilise kogemuse kaudu luua kokkupuutepunkte ametialadega, mis kujundab erinevaid radasid valdkonda sisenemiseks, aitab meelitada valdkonda inimesi ja inimestel teha teadlikumaid ning laiema spektriga valikuid ametite vahel. Näiteks töövarjutamine, valikained erinevatel erialadel ja kooliastmetes, praktikavõimalused, programmid nagu Noored Kooli, kaitseväe asendusteenistuse laiendamine muudele ametitele, näiteks hoolekandeesutuste tööle.

Selgitus 10. Tervise valdkonna ametid on sellised, kuhu liiguvad peamiselt ja ainult vastava haridustee läbinud inimesed. Kuna haridus on eelduseks töötamisel, siis ei ole valdkonnas palju inimesi, kelle viimane haridustase on mõnelt muult erialalt. Sihtrühmauring näitab, et tervise valdkonnas on soopõhiselt eristuvaks lahenduseks valdkonnaga tutvuse tegemisel kaitseväe parameedikü väljaõpe, millest on mitmed mehed saanud innustust ja idee, et karjääriga tööalasel jätkata.

Soovitus 10. Kasutada ära ja teadvustada kaitseväeteenistuse parameedikü väljaõpet meditsiiniõe ametisse sisenemise rajana.

Selgitus 11. EHW ametialadel põhitööna töötavatele inimestele lisaks töötab osa neil ametitel väiksema koormusega kõrvaltööna. Aja jooksul on kõrvaltööna töötajate osakaal kasvanud kõigis valdkondades, eriti hariduses ja heaolus, kus veerand meestest töötab lisatööna mõne muu põhitöökoha kõrval. Tervishoiu valdkonnas on kõrvaltöökohana töötamine veidi harvem (alla kümnendiku). EHW valdkonnas töötab meestest suurem osa kõrvaltööna kui naistest.

Kõrvaltööna töötamise võimaluste ärakasutamine on üks lahendus meeste osakaalu suurendamiseks. Ühelt poolt võimaldab see meestel katsetada ametit väiksemas mahus enne püsiva otsuse langetamist. Teiselt poolt aitab see siduda inimesi, kes on kõrvaltöökohaga alustanud, püsivalt valdkonna ja tööga. Sihtrühma uuring näitas, et hariduse valdkonnas on juba edukalt rakendatud programme nagu Noored Kooli, mis toetavad seda lähenemist. Seega võiks ühelt poolt anda võimaluse kõrvaltööna valdkonna katsetamiseks, mis on eelmise soovitusel sisu, aga tuleks ka paremini ja püsivamalt valdkonnaga siduda juba kõrvaltööna töötavaid inimesi.

Soovitus 11. Siduda kõrvaltööna valdkonnas töötavaid inimesi ja innustada neid asuma tööle suurema koormusega ja/või püsivalt. Selleks on vaja luua tingimused, mis võimaldavad kõrvaltööna praktilise kogemuse saanud inimestel täita põhitöökoha nõudeid, näiteks suunata inimesed erialast haridust omandama, luua tingimused hariduse omandamiseks töötamise kõrvalt, laialdasemalt võtta õpingute läbimisel arvesse varasemat töökogemust ja õpinguid, et hariduse omandamine toimuks praktilist kogemust arvestades.

Selgitus 12. EHW kutseõppe õppekavadele õppima asuvad inimesed on Eestis veidi vanemad kui bakalaureuse tasemel õppima asuvad, mis näitab, et mitmeid neist erialadest kasutatakse karjääripöördeks, näiteks teraapia ja taastusravi ning meditsiiniagnostika ja ravitehnoloogia kutseõppe õppekavadel asuvad õppima keskmiselt üle 30-aastased, sotsiaaltöö ja nõustamise erialal üle 40-aastased. Kirjanduse ülevaade ja sihtrühma uuring tõid välja, et mitmed EHW ametid sobivad hästi karjääripöörajatele. Mitmed hariduse ja heaolu valdkonna ametialad on sellised, kus töötavate inimeste ametiala viimane haridus ei ole vastavuses valdkonna õppekavaga. See tähendab, et inimesed on tulnud tööle mõne muu hariduse baasil, sh nad võivad isegi olla varem omandanud vastava nõutud hariduse. Kuid valdkonnas on ka mitmeid ametialasid, mis ei eelda tasemehariduse omandamist, vaid täiendkoolitust, mida saab kombineerida töökohapõhise õppe või praktikaga (näiteks tegevusjuhendaja, lapsehoidja, abiõpetaja). Sellistele ametialadele sisenemisel on oluline, et võimalikku karjääripööret kavandaval mehel oleks muuhulgas kaalumisel ja valikus ka need ametid.

Soovitus 12. Suunata karjääripööret tegevaid mehi EHW ametitele ja võimaldada hariduse omandamine paindlikult. Tööandjad teavitaks värbamisel võimalikust ametikoha sobivusest karjääripööret kavandavatele inimestele, kus on võimalik väljaõpe saada töökohal või õppida samaaegselt juba töötamisega. Töötukassa tööturuteenuste kaudu suunata tööd otsivaid ja karjääripööret teha soovivaid mehi EHW valdkonna ametitele. Õppeasutused peaks looma paindlikud võimalused eriala omandamiseks teise või kolmanda karjäärina valdkonda

suundujatele, et oleks võimalik õppida kas juba praktiseerimise kõrvalt või paindlikult, näiteks omandada uus eriala mikrokraadidega eelmise töökoha kõrvalt.

Selgitus 13. Meeste osakaal ametialadel, mis eeldavad erialase hariduse omandamist kõrg- või kutsekoolis, saab kasvada vaid siis, kui rohkem mehi asub neil aladel õppima. Ühelt poolt saab suurendada meeste õppimist valdkonnas paindlike õppimisvõimaluste loomisega, kuid teiselt poolt on oluline ka tuua noorte esimesse erialavalikusse EHW valdkonna ametid. Selleks on olulised eelnevalt välja töötatud soovitud, mis loovad üldisema raami, et noorel oleks EHW valdkonna ametid võimaliku karjääriteena silme ees. Tuleks konkreetsema ning aktiivsema meetmena karjääriinõustamise kaudu noori EHW valdkonna ametite kaalumisele suunata.

Erialase hariduse omandamine eeldab esmalt õppima astumist, aga ka õppes püsimist ja edukat õpingute lõpetamist. Hariduse ja heaolu valdkonnas õpinguid alustanud mees katkestab pea kaks korda suurema tõenäosusega kui naine. Tervise valdkonnas on sugudevahelised erinevused väiksemad ning mitmel aastal on puudunud üldse. Uuringust ei ilmne, millistel põhjustel on katkestajate osakaal nii kõrge ja kuidas katkestajate osakaalu vähendada, kuid see vajab kindlasti tähelepanu, kuna mitme ametiala näol (nt arstid ja meditsiiniõed) on tegemist ametialadega, kuhu sisenemisel on hariduse omandamine eelduseks. Õppest väljalangemine võib olla põhjustatud nii valest erialavalikust, teadmatusest, mida eriala endast kujutab, kui ka probleemidest õpingute läbimisel.

Soovitus 13. Ennetada õpingutest väljalangemist. Õpingute katkestamise põhjused ja tõhusaimad ennetusmeetodid vajavad täiendavat analüüsi. Sõltuvalt katkestamise põhjustest võib olla vajalik kohandada õppesse vastuvõtmise, õppe korraldamise, finantseerimise, keskkonna vm asjaolusid. Juhul, kui katkestamise põhjuste hulgas on liiga aeglane jõudmine praktilise kogemuseni või töö ja õpingute ühitamise keerukus, saab kaaluda juba eelnevate soovitude juures toodud õpingute paindlikkuse suurendamise ja töö ning õpingute ühendamise meetmeid.

Järgnevad soovitud on vajalikud valdkonna arendamiseks sõltumata töötajate soost.

Selgitus 14 ja 15. Sihtrühmauringust ja kirjanduse ülevaatest ilmnis mitmeid töökorralduslike organisatoorseid aspekte, mille muutmine võiks aidata kaasa muuhulgas meeste püsimisele valdkonnas. Sihtrühmauringus toodi välja ületootamist ja läbipõlemist, töökultuuri muutmise ja psühholoogilise toe vajadust töö tulemuslikuks tegemiseks ning intensiivse töö kohta liiga madalat palka. Tegemist on pigem valdkonna üldise juhtimis- ja töökultuuri arendamise küsimusega, mis pole soospetsiifiline selgitus naiste ja meeste erinevale lahkumisele töökohalt.

Soovitus 14. Luua tugisüsteemid töökohal. Mehed tunnevad vajadust intensiivse tööga paremini toimetulekuks süsteemsema toe järele töökohal. See hõlmab nii tööalast ja psühholoogilist tuge kui ka võimalust rääkida emotsionaalselt rasketest olukordadest kellelegi, kes neid mõistab. Tuleks kultiveerida töökultuuri, mis soosib küsimuste esitamist, kogemuste jagamist ja tagasiside andmist. Võimalikud konkreetsete lahendused: tugitöötajaid koolis, kovisioon, supervisioon, kogemuse nõustamine, mentorlusprogramm, vaimse tervise tugi õppes ja tööl, kus asjakohane, seal võiks kasutada meestelt meestele lahendusi.

Soovitus 15. Koolitada EHW asutuste juhtivaid töötajaid eesmärgiga tõsta juhtimiskvaliteeti. Valdkonnas püsimist soodustab hea töökeskkond ning seda mõjutab oskuslik juhtimine. Pädevad juhid loovad uuendusmeelse, konstruktiivse ja toetava töökeskkonna, mis soosib tööl püsimist.

Selgitus 16. EHW valdkondade väärtustamine on oluline valdkonna valimist ja seal püsimist mõjutav argument. Töötasude analüüs näitab, et EHW valdkonnas on palgaerinevused ametiti ja sooti statistiliselt olulised. Kuigi sooline palgalõhe on erinevatel ametialadel enamasti meeste, aga vahel ka naiste kasuks, panustab teiste valdkondadega võrreldes ja segregatsiooni arvestades EHW valdkond kogu Eesti keskmise soolise palgalõhe püsimisse. Meestel on n-õ tüüpilisteks meeste töödeks peetavatel võrdlemisi madala kvalifikatsiooni lävendiga ametitel – näiteks ehituse valdkonnas – võimalik teenida suuremat palka kui stereotüüpselt „naiste“ ametitel.

Soovitus 16. Muuta valdkond atraktiivsemaks konkurentsivõimeliste töötingimuste ja palgaga. Äraelamist võimaldav palk ja töötingimused on valdkonnas püsimise eelduseks.

Kokkuvõte

Uuringu eesmärk oli mõista, millised tegurid mõjutavad meeste vähest esindatust EHW valdkonnas, ja tuvastada tegevussuunad, mis aitaksid suurendada meeste osakaalu. Uuring tugines kolmele peamisele allikale: varasemate uuringute ja kirjanduse ülevaatele, kvantitatiivsele analüüsile ning sihtrühma intervjuudele. Kokkuvõtlikult võib öelda, et meeste vähene esindatus EHW valdkonnas tuleneb ühiskondlikest soorollidest ja stereotüüpidest, mis määravad, millised ametid ja tegevusalad "sobivad" meestele ja naistele. Selles kontekstis on meeste osakaalu suurendamine EHW valdkonnas kompleksne ja mitmetahuline väljakutse, mis nõuab laiaulatuslikke muudatusi nii ühiskondlikul kui ka organisatsioonide tasandil.

Meeste EHW valdkonda sisenemise ja seal püsimise motivaatorid

Meeste sisenemist hariduse, tervishoiu ja sotsiaalhoolekande (EHW) valdkonda motiveerivad mitmed tegurid, mis kerkisid esile nii varasematest uuringutest kui ka sihtrühma intervjuudest. Üks peamisi motivaatorid on **positiivsed eeskujud ja praktiline kokkupuude valdkonnaga**. Kirjanduse ülevaade ja sihtrühma uuringud näitavad, et mehed, kes on varakult kokku puutunud eeskujude ja valdkonna tööga, kalduvad suurema tõenäosusega valima karjääri EHW ametites. Positiivne kokkupuude võib olla määrava tähtsusega.

Valdkonnas töötavad inimesed kirjeldavad ametivalikut **emotsionaalsete ja altruistlike motiividega, nagu empaatia ja missioonitunne**. Sihtrühma intervjuud näitavad, et valdkonnas töötavad mehed tunnevad rahulolu inimeste aitamisest ja ühiskonda panustamisest, mis motiveerivad valdkonnas püsima. Kirjanduse ülevaade toetab seda, tuues esile, et hoolitsemise ja hooldamisega seotud ametid on seotud kõrge emotsionaalse rahulolu ja missioonitundega, mis kompenseerib valdkondade madalamat palka ja prestiiži.

Mehed, kes jõuavad EHW valdkonda, teevad seda **tihti kas juhuslikult või läbi karjääripöörde**. Kvantitatiivne analüüs näitab, et EHW osade valdkonna õppurite seas on rohkem neid, kes jõudsid valdkonda vanemaealisena ja teise või kolmanda karjäärivalikuna. Sihtrühma intervjuud kinnitavad, et vanemas eas valdkonna teadlikult valinud mehed hindavad stabiilsust ja võimalust töötada missioonitundega, teiste abistamisele suunatud ametialadel.

Peamised takistused ja väljakutsed

Positiivsete aspektide kõrval EHW valdkonnas töötamisel on meestel olulisi takistusi ja väljakutseid. Peamine takistus seondub **sooliste stereotüüpidega, mis seovad hoolitsemise ja hooldamise naiste tööga**. Kirjanduse ülevaade ja sihtrühma intervjuud toovad esile, et ühiskondlikud normid ja arusaamad soorollidest mõjutavad tugevalt meeste valmisolekut kaaluda karjääri EHW valdkonnas. Need stereotüübid võivad olla takistuseks nii noortele meestele, kes kaaluvad oma esimest karjäärivalikut kui ka vanematele meestele, kes sooviksid karjääri muuta.

Lisaks stereotüüpidele mängivad olulist rolli **valdkonna madal prestiiž ja palk**. Kvantitatiivne analüüs näitab, et EHW valdkonna palgatasemed enamikel ametialadel jäävad alla teistele valdkondadele, eriti tippspetsialistide ja keskastme spetsialistide hulgas. See võib olla oluline tegur, mis paneb mehi valima teiste valdkondade ameteid. Sihtrühma intervjuud kinnitavad, et mehed tunnevad sageli, et EHW ametid ei paku piisavalt rahalist tasu ja karjäärivõimalusi.

Kirjanduse ülevaade toob esile **maskuliinsuse ideaalid, mis seovad mehi rohkem füüsiliselt rasket tööd nõudvate ametitega, mitte aga hoolitsemise ja hooldamisega**. Sihtrühma intervjuud näitasid, et mehed, kes töötavad EHW valdkonnas, täidavad EHW valdkonnas naistest sagedamini maskuliinseid tööülesandeid nagu raskuste tõstmine. Kuigi sihtrühma intervjuudest ilmneb, et meestele selline erisus sobib, toob kirjanduse ülevaade välja, et tööülesannete eristamine soo põhiselt naiste ja meeste vahel toob kaasa täiendava segregatsiooni ning sellised spetsiifilised soopõhised ootused meestele võivad tekitada meestele ka ebamugavust ja põhjustada lahkumist..

Meeste arvu ja osakaalu dünaamika

Kvantitatiivne analüüs näitab, et **meeste arv EHW valdkonnas on viimase viie aasta jooksul kasvanud, kuid meeste osakaal muutus vähe**. Kuigi ka meeste osakaal on mõnel ametialal, nagu gümnaasiumiõpetajad ja tervishoiu hooldustöötajad, kasvanud, jäävad nad endiselt naistega võrreldes tuntavasse vähemusse. **Ametialade vahel EHW valdkonna sees erineb meeste osakaal oluliselt**. Näeme, et EHW ametialade sees on üksikuid ametialasid, millel domineerivad mehed (kiirabitehnikud, parameedikud) ja millel on naisi ning mehi võrdselt (õppejõud ja kutseõppe õpetajad).

Meeste osakaalu väike muutus aja jooksul näitab, et valdkonnas töötavate meeste **töökeskkond on endiselt tugevalt feminiseeritud ja sellega seotud väljakutsed ei muutu**. Näiteks tuuakse sihtrühma intervjuudes esile, et mehed kogevad **sageli positiivset diskrimineerimist**, kus neid tõstetakse esile lihtsalt soo tõttu. Kuigi see võib tunduda soodne, tekitab see ka ebamugavust ja tundub valdkonnas tegutsevatele inimestele põhjendamatu ja ebavõrdne.

Karjäärivõimalused ja õpingute katkestamine

Õpingute katkestamine on oluline probleem, mis mõjutab meeste esindatust EHW valdkonnas. Kvantitatiivne analüüs näitab, et **õpingute katkestamise määr on eriti kõrge hariduse ja heaolu õppesuundadel**, kus meeste seas on see kõrgem kui naistel. See viitab vajadusele üle vaadata soospetsiifilised tegurid, mis mõjutavad meeste õpingute valikut ja püsivust. Tervise õppesuundadel ei erine meeste ja naiste õpingute katkestamise määr. See viitab, et **tervise valdkonnas on meeste ja naiste vahelised erinevused väiksemad ning sooline tasakaal parem**. Sihtrühma intervjuud toovad esile, et **kiire jõudmine praktilise kogemuseni ja kokkupuude valdkonnaga praktikas** on olulised tegurid, mis aitavad meestel õpinguid edukalt lõpetada ja valdkonnas püsida.

Töötingimused ja sooline palgalõhe

Palgatase jääb EHW valdkonnas üldiselt alla teiste valdkondade palkadele, mis võib mõjutada meeste valdkonnavalikut, püsivust valdkonnas ja rahulolu tööga. Kvantitatiivne analüüs näitab, et sooline palgalõhe on endiselt olemas, kusjuures meeste palgad ületavad naiste omi enamikul ametialadel, aga EHW valdkonnas on ka vastupidiseid näiteid.

Sihtrühma intervjuud ja kirjanduse ülevaade toovad esile, et **töötingimused ja palk on olulised tegurid, mis mõjutavad meeste rahulolu ja püsivust EHW valdkonnas**. Kuigi mehed ei vali EHW ametid tingimata palga pärast, on äraelamist võimaldav palk ja töötingimused nn baastingimused, mis peavad olema täidetud, et valdkond valitaks.

Kokkuvõttes on meeste osakaal EHW valdkonnas madal, kuid esineb märke, mis viitavad meeste arvu kasvule ja noorte meeste valdkonda sisenemisele viimasel ajal. Kuid märkimisväärse muutuse tekkimiseks on vaja meeste liikumist ametialale sihitud sekkumistega kasvatada. Oluline on luua erinevaid radu valdkonda liikumiseks, pakkuda paindlikke haridusvõimalusi, toetada praktilise kogemuse omandamist ja tagada, et töötingimused ja palgad oleksid konkurentsivõimelised. Lisaks võiks rõhutada positiivseid eeskujusid ja vajalik on muuta soolisi stereotüüpe, mis rõhutaksid, et hoolitsemise ja hooldamisega seotud ametid ei sobi ainult naistele, vaid võivad olla täisväärtuslik karjäärivalik ka meestele.

Kasutatud kirjandus

- Aavik, K., & Ümarik, M.** (2020). The 'exceptional male teacher' and the 'vulnerable male student': constructions of men and masculinities in vocational education and training in Estonia. *Journal of Vocational Education & Training*, 72(1), 115-135.
- Amitai, A., & Van Houtte, M.** (2022). Being pushed out of the career: Former teachers' reasons for leaving the profession. *Teaching and Teacher Education*, 110, 103540.
- Bagilhole, B., Cross, S.** (2006). "It Never Struck Me as Female": Investigating Men's Entry into Female-Dominated Occupations. *Journal of Gender Studies* 15(1), 35–48.
- Blackley, L. S., Morda, R., & Gill, P. R.** (2019). Stressors and rewards experienced by men in nursing: A qualitative study. *Nursing Forum*, 54(4), 690–697.
- Block, K., Croft, A., De Souza, L., & Schmader, T.** (2019). Do people care if men don't care about caring? The asymmetry in support for changing gender roles. *Journal of Experimental Social Psychology*, 83, 112-131.
- Bodoque-Puerta, Y., Comas-d'Argemir, D., & Roca-Escoda, M.** (2019). 'What I Really Want Is a Job'. Male Workers in the Social Care Sector. *Masculinities and Social Change*, 9(2),207-234.
- Brody, D. L.** (2015). The construction of masculine identity among men who work with young children, an international perspective. *European Early Childhood Education Research Journal*, 23(3), 351–361.
- Carroll, D., Parasnis, J., & Tani, M.** (2021). Why do women become teachers while men don't?. *The BE Journal of Economic Analysis & Policy*, 21(2), 793-823.
- Cilar, L., Spevan, M., Trifkovič, K. Č., & Štiglic, G.** (2020). What motivates students to enter nursing? Findings from a cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 90, 104463.
- Clow, K. A., Ricciardelli, R., & Bartfay, W. J.** (2014). Attitudes and stereotypes of male and female nurses: The influence of social roles and ambivalent sexism. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 46(3), 446–455.
- Collins, P. H., & Bilge, S.** (2020). *Intersectionality*. John Wiley & Sons.
- Christensen, M., & Knight, J.** (2014). "Nursing is no place for men" – A thematic analysis of male nursing students experiences of undergraduate nursing education. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4 (12), 95–104.
- Christensen, M., Welch, A., & Barr, J.** (2018). Nursing is for men: a descriptive phenomenological study. *Contemporary nurse*, 54(6), 547-560.
- Coleman, C. L.** (2008). Perceived and real barriers for men entering nursing: Implications for gender diversity. *Journal of Cultural Diversity*, 15(3), 148.
- Connell, R.** (1987). *Gender and power*. Sydney: Allen and Unwin.
- Connell, R., & Messerschmidt, J. W.** (2005). Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. *Gender and Society*, 19, 829–859.
- Cottingham, M. D., Johnson, A. H., & Taylor, T.** (2016). Heteronormative labour: Conflicting accountability structures among men in nursing. *Gender, Work, & Organisation*, 23(6), 535–550.
- Cottingham, M. D.** (2019). The missing and needed male nurse: Discursive hybridization in professional nursing texts. *Gender, Work & Organization*, 26(2), 197–213.
- Croft, A., Schmader, T., & Block, K.** (2015). An underexamined inequality: Cultural and psychological barriers to men's engagement with communal roles. *Personality and Social Psychology Review*, 19(4), 343-370.

- Cross, S., Bagilhole, B.** (2002). Girls' Jobs for the Boys? Men, Masculinity and Non-Traditional Occupations. *Gender, Work and Organization*, 9(2), 204–26.
- Cruickshank, V.** (2019). Male primary teachers' fear and uncertainty surrounding physical contact. *Education*, 47(2), 3–13.
- Cushman, P.** (2005). Let's hear it from the males: Issues facing male primary school teachers. *Teaching and teacher education*, 21(3), 227-240.
- Drudy, S., Martin, M., Woods, M, O'Flynn, J.** (2005). *Men and the classroom: Gender imbalances in teaching*. London and New York: RoutledgeFalmer.
- Goings, R. B., & Bianco, M.** (2016). It's hard to be who you don't see: An exploration of Black male high school students' perspectives on becoming teachers. *The Urban Review*, 48, 628-646.
- Ellingsæter, A. L.** (2013). Scandinavian welfare states and gender (de) segregation: Recent trends and processes. *Economic and Industrial Democracy*, 34(3), 501-518.
- Engel, A., Barnett, S, W., Anders, Y, Taguma, M.** (2015). Early Childhood Education and Care Policy Review. Norway. OECD. <https://www.oecd.org/education/Early-Childhood-Education-and-Care-Policy-Review-Norway.pdf>
- Erdmann, M., Schneider, J., Pietrzyk, I., Jacob, M., & Helbig, M.** (2023). The impact of guidance counselling on gender segregation: Major choice and persistence in higher education. An experimental study. *Frontiers in Sociology*, 8, 1154138.
- Evans, J. A.** (2002). Cautious Caregivers: Gender Stereotypes and the Sexualization of Men Nurses' Touch. *Journal of Advanced Nursing* 40(4), 441–8.
- Foster, T., & Newman, E.** (2005). Just a knock back? Identity bruising on the route to becoming a male primary school teacher. *Teachers and teaching*, 11(4), 341-358.
- Han, S. W., Borgonovi, F., & Guerriero, S.** (2020). Why don't more boys want to become teachers? The effect of a gendered profession on students' career expectations. *International Journal of Educational Research*, 103, 101645.
- Hansen, P., & Mulholland, J. A.** (2005). Caring and elementary teaching: The concerns of male beginning teachers. *Journal of Teacher Education*, 56(2), 119-131.
- Harding, T.** (2007). The construction of men who are nurses as gay. *Journal of Advanced Nursing*, 60(6), 636–644.
- Holtermann, D.** (2020). Boys in Care Work? Vocational Orientation Towards EHW Professions. *Teorija in Praksa*, 56(4).
- Hämmäl, J., Reinson, H., Karolin, A., Kruuse, K., Roosalu, T., Rüütsalu, K.** (2022a). Nügimismeetodite kasutamine soostereotüübivabade karjäärivalikute ja töötingimuste toetamiseks. Lõpparuanne. Kantar Emor.
- Hämmäl, J., Meior, M., Varblane, A.** (2022b). Soolise võrdõiguslikkuse monitooring 2021. Lõpparuanne. Kantar Emor.
- Heikkilä, M., & Hellman, A.** (2017). Male preschool teacher students negotiating masculinities: A qualitative study with men who are studying to become preschool teachers. *Early Child Development and Care*, 187(7), 1208-1220.
- Hrženjak, M.** (2013). Negotiating masculinity in informal paid care work. *International Review of Sociology*, 23(2), 346-362.
- Hrženjak, M.** (2019). The Interplay of Structural and Identity Factors in Men's Professional Care Work. *Teorija in Praksa* 56(4), 1035–50.

- Hussein, S., Ismail, M. & Manthorpe, J.** (2016). Male workers in the female-dominated long-term care sector: evidence from England, *Journal of Gender Studies*, 25 (1), 35-49.
- Jaggo, I.** (2020). Katkestamine ja väljalangemine kõrghariduses 2011/12-2018/19. Tartu: Haridus- ja Teadusministeerium.
- Jugovic, I. P., Maskalan, A., & Pavin Ivanec, T.** (2022). Gender differences and motivation for the teaching profession: Why do men choose (not) to teach?. *Australian Journal of Teacher Education (Online)*, 47(9), 1-18.
- Juliff, D., Russell, K., & Bulsara, C.** (2016). The essence of helping: Significant others and nurses in action draw men into nursing. *Contemporary Nurse*.
- Keogh, B., & O'Lynn, C.** (2007). Male nurses' experiences of gender barriers: Irish and American perspectives. *Nurse educator*, 32(6), 256-259.
- Kluczyńska, U.** (2021). Caring Masculinity or Hybrid Masculinity? An Analysis of Research Results on Male Nurses in Poland. *Society Register* 5(1), 7–26.
- Knight, B. A., & Moore, T.** (2012). Supporting beginning male teachers as they transform to skilled professionals. *Improving Schools*, 15(1), 61-72.
- Lahelma, E.** (2000). Lack of male teachers: A problem for students or teachers?. *Pedagogy, Culture and Society*, 8(2), 173-186.
- Lian, J.** (2023). Critically Discuss the Policy and Research Evidence Which Examines the Role of Men in Early Childhood Education and Care. *Research and Advances in Education*, 2(8), 1-12.
- Lupton, B.** (2006). Explaining men's entry into female-concentrated occupations: Issues of masculinity and social class. *Gender, Work & Organization*, 13(2), 103-128.
- Martino, W.** (2008). Male teachers as role models: Addressing issues of masculinity, pedagogy and the re-masculinization of schooling. *Curriculum inquiry*, 38(2), 189-223.
- McDowell, J.** (2023). If you're a male primary teacher, there's a big "why are you doing that? What is wrong with you?" Gendered expectations of male primary teachers: The 'double bind. *Sociology Compass*, e13145.
- Mills, M., Martino, W., & Lingard, B.** (2004). Attracting, recruiting and retaining male teachers: Policy issues in the male teacher debate. *British Journal of Sociology of Education*, 25(3), 355-369.
- Moore, G. A., & Dienemann, J. A.** (2014). Job satisfaction and career development of men in nursing. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(3), 86.
- Moore, T., & Knight, B.** (2006). Life as a beginning male teacher in Queensland: who are they and what are they doing?.
- Munnich, E., & Wozniak, A.** (2020). What explains the rising share of US men in registered nursing?. *ILR Review*, 73(1), 91-123.
- Norwegian Ministry of Children, Equality and Social Inclusion** (2014). Action Plan. Equality 2014. The Norwegian Government's gender equality action plan.
https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/action_plan_2014.pdf
- Peeters, J., Rohrmann, T., & Emilsen, K.** (2015). Gender balance in ECEC: Why is there so little progress?. *European Early Childhood Education Research Journal*, 23(3), 302-314.

- Ross-Smith, A. and Kornberger, M.** (2004). 'Gendered Rationality: A Genealogical Exploration of the Philosophical and Sociological Conceptions of Rationality, Masculinity and Organization', *Gender Work and Organization*, 11 (3): 280–305.
- Roulston, K., & Mills, M.** (2000). Male teachers in feminised teaching areas: Marching to the beat of the men's movement drums?. *Oxford Review of Education*, 26(2), 221-237.
- Rydstrom, H., & Hearn, J.** (2017). Men, masculinities and the conundrum of 'gex': An interview with Jeff Hearn by Helle Rydstrom. *NORA-Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 25(2), 141-159.
- Ryste, M, E.** (2023). No gender points for male nursing students. <https://kifinfo.no/en/2016/05/no-gender-points-male-nursing-students>
- Sanatullova-Allison, E.** (2010). Why men become elementary school teachers: Insights from an elementary teacher education program. *Action in Teacher Education*, 31(4), 28-40.
- Sargent, P.** (2000). Real men or real teachers? Contradictions in the lives of men elementary teachers. *Men and masculinities*, 2(4), 410-433.
- Skelton, C.** (2003). Male primary teachers and perceptions of masculinity. *Educational review*, 55(2), 195-209.
- Skelton, C.** (2009). Failing to get men into primary teaching: A feminist critique. *Journal of Education Policy*, 24(1), 39-54.
- Skelton, C.** (2012). Men teachers and the "feminised" primary school: A review of the literature. *Educational Review*, 64(1), 1-19.
- Simpson, R.** (2004). Masculinity at work: The experiences of men in female dominated occupations. *Work, employment and society*, 18(2), 349-368.
- Simpson, R.** (2005). Men in Non-Traditional Occupations: Career Entry, Career Orientation and Experience of Role Strain. *Gender, Work and Organization* 12(4), 363–80.
- Simpson, R.** (2009). *Men in Caring Occupations; Doing Gender Differently*. Houndsmills: Palgrave.
- Smith, J. S.** (2006). Exploring the challenges for nontraditional male students transitioning into a nursing program. *Journal of Nursing Education*, 45(7) 263-269.
- Snyder, K. A.** (2011). Insider knowledge and male nurses: How men become registered nurses. *Research in Society and Health Care* 29, 21-41.
- Solberg, S.** (2004) *Menn i barnehagen: En sosiologisk studie av hvordan mannlige førskolelærere konstruerer sin arbeidsrolle*. MA thesis, University of Bergen.
- Szwed, C.** (2010). Gender balance in primary initial teacher education: Some current perspectives. *Journal of education for teaching*, 36(3), 303-317.
- Thomas, K.** (2006). 'Please can we have a man?': male trainee English teachers entering predominantly female English departments. *Changing English*, 13(1), 137-150.
- UNESCO** (2022). Leave no child behind. Global report on boys' disengagement from education. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381105s>
- US Department of Health and Human Services (USDHHS)** (2010). Health Resources and Services Administration. The registered nurse population: Findings from the 2008 National Sample Survey of Registered Nurses.

- Warming, K.** (2006). *Men Working in Women's Profession: A sociological interview study focusing on redefinitions of work functions and masculinisation strategies in four gender labelled professions in Denmark*. Roskilde Universitet.
- Warming, K.** (2013). Men who stop caring: The exit of men from caring occupations. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 3(4), 5.
- Weaver-Hightower, M. B.** (2011). Male preservice teachers and discouragement from teaching. *The Journal of Men's Studies*, 19(2), 97-115.
- Whiteside, J., & Butcher, D.** (2015). 'Not a job for a man': Factors in the use of touch by male nursing staff. *British Journal of Nursing*, 24(6), 335-341.
- Whittock, M., & Leonard, L.** (2003). Stepping outside the stereotype. A pilot study of the motivations and experiences of males in the nursing profession. *Journal of nursing management*, 11(4), 242-249.
- Wingfield, A., H.** (2010). Caring, Curing, and the Community: Black Masculinity in a Feminized Profession. *Research in the Sociology of Work* 20, 15–37.
- Yi, M., & Keogh, B.** (2016). What motivates men to choose nursing as a profession? A systematic review of qualitative studies. *Contemporary nurse*, 52(1), 95-105.
- Younas, A., Ali, N., Sundus, A., & Sommer, J.** (2022). Approaches of male nurses for degendering nursing and becoming visible: A metasynthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 31(5-6), 467-482.

Lisa 1. Sihtrühmauringu metoodika ja intervjuukava

Metoodika

Sihtrühmauringu eesmärgiks oli kirjeldada võimalikult suurt hulka tegureid, mis EHW valdkonnas tegutsemist spetsiifiliselt meeste elukutsevaliku, töökoha- ja ametivalikute sõlmpunktides mõjutavad, uurida meeste hoiakuid, suhtumisi ja kogemusi seoses EHW valdkonnaga. Selleks kasutasime kvalitatiivseid meetodeid.

Sihtrühmauringuga otsiti vastuseid järgmistele **uurimisküsimustele**:

1. Millised ühiskondlikud, individuaalsed ja organisatsioonidest tulenevad tegurid mõjutavad poiste ja meeste motivatsiooni EHW valdkonnades õppimiseks ja õpingute lõpetamiseks? Mis motiveerib mehi pärast õpinguid EHW valdkonda tööle asumata?
2. Millised barjäärid on poistel ja meestel EHW erialadele sisenemisel, sh hariduse, tervise ja heaolu erialade maine ning EHW erialadega seotud soostereotüübid? Kuidas erinevad hoiakud ja kogemused eri põlvkondade vahel?
3. Millised on poiste ja meeste peamised hariduse katkestamise/õpitud erialale mitte tööle minemise või töölt lahkumise põhjused?
4. Kuidas mõjutavad haridusasutused ja tööandjad soolist tasakaalu EHW erialadel? Millised haridusasutuste ja tööandjate praktikad aitaksid soolist tasakaalu suurendada?

Tegime 2024. aasta märtsis ja aprillis **20 süvaintervjuud**. Kasutasime poolstruktureeritud avatud individuaalseid intervjuusid, mille pikkus oli umbes poolteist tundi. Intervjueerimisel kasutasime poolstruktureeritud intervjuukavasid. Lisaks kasutasime loovmeetodina inspiratsioonikaarte, mis lihtsustavad inimestel abstraktsetest teemadest – nagu EHW valdkonnas tegutsevate meeste kuvand – rääkimist. Intervjuud tegime kas ruumikohtumise või veebi vahendusel. Kõik intervjuud salvestasime edasiseks analüüsiks.

Intervjuud kuulasime läbi ja tegime nendest mittetäielikud transkriptsioonid, millele oli ligipääs ainult teistel uuringutiimi liikmetel. Venekeelsete intervjuude kokkuvõtted ja tsitaadid tõlgiti eesti keelde. Nii kokkuvõtetes kui ka raportis kasutame varjunimesid. Kogu materjali töötas uurimisrühm läbi nii individuaalselt kui ühistel analüüsisessioonidel. Analüüsi käigus rakendasime nii temaatilist kontentanalüüsi kui etnograafilise mõtlemise raamistikku, et jõuda konteksti- ja samas inimkeskse vaateni teemale.

Valimi moodustasid järgmised sihtrühma **valimisegmendid**:

1. EHW valdkonna meessoost tudengid ja/või meessoost abiturientid, kes kavatsevad EHW valdkonda õppima minna;
2. viimase 10 aasta jooksul EHW erialade õpingud katkestanud mehed;
3. EHW valdkonnades hõivatud mehed;
4. EHW valdkonnades varem hõivatud olnud ja viimase 10 aasta jooksul lahkunud mehed.

Nende hulgas oli mõnevõrra varieeruvust ja ühe teema kohta võis saada infot ka teise segmendi esindajalt. Näiteks oli neid õppureid ja valdkonnas töötavaid mehi, kes kaalusid või olid kaalunud valdkonnast lahkumist või juba plaanisidki seda teha. Samuti oli valdkonnas töötavate meeste hulgas neid, kes olid viimase 10 aasta jooksul EHW valdkonna õpingud läbinud ja said rääkida ka sellest kogemusest.

Arvestasime intervjueeritavate väljavalmisel mitmekesisust erinevate tunnuste alusel nagu vanus, piirkond, rahvus, emakeel, eriala ja valdkond. Sealhulgas kaasasime nii viimase 10 aasta jooksul EHW valdkonnas tööd alustanud mehi kui ka neid, kellel on valdkonnas juba pikaajsem kogemus.

Intervjueeritavate **värbamisel** kasutame erinevaid taktikaid. Võtsime ühendust haridusasutuste EHW valdkonna erialade esindajate ja ülikoolidemeililistide haldajatega, levitades nendes kanalites üleskutset uuringus

osalemiseks. EHW valdkonnas hõives olevate meeste kutsumiseks uuringus osalema pöördusime erialaliitude ja erinevate valdkondlike asutuste poole. Lisaks kasutame n-ö lumepallimeetodit, kogudes võimalike intervjueeritavate soovitusi ja jagades üleskutset nii tiimiliikmete võrgustike kui ka intervjueeritavate kaudu.

EHW valdkondlikus jaotuses jälgisime, et kolme valdkonna esindajaid oleks enam-vähem võrdselt. Kuna mitmel inimesel on kogemust mitmes valdkonnas (näiteks nii tervis kui ka heaolu) ning valdkondliku jaotuse piirid on kohati hägused (näiteks hooldaja puhul sõltub valdkond mõneti sellest, kas ta töötab tervise- või hoolekandetasutuses), ei saa kõiki osalejaid ainult ühe valdkonnaga siduda (vt valdkondlikku jaotust Lisa 3. Registriandmete analüüsi metoodika). Osalejate hulgas oli kogemus hariduse valdkonnas 7, tervise valdkonnas 8 ja heaolu valdkonnas 8 osalejal.

Piirkondlikku jaotust on samuti keeruline täpselt piiritleda, kuna inimesed võivad olla kasvanud, elanud ja õppinud erinevates maakondades. Enim olid esindatud Tallinn, Tartu, Harjumaa, Tartumaa ja Ida-Virumaa. Tartus ja Tallinnas asub ka enamik õppeasutusi ning seal töötab EHW valdkondades kõige rohkem mehi. Ida-Virumaa kõrge osakaalu põhjuseks oli suuresti uuringu osaline fookus vene emakeelega meestel. Lisaks olid esindatud Võrumaa, Pärnumaa ja Läänemaa.

Vanuseliselt jaotusid osalejad järgmiselt:

- 20–29: 6 osalejat
- 30–39: 6 osalejat
- 40–49: 3 osalejat
- 50–59: 4 osalejat
- 60–69: 1 osaleja

Esindatud olid järgmised **erialad**: õpetaja magistriõpe, pedagoogika bakalaureuseõpe, Noored Kooli programmi õpetaja eriala, koolieelse lastetasutuse õpetaja bakalaureuseõpe, õendus, arstiteadus, psühholoogia, sotsiaaltöö, tegevusjuhendaja väljaõpe.

Esindatud olid järgmised **ametid**: õde (haigla, intensiivraviosakond, psühhiaatrikliinik), hooldaja (haigla, hooldekodu), psühholoog, õpetaja (algkool, põhikool, gümnaasium), kutseõpetaja, tegevusjuhendaja, sotsiaaltöötaja, erivajadustega inimeste abivahendite spetsialist, kaitstud töötamise teenuse osutaja.

20 osalejast 14 on eesti ja 6 vene **emakeelega**.

Intervjuukava

Palun räägi mõne sõnaga endast:

- Kui vana sa oled ja kus sa elad?
- Kus sa üles kasvasid (maakond, linn/maa/...)
- Kus sa õpid ja/või töötad?
- Millega sulle meeldib vabal ajal tegeleda?
- **Räägi oma teekonnast ... valdkonnas:**
 - Kus sa ... valdkonna eriala omandasid? Millal sa õpingud lõpetasid?
 - Kui kaua oled juba selles rollis töötanud? Kus sa varem töötasid? Kui pikk kogemus on sul selles valdkonnas, milliseid rolle oled täitnud?

EHW valdkonnani jõudmine

Teemaploki eesmärk on saada aru inimese teekonnast EHW valdkonnani jõudmisel ja sellest, millised tegurid teda valdkonda sisenemisel mõjutasid.

- **Kas sa mäletad, millal sa esimest korda mõtlesid, et tahaksid ... õppima / ... valdkonnas tööle hakata?**
- **Mis sind sinna suunas ja/või kes sind inspireeris?**
 - Millist rolli mängisid vanemad, õed-vennad, sõbrad, koolikaaslased, õpetajad?

- Milliseid õppeaineid sa koolis eelistasid?
- Millised olid sinu hobid ja huvid kooli ajal?
- Kas sinu peres või tutvusringkonnas on kedagi, kes selles valdkonnas töötavad?
- Kas mõni konkreetne sündmus või kogemus mõjutas sinu otsust sellesse valdkonda suunduda?
- Kui palju teadsid enne õpingute alustamist selle elukutse kohta?
- Kuidas hindasid ... eriala mainet ja kuvandit enne valdkonnaga tegelemist? Kas need mõjutasid sinu valikut?
- Kas kaalusid ka muid erialasid või ameteid? Mida? Miks? Mis pani sind nende asemel ... kasuks otsustama?
- **Kuidas pere, sõbrad ja tuttavad sinu otsusele reageerisid?** Kuidas nad sellesse suhtusid?
- **Mis või kes sind erivaliku tegemisel toetas?**
- **Milliseid takistusi tuli valdkonda sisenemisel ette?** Kuidas sa need ületasid?

Õpingute kogemus

Teemaploki eesmärk on mõista, milline on inimese kogemus EHW valdkonna erialal õppides, millised tegurid toetavad ja millised takistavad tema jätkamist valdkonnas; kui inimene jättis õpingud pooleli, siis mis mõjutas teda seda tegema.

- **Räägi mulle oma õpingutest.** Kuidas sa just selle kooli ja erialani jõudsid? Mis pani sind selle kasuks otsustama?
- **Millised olid sinu ootused sellele erialale, mida lootsid sellelt erialalt omandada?** Kas see eriala vastas/vastab sinu ootustele? Miks/ miks mitte? Millest jäi/jääb puudu? Millised tegurid motiveerisid sind jätkama õpinguid selles valdkonnas? Kas need tegurid muutusid ajas?
- **Mis/kes on sind eriala omandamise teekonnal enim toetanud?**
- **Mis on/olid hariduse omandamisel suurimad takistused/väljakutsed?**
- **Kui palju oli sinu õpingukaaslaste hulgas mehi?** (Juhul kui enamik õpingukaaslastest olid naised:) kuidas sa end õpingukaaslaste hulgas tundsid? Kas tajusid, et sinusse suhtutakse kuidagi erinevalt? Kui, siis milles see väljendus?
- **Kuidas kirjeldaksid oma suhteid õppejõududega?** Kuidas õppejõud sinusse suhtusid? Kuidas mõjutasid sinu õpinguid õppejõudude toetus ning tagasiside? Kui palju oli õppejõudude hulgas mehi?
 - Kas on mõni õppejõud, kes sulle eriti meeldib või kes on sind eriti inspireerinud? Miks?
- **Kas ja kuidas soo teemat õpingute jooksul käsitleti?** Kui palju ja kuidas peaks seda tegema? (näiteks soolise olukorra käsitlemine tööturul, kuidas selleks valmistuda).

Kui inimene jättis õpingud pooleli:

- **Millal ja kuidas sa said aru, et sa tahad õpingutest loobuda?** Mis sind selle taipamiseni viis?
- **Millised olid olulisemad tegurid, mis sind selle otsuse tegemisel mõjutasid?** Kuidas mõjutasid pere, sõbrad, õppejõud, ...?
 - Kas tunnend, et hariduse/tervise/heaolu valdkonna kuvand või eelarvamused mõjutasid sinu otsust õpingud pooleli jätta? Kuidas?
- Mida sa pärast õpingute katkestamist edasi tegid? Miks otsustasid selle tegevusvaldkonna kasuks? Mis ja kes sind selle otsuse tegemisel mõjutas?
- **Mis oleks pidanud minema teisiti, et sa oleksid ... erialale õppima jäänud ja selles valdkonnas tööle läinud?** Miks sa nii arvad?
- **Kas ja millistel tingimustel oleksid valmis kaaluma tulevikus õpingute juurde tagasipöördumist? Mis peaks süsteemis/ühiskonnas vms muutuma, et sa kaaluksid uuesti selle valdkonnaga tegelemist?**

Töökogemus

Teemaploki eesmärk on mõista, milline on inimese kogemus EHW valdkonnas töötades, millised tegurid toetavad ja millised takistavad tema jätkamist valdkonnas; kui inimene on valdkonnast lahkunud, siis mis mõjutas teda seda tegema.

- **Kuidas sa oma praegusesse rolli jõudsid?** Miks sa otsustasid kandideerida? Kirjelda oma kandideerimisprotsessi. Kas kandideerimisel tuli jutuks see, et sa oled mees ja enamik töötajaid naised? Kuidas sinusse kui meessoost kandidaati suhtuti?
- Kirjelda oma tavalist tööpäeva.
- Kui palju on sinu töökohas naisi ja kui palju mehi?
- **Kuidas sa kirjeldaksid üldist õhkkonda töökohas? Millised on kolleegidevahelised suhted ja suhted juhiga?** Mis põhjusel on need suhted just selliseks kujunenud? Mis võiks sinu arvates teistmoodi olla?
- **Mis on sinu jaoks töö juures kõige positiivsem?** Mis paneb silma särama? Mis toob eduelamust?
- **Mis on sinu jaoks oma töö juures kõige keerulisem?** Millised on kõige suuremad valupunktid või väljakutsed? Miks? Mida sa teed, et nendega toime tulla? Kes ja kuidas sind nende murekohtade lahendamisel aitab? Kuivõrd tajud tuge töökaaslastelt/ juhilt?
- Kelle poole pöördud töö juures küsimustega? Kas saad vajalikud vastused?
- Mida võiks veel teha, et nende takistustega toime tulla? Kellelt ja millist tuge vajaksid rohkem?
- Kui palju on töökohal tunnustamist? Kui palju võiks olla? Kas tunned sellest puudust?
- **Kuivõrd sulle tundub, et sinu töökogemus erineb naiskolleegide omast?** Mille poolest? Mis neid erinevusi põhjustab? Mida võiks nende vähendamiseks ette võtta? Kelle ülesanne see on?
 - Kas oled tajunud endale erinevaid ootusi / kas sulle on antud erinevaid ülesandeid sellepärast, et sa oled mees?
 - Kuidas suhtuvad sinusse ja käituvad sinuga lapsevanemad/patsiendid/kliendid (*olenevalt valdkonnast*)?
 - Kuidas need kogemused sind mõjutanud on?
- **Kas oled mõelnud vahel töölt lahkumisele?** Mis on sind pannud sellele mõtlema? Mida sa nendes olukordades teinud oled?
- **Kuidas on sinu tööandjate tegevus soodustanud või takistanud seda, et sa tahaksid oma töö jätkata?**

Kui inimesel on olnud valdkonnas mitu töökohta:

- **Kui vaatad tagasi, siis kuidas erineb sinu praegune töökogemus varasematest?** Mis on aja jooksul muutunud?
- *Olenevalt sellest, kui palju aega veel on, küsi ülalolevaid küsimusi ka esimese töökoha / eelnevate töökohtade kohta.*

Kui inimene ei tööta enam selles valdkonnas:

- **Millal ja kuidas sa said aru, et sa ei taha selles valdkonnas enam töötada?** Mis sind selle taipamiseni viis? Miks sa otsustasid lahkuda? Kas sinu arvates mõjutasid isiklikud või välised tegurid sinu otsust lahkuda? Palun räägi oma lugu.
- Mida sa pärast valdkonnast lahkumist edasi tegid? Miks otsustasid selle tegevusvaldkonna kasuks? Mis ja kes sind selle otsuse tegemisel mõjutas?
- **Mis oleks pidanud minema teisiti, et sa oleksid ... töökohal/rollis/valdkonnas jätkanud?**
- **Mis peaks süsteemis/ühiskonnas vms muutuma, et sa kaaluksid uuesti selles valdkonnas töötamist?**

Vaated ja hoiakud EHW valdkonna kohta

Teemaploki eesmärk on saada aru, millised on osaleja kogemuses ühiskonnas levinud vaated ja hoiakud EHW valdkonna kohta, kuidas need on ajas muutunud ja kuidas need on teda mõjutanud.

- *Näita osalejale Dixiti kaarte. Vali välja kaart, mis esindab sinu arvates kõige paremini praeguses Eestis mehe rolli hariduse/tervishoiu/heaolu valdkonnas (see valdkond, millega tema seotud on).* Palun selgita, miks sa selle valisid?
- Kes on sinu arvates hea ...(tema amet)? Milliseid omadusi on vaja, et olla selles rollis hea? Kas sa pead ennast heaks ...? Mis teeb sinust hea või mitte nii hea ...?

- **Kuidas kirjeldaksid soorolle üles kasvades?** Millised olid soorollid sinu peres? Aga koolis?
 - Milliseid töid ja tegemisi tegid sinu peres peamiselt naised, mida mehed?
 - Kui palju puutusid üles kasvades kokku meestega hariduse/tervise/heaolu valdkonnas (nt meesõpetajate, meessoost tervishoiutöötajatega)?
- **Milliseid hoiakuid meeste kohta hariduse/tervishoiu/heaolu valdkonnas oled kohanud pere ja sõprade hulgas?** Kuidas need on sinu valdkonnas tegutsemise aja jooksul muutunud? Kuidas need on sind mõjutanud?
- **Milliseid hoiakuid meeste kohta hariduse/tervishoiu/heaolu valdkonnas oled kohanud haridusasutustes / tööandjate hulgas?** Kuidas need on sinu valdkonnas tegutsemise aja jooksul muutunud? Kuidas need on sind mõjutanud?
- **Milliseid hoiakuid meeste kohta hariduse/tervishoiu/heaolu valdkonnas oled kohanud Eesti ühiskonnas laiemalt?** Kuidas need on sinu valdkonnas tegutsemise aja jooksul muutunud? Kuidas need on sind mõjutanud?
- **Miks sa arvad, et hariduse/tervishoiu/heaolu valdkonnas on vähe mehi?**
- Milliseid soostereotüüpe oled valdkonnas tegutsedes kohanud? Kellelt need tulid? Kuidas need sind mõjutasid?
- Kas oled täheldanud erinevate vanuserühmade ja muude inimrühmade hoiakute erinevusi oma valdkonna suhtes? Milliseid?

Tulevikuperspektiiv

Teemaploki eesmärk on saada teada, kuidas näeb inimene enda tulevikku EHW valdkonnas ja meeste esindatust valdkonnas tulevikus, ning mis tema hinnangul peaks muutuma, et valdkonnas oleks rohkem mehi.

- **Kus sa end 5 aasta pärast näed? Aga 10 aasta pärast?** Palun selgita.
- **Mida saaksid haridusasutused ja tööandjad teha, et soolist tasakaalu hariduse/tervise/heaolu valdkonnas suurendada, et toetada mehi selles valdkonnas rohkem tegutsema ja jätkama?** Millised tegevused oleksid selleks vajalikud?
- **Mis peaks Eesti ühiskonnas muutuma, et valdkonnas soolist tasakaalu suurendada?** Kuidas muuta valdkonnas õppimist ja töötamist meeste atraktiivsemaks?
 - Millised muutused või täiendavad ressursid võiksid aidata meestel ... valdkonnas edukamalt töötada ja oma karjääri jätkata?

Kokkuvõte

- Kas soovid veel midagi lisada?
- Täna intervjuu eest!

Lisa 2. Registriandmete analüüsi andmepäringu koosseis

Isikute kategooriad, kelle andmeid töödeldakse, jagunevad kaheks:

- I. **detailse EHW valdkonna sihtrühma moodustavad 2013-2023 hariduse, tervishoiu ja heaolu (EHW) valdkonnas õppinud või EHW valdkonnas töötanud isikud**, kelle kohta vajame analüüsi tegemisel andmestikku haridustee kohta.

EHW valdkonnas õppinud on inimesed, kes alustasid või lõpetasid kõrg- või kutsehariduse õppekavadel õpingud perioodil 2013-2023 õppevaldkondades:

- 01 Haridus
- 09 Tervis ja heaolu
- või järgmistel õppekavadel:
 - Hariduse juhtimine (õppekava kood 1707)
 - Haridustehnoloogia (õppekava kood 100279)
 - Haridusinnovatsioon (õppekava kood 162637)
 - Haridusteadused (õppekava kood 227643)

EHW valdkonnas töötanud inimesed määratletakse kahel viisil (ametikohtade järgi ja tegevusala järgi), kuna registritesse kogutud andmed erinevatel perioodidel erinevad. Enne 2019. aastat ei ole võimalik registriandmete põhjal täpset ametikohta jälgida ja seetõttu kasutame alternatiivse määratlusena tööandja tegevusala. Isik määratletakse kui EHW valdkonnas töötanud isik, kui ta vastab vähemalt ühele järgnevast kahest tingimusest:

EHW valdkonnas töötanud inimesed on perioodil 2019–2023 vähemalt ühel kuul **ametite klassifikaatori** (ISCO) järgmistel ametikohtadel töötanud inimesed:

- 22 Tervishoiu tippspetsialistid
- 23 Pedagoogika tippspetsialistid
- 2634 Psühholoogid
- 2635 Sotsiaaltöötajad ja nõustajad
- 32 Tervishoiu keskastme spetsialistid
- 3412 Sotsiaaltöö valdkonna keskastme spetsialistid
- 11200003 Tervishoiuasutuse tegevdirektor või tippjuht
- 11200004 Ülikooli rektor
- 1345 Haridus- ja koolitusteenuste juhid
- 1341 lapsehoiuteenuste juhid
- 1342 terviseteenuste juhid
- 1343 hooldeteenuste juhid
- 1344 sotsiaalhoolekande teenuste juhid
- 53 Isikuhooldustöötajad

EHW valdkonnas töötanud inimesed on perioodil 2014–2023 järgmistel **tegevusaladel** (majandustegevusalade klassifikaatori (EMTAK) järgi) tegutsevatelt tööandjatelt vähemalt ühel kuul töist tulu saanud inimesed:

- Haridus (EMTAK kood P)
- Tervishoid (EMTAK kood Q)

- II. **EHW valdkonna tööturu olukorra võrdluseks** kõik perioodil 2014–2023 vähemalt ühel kuul töötanud inimesed, kelle kohta on vajalik andmete koosseis väiksem.

I grupi kohta päriti järgmised andmed järgmistest registest:

- a. Eesti hariduse infosüsteem (EHIS) – iga kõrg- või kutsehariduse õppe (sh teised õppevaldkonnad) alustamise kohta:
- b. Õpingute alustamise aasta
- c. Õppevaldkond
- d. Õppesuund
- e. Õppekava nimetus
- f. Õppekavagrupp
- g. Õppekavarühm
- h. Hariduse tase (ISCED õppetasemed)
- i. Katkestamise aasta (kui katkestas)
- j. Lõpetamise aasta
- k. Kas tegemist on välistudengiga (alates aastast 2014) (kuna välistudengite tööturuandmed Eestis võivad puududa)

I ja II grupi kohta päriti järgmised andmed järgmistest registritest:

2. Töötamise register (TÖR):

- a. Iga registreeritud töötamise kohta
 - i. Ameti kood (alates 2019)
 - ii. Tööandja pseudokood, mille alusel saab siduda TÖRi ja TSD andmeid
 - iii. Tööandja tegevusala EMTAK kood
 - iv. Töökoha aadressi maakond (töösuhte alguses)
 - v. Töötamise algus
 - vi. Töötamise lõpp
 - vii. Tööaja määr (alates 2019)
 - viii. Väljamakse tegija pseudokood
 - ix. Ettevõtte/asutuse pseudokood äriregistris, millele tööandja allub
 - x. Töötamise liik
 - xi. Töösuhte peatamise algus
 - xii. Töösuhte peatamise lõpp
 - xiii. Töösuhte identifikaator
 - xiv. Kirje algversioon
 - xv. Kirje lõppversioon
 - xvi. Versiooni kehtivuse algus
 - xvii. Versiooni kehtivuse lõpp

3. Tulu- ja sotsiaalmaksudeklaratsiooni andmed (TSD) – kuude lõikes 2014–2022 eraldi erinevate tööandjate makstud töötasud:

- a. Iga kuu ja väljamakse deklareerija kohta:
 - i. Tööandja pseudokood, mille alusel saab siduda TÖRi ja TSD andmeid
 - ii. Brutoväljamakse suurus (ainult töise tulu liigid)
 - iii. TSD väljamakse liigid
 - iv. Aasta
 - v. Kuu
 - vi. Tööaja määr (aastani 2020)

4. Rahvastiku statistiline register
 - a. Sugu
 - b. Sünniaasta
 - c. Kõrgeim lõpetatud haridustase
 - d. Kodakondsus
 - e. Emakeel
 - f. Viimane elukoha maakond
5. Rahvastikuregister
 - a. Surma kuu ja aasta.

Lisa 3. Registriandmete analüüsi metoodika

EHW valdkonnad – tervis, haridus ja heaolu – määratlesime lähtuvalt õppekava suuna, ametiala või tööandja tegevusala klassifikatsioonist. Erinevate klassifikatsioonide järgi võib sama inimene liigituda erinevatesse valdkondadesse. Ametialade klassifikaatorist (ISCO) valisime välja sellised ametid, mis seonduvad EHW valdkonnaga sisuliselt ja analüüsis kasutasime ametialade jaotust kolmeks EHW valdkonnaks, 13 või 26 ametialaks (vt Lisa 3.).

Tabel 1. EHW ametialade ISCO koodid ja uuringus kasutatavad jaotused

ISCO (kood)	ISCO koodile vastav ametiala nimetus	Ametiala jaotus (26 kategooriat)	Ametiala jaotus (13 kategooriat)	Ametiala jaotus (3 kategooriat)
1 Juhid				
11200003	Tervishoiuasutuse tegevdirektor või tippjuht	Tervishoiuteenuste juhid	Tervishoiuteenuste juhid	Tervishoid
11200004	Ülikooli rektor	Haridus- ja koolitusteenuste juhid	Haridus- ja koolitusteenuste juhid	Haridus
1345	Haridus- ja koolitusteenuste juhid	Haridus- ja koolitusteenuste juhid	Haridus- ja koolitusteenuste juhid	Haridus
1341	Lapsehoiuteenuste juhid	Sotsiaalteenuste juhid	Sotsiaalteenuste juhid	Heaolu
1342	Tervishoiuteenuste juhid	Tervishoiuteenuste juhid	Tervishoiuteenuste juhid	Tervishoid
1343	Eakate hooldusteenuste juhid	Sotsiaalteenuste juhid	Sotsiaalteenuste juhid	Heaolu
1344	Sotsiaalhoolekande teenuste juhid	Sotsiaalteenuste juhid	Sotsiaalteenuste juhid	Heaolu
2 Tippspetsialistid				
221	Arstid	Arstid ja hambaarstid	Arstid ja hambaarstid	Tervishoid
222	Õenduse tippspetsialistid ja ämmaemandad	Õenduse tippspetsialistid ja ämmaemandad	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Tervishoid
223	Täiendmeditsiini ja loodusravi tippspetsialistid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Tervishoid
224	Erialase kõrgharidusega parameedikud	Erialase kõrgharidusega parameedikud	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Tervishoid
225	Veterinaararstid	Veterinaararstid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Tervishoid
2261	Hambaarstid	Arstid ja hambaarstid	Arstid ja hambaarstid	Tervishoid
2264	Füsioterapeudid	Füsioterapeudid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Tervishoid
2262	Proviisorid ja farmatseudid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Tervishoid

ISCO (kood)	ISCO koodile vastav ametiala nimetus	Ametiala jaotus (26 kategooriat)	Ametiala jaotus (13 kategooriat)	Ametiala jaotus (3 kategooriat)
2263	Töötervishoiu ja tööohutuse tippspetsialistid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Tervishoid
2265	Dieedi ja toitumise tippspetsialistid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Tervishoid
2266	Audioloogid ja logopeedid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Tervishoid
2267	Optomeetria tippspetsialistid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Tervishoid
2269	Tervishoiu tippspetsialistid, mujal liigitamata	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Muud tervishoiu tippspetsialistid	Tervishoid
231	Ülikoolide ja kõrgkoolide õppejõud	Ülikoolide ja kõrgkoolide õppejõud	Ülikoolide ja kõrgkoolide õppejõud	Haridus
232	Kutseõpetajad	Kutseõpetajad	Õpetajad ja muud pedagoogika tippspetsialistid	Haridus
233	Gümnaasiumiõpetajad	Gümnaasiumiõpetajad	Õpetajad ja muud pedagoogika tippspetsialistid	Haridus
23410001	Algklasside õpetaja	Algklasside, pikapäevarühma ja klassiõpetajad	Õpetajad ja muud pedagoogika tippspetsialistid	Haridus
23410003	Pikapäevarühma õpetaja	Algklasside, pikapäevarühma ja klassiõpetajad	Õpetajad ja muud pedagoogika tippspetsialistid	Haridus
23410002	Klassiõpetaja	Algklasside, pikapäevarühma ja klassiõpetajad	Õpetajad ja muud pedagoogika tippspetsialistid	Haridus
23410004	Õpetaja (põhiharidus)	Põhikooli õpetajad	Õpetajad ja muud pedagoogika tippspetsialistid	Haridus
23419900	Mujal liigitamata põhikooli (1.–9. klass) õpetajad	Põhikooli õpetajad	Õpetajad ja muud pedagoogika tippspetsialistid	Haridus
2342	Koolieelse lasteasutuse õpetajad	Koolieelse lasteasutuse õpetajad	Koolieelse lasteasutuse õpetajad	Haridus
235	Muud pedagoogika tippspetsialistid	Muud pedagoogika tippspetsialistid	Õpetajad ja muud pedagoogika tippspetsialistid	Haridus
2634	Psühholoogid	Psühholoogid	Psühholoogid ja sotsiaaltöö tippspetsialistid	Heaolu
2635	Sotsiaaltöötajad ja nõustajad	Sotsiaaltöötajad ja nõustajad	Psühholoogid ja sotsiaaltöö tippspetsialistid	Heaolu
3 Tehnikud ja keskkastme spetsialistid				

ISCO (kood)	ISCO koodile vastav ametiala nimetus	Ametiala jaotus (26 kategooriat)	Ametiala jaotus (13 kategooriat)	Ametiala jaotus (3 kategooriat)
321	Meditsiinitehnikud ja farmaatsia keskastme spetsialistid	Meditsiinitehnikud ja farmaatsia keskastme spetsialistid	Tervishoiu keskastme spetsialistid	Tervishoid
322	Õenduse ja sünnitusabi keskastme spetsialistid	Õenduse ja sünnitusabi keskastme spetsialistid	Tervishoiu keskastme spetsialistid	Tervishoid
323	Täiendmeditsiini ja loodusravi keskastme spetsialistid	Muud tervishoiu keskastme spetsialistid	Tervishoiu keskastme spetsialistid	Tervishoid
324	Veterinaartehnikud	Veterinaartehnikud	Tervishoiu keskastme spetsialistid	Tervishoid
325	Muud tervishoiu keskastme spetsialistid	Muud tervishoiu keskastme spetsialistid	Tervishoiu keskastme spetsialistid	Tervishoid
3258	Kiirabitehnikud	Kiirabitehnikud	Tervishoiu keskastme spetsialistid	Tervishoid
3412	Sotsiaaltöö keskastme spetsialistid	Sotsiaaltöö keskastme spetsialistid	Sotsiaaltöö keskastme spetsialistid	Heaolu
5 Teenindus- ja müügitöötajad				
531	Lapsehoidjad ja õpetajaabid	Lapsehoidjad ja õpetajaabid	Lapsehoidjad ja õpetajaabid	Heaolu
532	Tervishoiu hooldustöötajad	Tervishoiu hooldustöötajad	Tervishoiu hooldustöötajad	Tervishoid

Eesti majanduse tegevusalade klassifikatsioonist (EMTAK) kuuluvad EHW valdkonda kaks laiemat tegevusala: „P Haridus“ ja „Q Tervishoid ja sotsiaalhoolekanne“. Tervise ja sotsiaalhoolekanne valdkondade eristamisel jagame kategooria „Q Tervishoid ja sotsiaalhoolekanne“ kaheks. Analüüsis kasutame järgmises tabelis toodud tegevusalade jaotust.

Tabel 2. Tegevusalade jaotus EHW valdkondade vahel

EHW sektor	Tegevusala nimetus	EMTAK kood
Haridus	Kolmanda taseme haridus	P 854
Haridus	Muu koolitus	P 855
Haridus	Teise taseme haridus	P 853
Haridus	Eelharidus	P 851
Haridus	Haridust abistavad tegevused	P 856
Haridus	Esimese taseme haridus	P 852
Sotsiaalhoolekanne	Muu sotsiaalhoolekanne majutuseta	Q 889
Sotsiaalhoolekanne	Hooldusraviasutuste tegevus	Q 871
Sotsiaalhoolekanne	Vanurite ja puuetega inimeste hoolekanne	Q 873
Sotsiaalhoolekanne	Vanurite ja puuetega inimeste sotsiaalhoolekanne majutuseta	Q 881
Sotsiaalhoolekanne	Muu hoolekanne	Q 879
Sotsiaalhoolekanne	Erivajadustega isikute hoolekanne	Q 872
Tervishoid	Arstiabi ja haiglaravi	Q 862
Tervishoid	Haiglaravi	Q 861
Tervishoid	Muud tervishoiualad	Q 869

Hariduse jaotus EHW valdkondade vahel kattub õppesuundadega ja õppekavarühmade jaotus EHW õppesuundade järgi on järgmine.

Tabel 3. Õppekavarühmade jaotus EHW valdkondade vahel

Õppe-suund	Õppekava rühm	Õppe-suund	Õppekava rühm	Õppe-suund	Õppekava rühm
Haridus	Aineõpetajate koolitus	Heaolu	Sotsiaaltöö ja nõustamine	Tervis	Meditsiinidiagnostika- ja ravitehnoloogia
	Sport		Lastehoid ja teenused noortele		Õendus ja ämmaemandas
	Juhtimine ja haldus		Psühholoogia		Meditsiin
	Klassiõpetaja koolitus		Heaolu, mujal liigitamata		Teraapia ja taastusravi
	Kasvatusteadus				Tervis, mujal liigitamata
	Haridus, mujal liigitamata				Hambaravi
	Koolieelikute õpetajate koolitus				Farmaatsia

Ametialal töötamise ja töötasud piiritlesime analüüsis järgmiste kategooriatega:

- **EHW ametialal töötav** on inimene, kelle põhitöökoha ametiala kattus TÕR-is EHW ametialaga (vt Lisa 3.).
- **Põhitöökoht** on töökoht, mille tööandja tegi aasta jooksul kokku kõige suurema töötasu väljamakse inimesele TSD järgi.
- **Töötasu** on TSD-l deklareeritud väljamaksed töölepingu ja VÕS lepingute alusel (TSD koodid: 10, 21, 17, 13, 120, 156, 123).

Enne 2019. aastat on TÕR-i andmed nii lünklikud, et neid ei saa analüüsis kasutada. Näiteks 2015. aastal on märgitud ametiala vaid 45%-l põhitöökohtadest. TÕR-i andmete katvus paranes alates 2019. aastast, kui ametiala märkimine muutus kohustuslikuks. Seega saame ametialade löiget analüüsida vaid aastail 2019–2023. Samas tuleb arvestada, et ka 2023. aastal puuduvad 10% töötajate ametialad, mistõttu jäävad need vaatlused analüüsist kõrvale. Töötajate töökoha ehk tööandja tegevusalade andmed on parema katvusega kui ametialade andmed. 99%-l juhtudest on tegevusala märgitud.

EHW ametialade ja tegevusalade vahel ei ole üksühest vastavust. EHW tegevusaladel töötavad ka mitte-EHW ametite esindajad ning vastupidi, EHW ametialadel töötavaid inimesi on ka mitte-EHW sektorites. 2023. aastal oli kõikidest EHW tegevusaladel töötavatest inimestest hõivatud mitte-EHW ametiga ligi 27% (lisaks need, kelle ametiala infot ei ole). Kõige enam töötab EHW tegevusalade mitte-EHW ametialadel erinevaid toetavaid tegevusi pakkuvaid inimesi, nagu puhastustöölisi, äri ja halduse spetsialiste ning isiku- ja klienditeenindajaid (vt Joonis 55, lk 123).

Kõikidest EHW ametialadel töötavatest inimestest, kelle ametiala on teada, töötab ligi 14% mitte-EHW tegevusaladel (vt Joonis 56, lk 124). Kõige enam on selliseid inimesi avalikus halduses (näiteks sotsiaaltöötajad KOV-ides) ja jaekaubanduses (näiteks apteekrid).

Tegevus- ja ametialade vaid osalise katvuse tõttu peab analüüsima neid eraldi ja ei ole võimalik tuletada 2015.–2018. aasta puuduolevaid ametialasid olemasolevatest tegevusaladest. Ameti- ja tegevusalade määratlused on erineva sisuga ning analüüsiühikute teineteist täiendavad, kuid mitte võrreldavad.

EHW õpet analüüsime vastavalt vajadusele ja võimalusele õppesuundade ja õppekava rühmade tasandil. Lisaks arvestame õppetaset. Õppe andmete analüüsimisel määratleme õppimise ja hariduse taseme järgmiselt:

- õpingute alustamisena käsitleme kõiki vähemalt aasta kestnud õpinguperioode (st, alustamise aasta ja lõpetamise või katkestamise aasta peavad olema erinevad);
- kõrgeima haridusena käsitleme kõrgeimat lõpetatud haridustaset. Kui isikul on mitu kõrgeimat haridust, siis on valitud ajaliselt viimane.

Töötasude analüüsimisel lähtume Maksu- ja Tolliameti deklareeritud töise tulu andmetest. Peamiselt vaatame nende EHW töötajate aastast brutotöötasu,³¹ kelle põhitöökoht oli EHW ametialal (ehk kes suurema osa oma töötasust said selle ametiala töökohalt). Seega on võrdlustes kõrvale jäetud isikud, kes said EHW ametiala töökohalt tasu, kuid põhiteenistuse said mõnelt teiselt töökohalt. Keskmiste töötasude arvutamisel jätsime kõrvale inimesed, kes vaatlusaastal teenisid madalamat töötasu kui 6-kordne miinimumpalk või kõrgemat töötasu kui tasude 99. protsentiil.

³¹ Brutotöötasu hulka arvestame nii töölepingu kui võlaõiguslepingu alusel saadud tasud põhitöökohal. Järgnevates alapeatükkides, kus on nimetatud brutotöötasu, on lähtutud sellest määratlusest.

EHW ametialade võrdlemisel teiste ametialadega on kõige keerulisemaks küsimuseks sobiva võrdlusametiala valimine. Näiteks ei ole lihtne võrdlus riigi üldise keskmise palgaga kuigi sisukas, kui EHW ametid varieeruvad kõrgharidusega tippspetsialistidest (nt kirurgid) kuni ametiteni, mis kõrget kvalifikatsiooni ei nõua (nt hool-dajad hoolekandeesutuses). Ametialade arv ametialade klassifikaatori kõige detailsemas versioonis on suur ning head alust võrreldavate ametite leidmiseks on raske leida. Seetõttu on käesolevas analüüsis kasutatud järgmist lähenemist:

- haridus- ja koolitusteenuste juhtide, sotsiaalteenuste juhtide ning tervishoiuteenuste juhtide (kõik ISCO 2-kohalise klassifikaatori järgi kategoorias “13 Põhitegevuse ja valdkondade juhid”) võrdlusgrupiks on ülejäänud, st mitte-EHW, põhitegevuse ja valdkondade juhid klassifikaatori jaotuses 13, sõltumata haridustasemest, kokku 15 647 inimest;
- EHW valdkonna tippspetsialistide (arstid, õenduse tippspetsialistid, veterinaarid, psühholoogid, õpetajad, õppejõud) võrdlusgrupiks on kõrgharidusega tippspetsialistid (ametialade klassifikaatori jaotus 2) muudel ametialadel kui EHW ametid, kokku 55 315 inimest;
- EHW valdkonna keskastme spetsialistide võrdlusgrupiks on mitte-EHW keskastme spetsialistid (ametite klassifikaatori jaotus 3), sõltumata haridustasemest, kokku 56 236 inimest;
- isikuhooldustöötajaid (ametite klassifikaatori jaotus 53) võrreldakse mitte-EHW ametites töötavate inimestega klassifikaatori jaotuses 5 (teenindus- ja müügitöötajad), sõltumata haridustasemest, kokku 61 514 inimest.

Lisa 4. EHW ametialadel ja tegevusaladel töötajate arv ja osakaal soo lõikes

Ametialad

2023. aastal EHW ametialadel ja EHW tegevusaladel töötavate inimeste absoluutarv ja osakaal sugude lõikes

Tabel 4. EHW ametialadel 2023. aastal põhitöökohaga töötanud mehed ja naised

Ametiala (3 kategooriat)	Ametiala (13 kategooriat)	Ametiala (26 kategooriat)	Mehi	Naisi	Meeste %
Haridus			4544	17 212	20.9%
	Haridus- ja koolitusteenuste juhid	Haridus- ja koolitusteenuste juhid	332	988	25.2%
	Koolieelse lasteasutuse õpetajad	Koolieelse lasteasutuse õpetajad	30	3 548	0.8%
	Õpetajad ja muud pedagoogika tippspetsialistid		2466	10345	19.2%
		<i>Algklasside, pikapäevarühma ja klassiõpetajad</i>	26	619	4.0%
		<i>Gümnaasiumiõpetajad</i>	668	3 485	16.1%
		<i>Kutseõpetajad</i>	637	761	45.6%
		<i>Muud pedagoogika tippspetsialistid</i>	769	3 781	16.9%
		<i>Põhikooli õpetajad</i>	392	2 318	14.5%
	Ülikoolide ja kõrgkoolide õppejõud	Ülikoolide ja kõrgkoolide õppejõud	1 690	1 712	49.7%
Heaolu			705	10 531	6.3%
	Lapsehoidjad ja õpetajaabid	Lapsehoidjad ja õpetajaabid	82	4 308	1.9%
	Psühholoogid ja sotsiaaltöö tippspetsialistid		228	1918	10.6%
		<i>Psühholoogid</i>	66	590	10.1%
		<i>Sotsiaaltöötajad ja nõustajad</i>	162	1 328	10.9%
	Sotsiaalteenuste juhid	Sotsiaalteenuste juhid	50	537	8.5%
	Sotsiaaltöö keskastme spetsialistid	Sotsiaaltöö keskastme spetsialistid	345	3 768	8.4%
Tervishoid			4 379	30 647	12.5%
	Arstid ja hambaarstid	Arstid ja hambaarstid	1 476	4 441	24.9%
	Tervishoiu hooldustöötajad	Tervishoiu hooldustöötajad	622	8 532	6.8%
	Tervishoiu keskastme spetsialistid		1217	4401	21.7%
		<i>Kiirabitehnikud</i>	605	68	89.9%

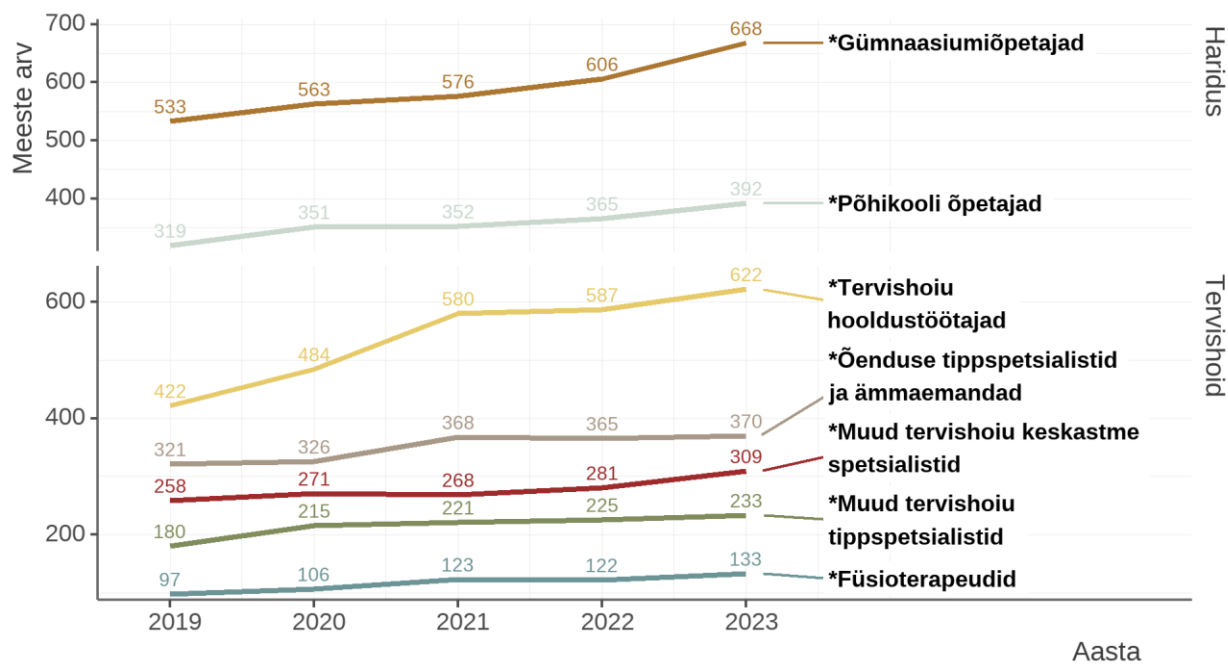
Ametiala (3 kategooriat)	Ametiala (13 kategooriat)	Ametiala (26 kategooriat)	Mehi	Naisi	Meeste %	
		<i>Meditsiinitehnikud ja farmaatsia keskastme spetsialistid</i>	269	1 507	15.1%	
		<i>Muud tervishoiu keskastme spetsialistid</i>	309	2 642	10.5%	
		<i>Veterinaartehnikud</i>	34	150	18.5%	
		<i>Õenduse ja sünnitusabi keskastme spetsialistid</i>		34	0.0%	
		Tervishoiu tippspetsialistid		12 647	6.3%	
		<i>Erialase kõrgharidusega parameedikud</i>	11	6	64.7%	
		<i>Füsioterapeudid</i>	133	616	17.8%	
		<i>Muud tervishoiu tippspetsialistid</i>	233	2 486	8.6%	
		<i>Veterinaararstid</i>	98	287	25.5%	
		<i>Õenduse tippspetsialistid ja ämmaemandad</i>	370	9 252	3.8%	
		Tervishoiuteenuste juhid	Tervishoiuteenuste juhid	219	626	25.9%

Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.

Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Meeste arvu muutus ametialadel 2019-2023

Joonis 44. Meeste absoluutarv EHW ametialadel 2019-2023 aastatel (ref. 2019). Ainult ametialad, mille muutus oli statistiliselt oluline

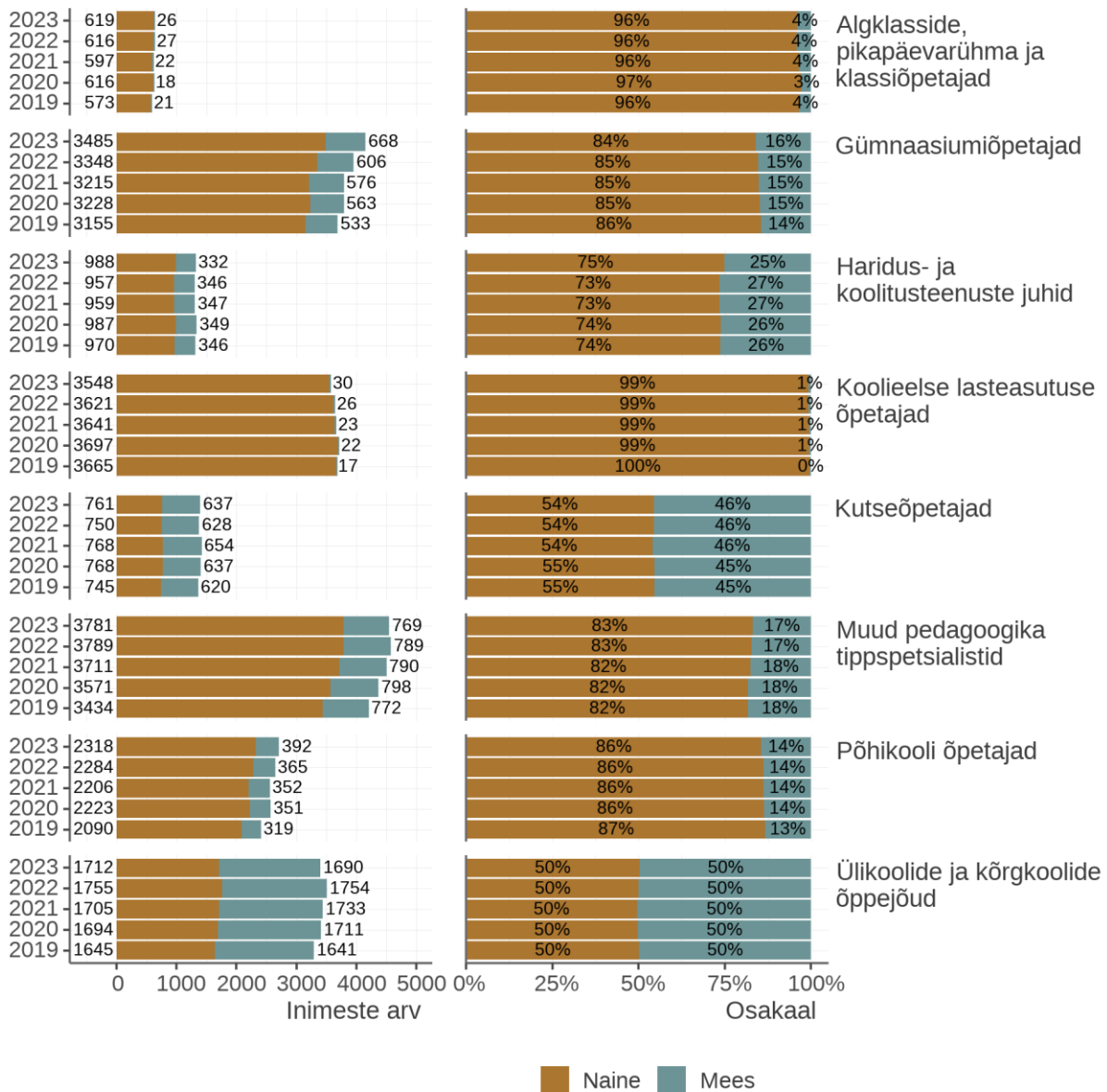


— p < 0.05 - - - p >= 0.05

Märkus. Osakaalu muutuse statistilist olulisust baasaastast testiti Poissoni mudeliga. Statistiliselt olulise muutusega ametialasid (p -väärtus < 0,05) tähistab pidevjoon ning nimetuse ees olev tärn. Välja on jäetud vähem kui 5 vaatlusega grupid. Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused

Hariduse ametialad

Joonis 45. Hariduse ametialadel töötavate meeste ja naiste absoluutarvud aastate lõikes

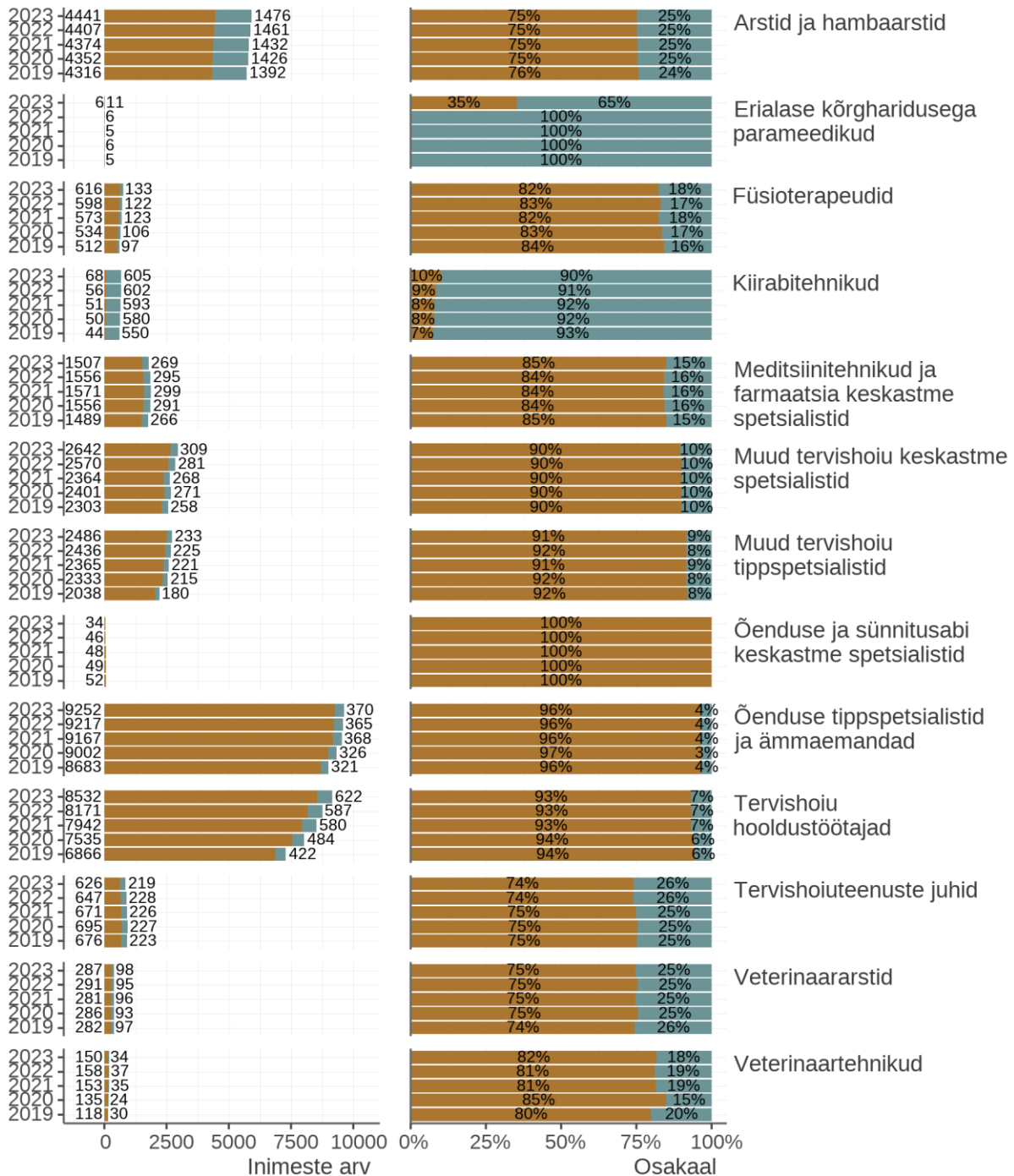


Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.

Allikas: TSD, TÕR, autorite arvutused.

Tervishoiu ametialad

Joonis 46. Tervishoiu ametialadel töötavate meeste ja naiste arv ning osakaalud aastate ja ametite lõikes

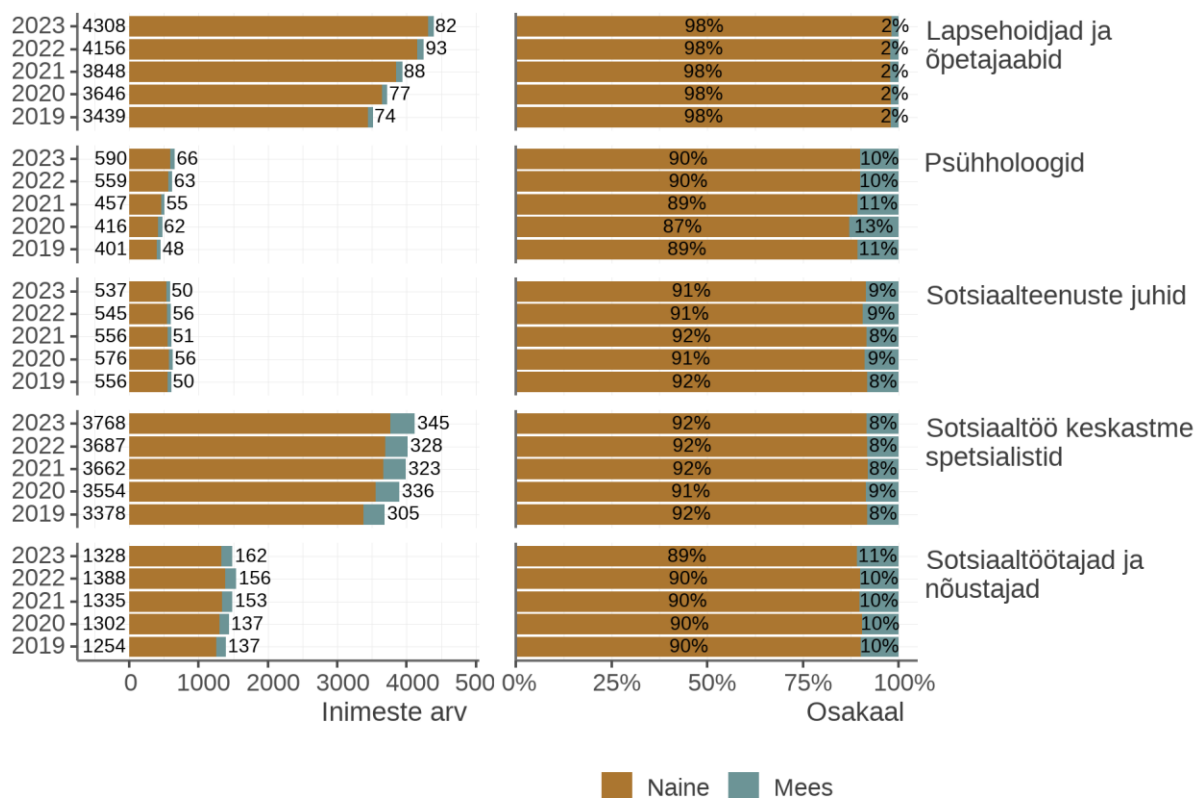


■ Naine ■ Mees

Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.
Allikas: TSD, TÕR, autorite arvutused.

Heaolu ametialad

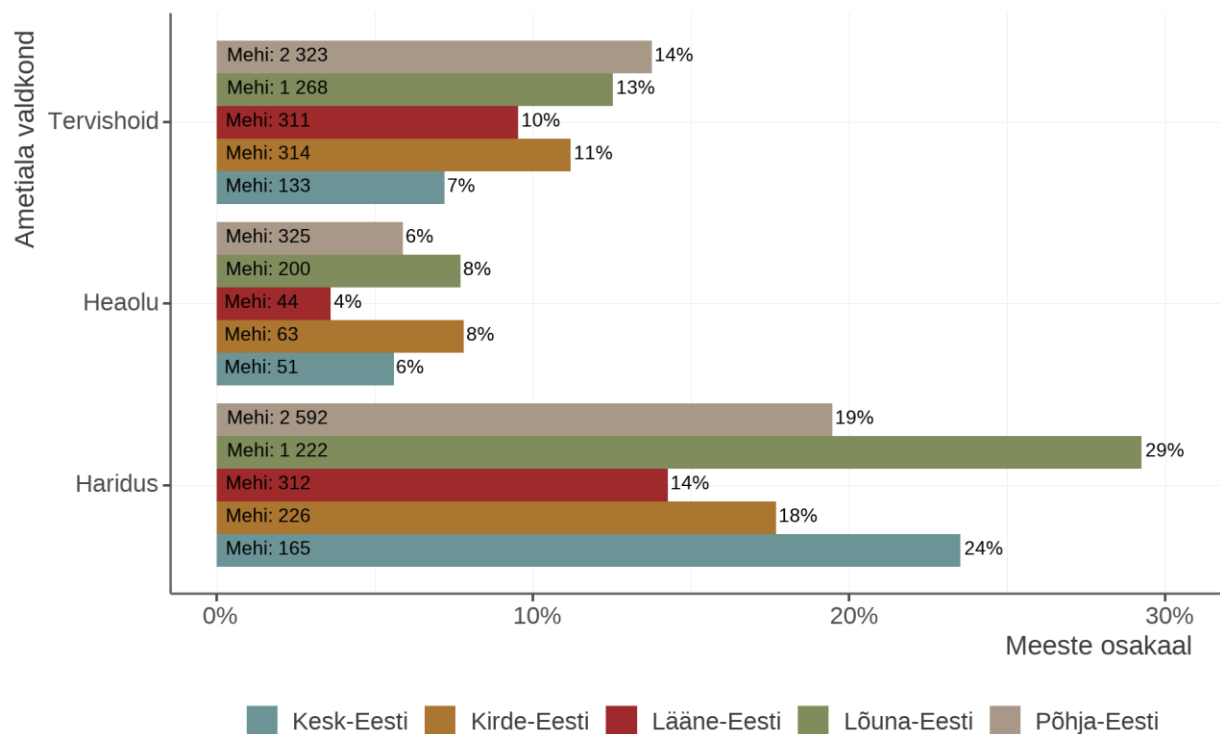
Joonis 47. Heaolu ametialadel töötavate meeste ja naiste absoluutarvud ning osakaalud aastate lõikes



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.
Allikas: TSD, TÕR, autorite arvutused.

Ametialadel töötamine regiooni, keele ja kodakondsuse järgi

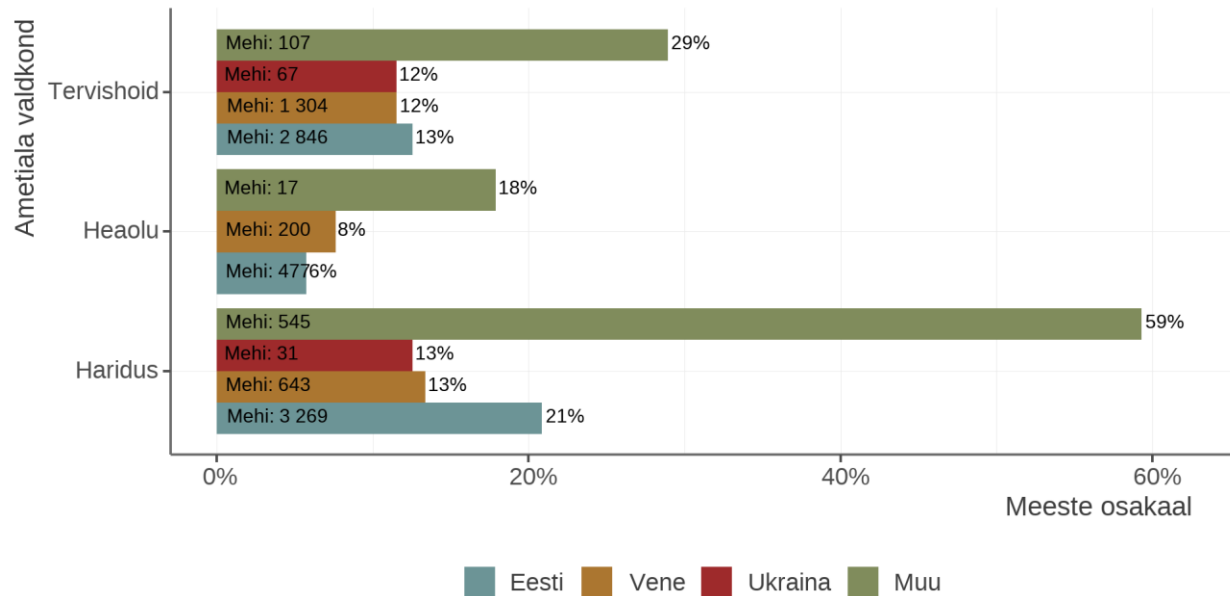
Joonis 48. EHW ametialadel töötavate meeste osakaal ametiala grupi ja regiooni lõikes 2023. aastal



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.

Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused

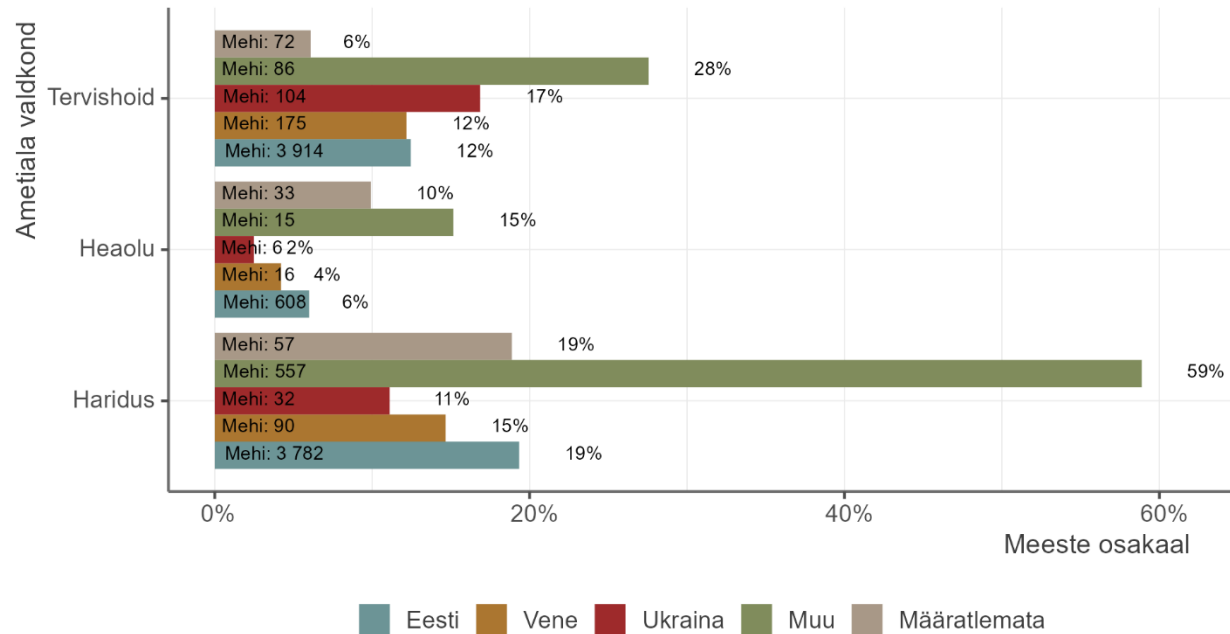
Joonis 49. EHW ametialadel töötavate meeste osakaal ametiala grupi ja emakeele lõikes 2023. aastal



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.

Allikas: TSD, TÕR, autorite arvutused

Joonis 50. EHW ametialadel töötavate meeste osakaal ametiala grupi ja kodakondsuse lõikes 2023. aastal



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.

Allikas: TSD, TÕR, autorite arvutused

Tegevusalad

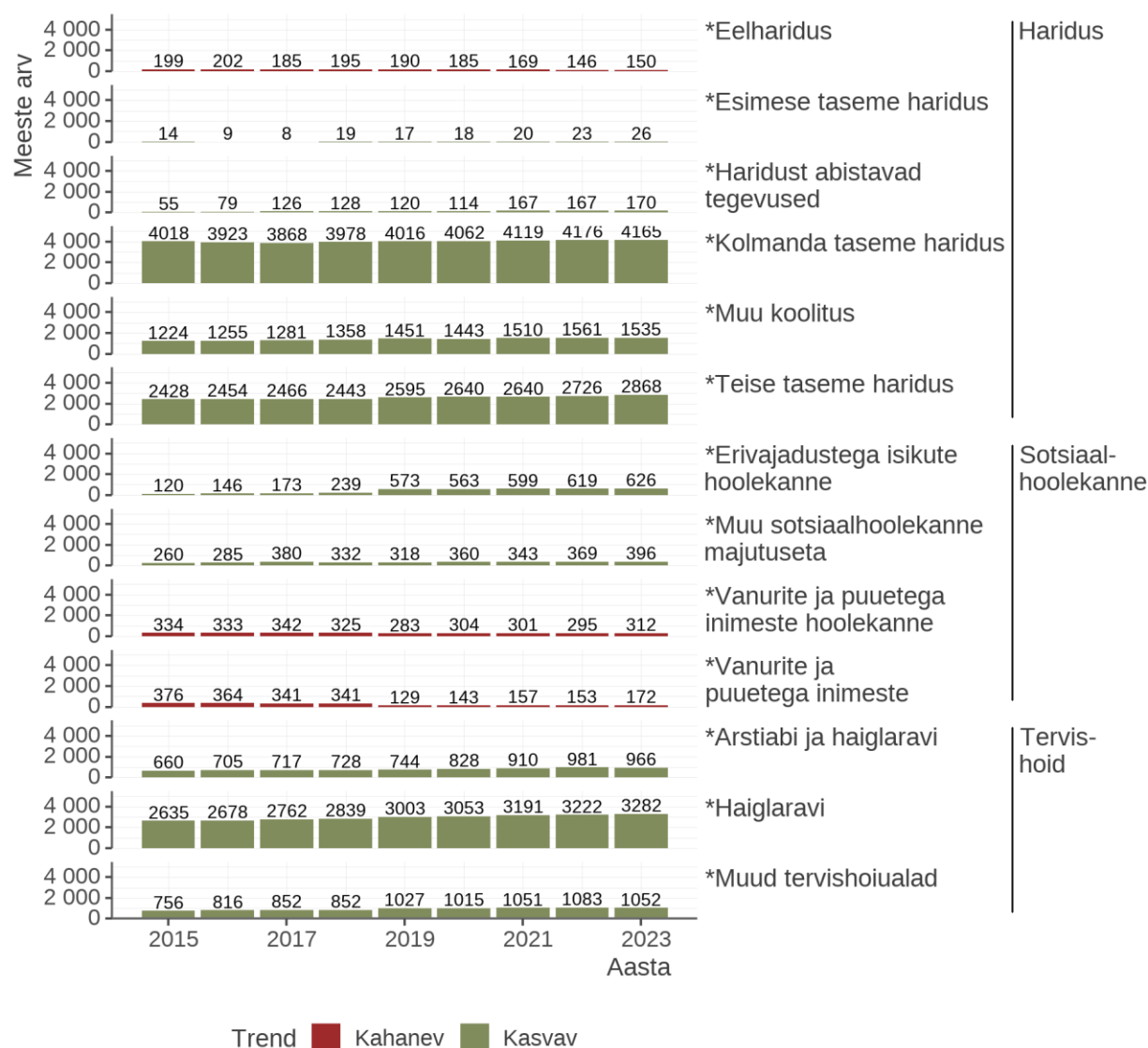
Tabel 5. EHW tegevusalad ning 2023. aastal neis põhitöökohaga töötanud mehed ja naised

Tegevusala (tase 1)	Tegevusala (tase 3)	Mehi	Naisi	Meeste %
Haridus		8914	28614	23.8%
	Eelharidus	150	6 208	2.4%
	Esimese taseme haridus	26	392	6.2%
	Haridust abistavad tegevused	170	786	17.8%
	Kolmanda taseme haridus	4 165	6 029	40.9%
	Muu koolitus	1 535	3 272	31.9%
	Teise taseme haridus	2 868	11 927	19.4%
Heaolu		1680	9683	14.8%
	Erivajadustega isikute hoolekanne	626	1 792	25.9%
	Hooldusraviasutuste tegevus	16	295	5.1%
	Muu hoolekanne	158	1 103	12.5%
	Muu sotsiaalhoolekanne majutuseta	396	2 238	15.0%
	Vanurite ja puuetega inimeste hoolekanne	312	3 431	8.3%
	Vanurite ja puuetega inimeste sotsiaalhoolekanne majutuseta	172	824	17.3%
Tervishoid		5300	30627	14.8%
	Arstiabi ja haiglaravi	966	7 783	11.0%
	Haiglaravi	3 282	19 634	14.3%
	Muud tervishoiualad	1 052	3 210	24.7%

Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.

Allikas:TSD, TÕR, autorite arvutused.

Joonis 51. Statistiliselt olulised meeste arvu muutused EHW tegevusaladel võrreldes 2019. aastaga

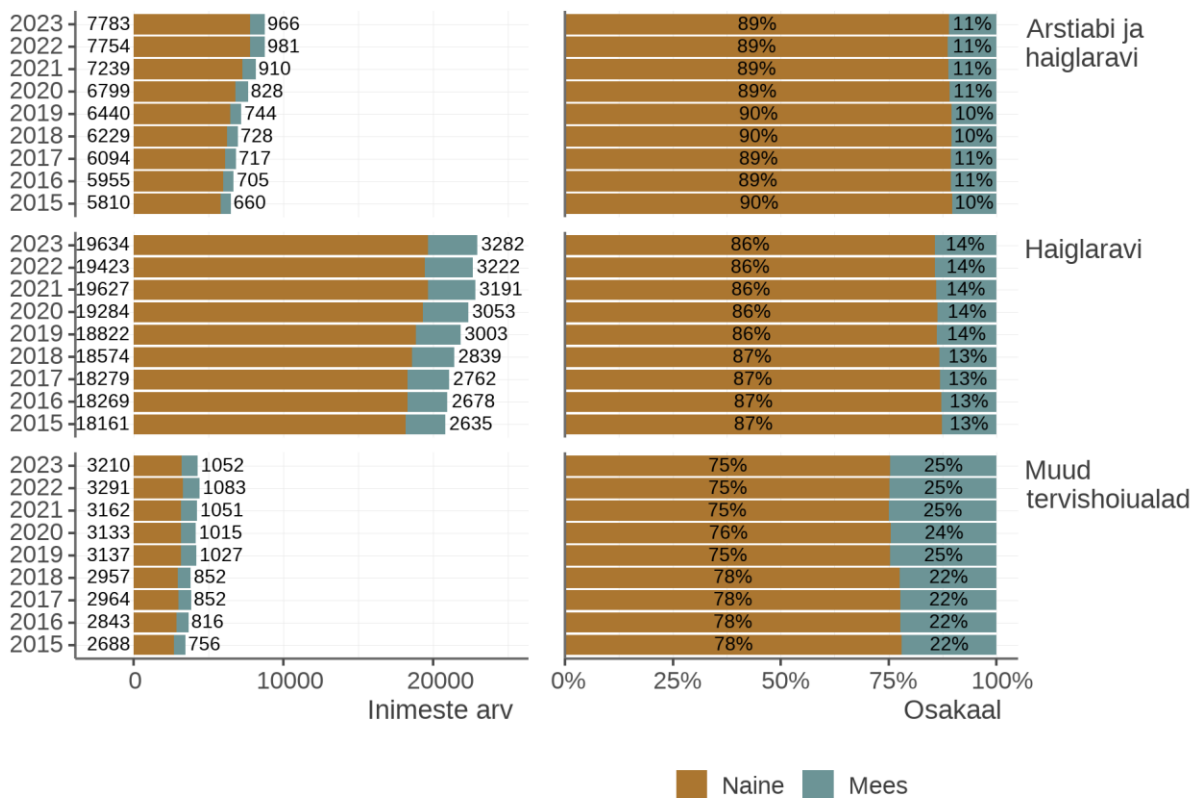


Märkus. Absoluutarvu muutuse statistiliselt olulisust testiti poissoni mudeliga. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.

Allikas: TSD, TÕR, autorite arvutused

Tervishoiu tegevusalad

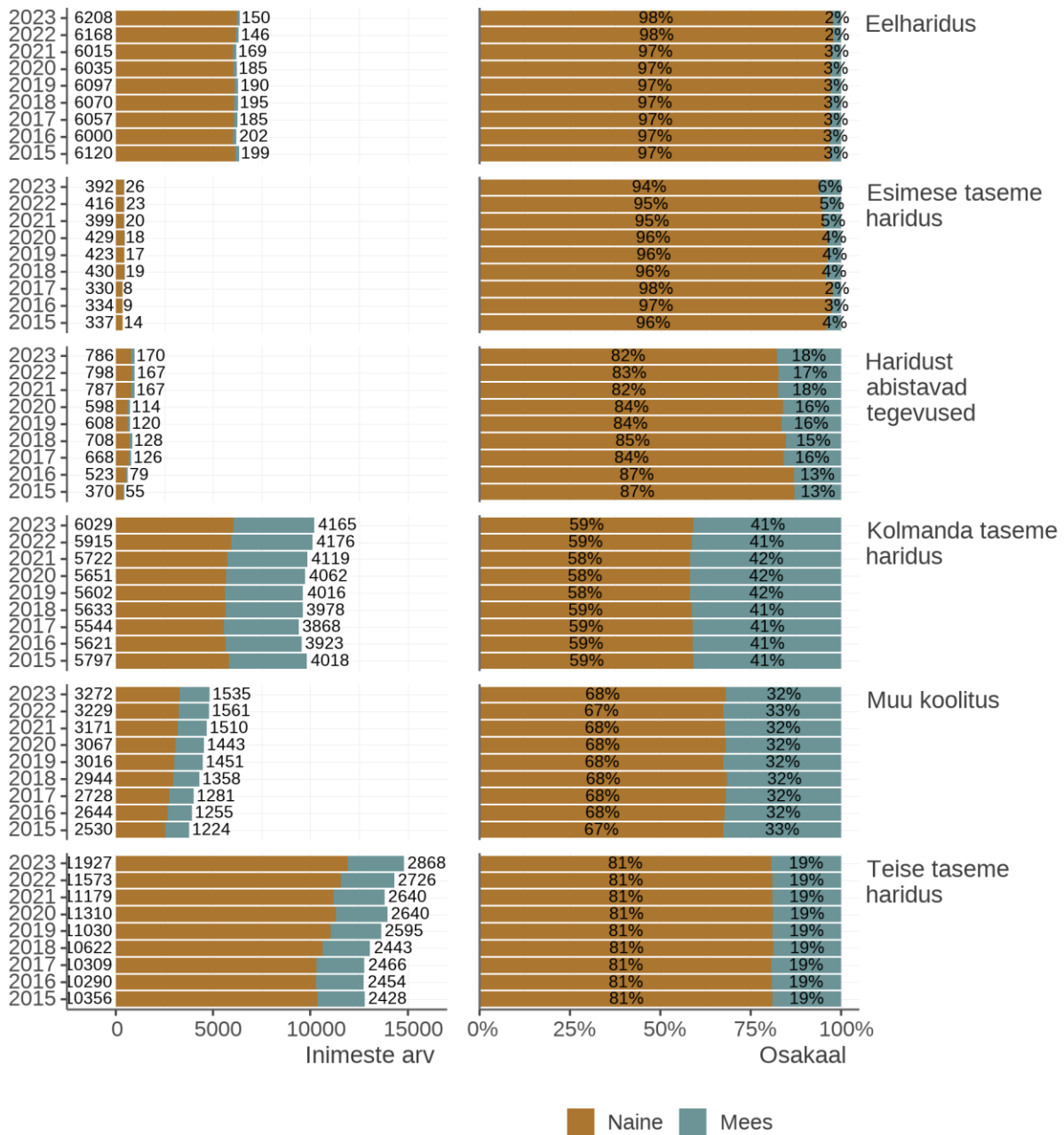
Joonis 52. Tervishoiu tegevusaladel töötavate meeste ja naiste arv ning osakaalud aastate lõikes



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.
Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Hariduse tegevusalad

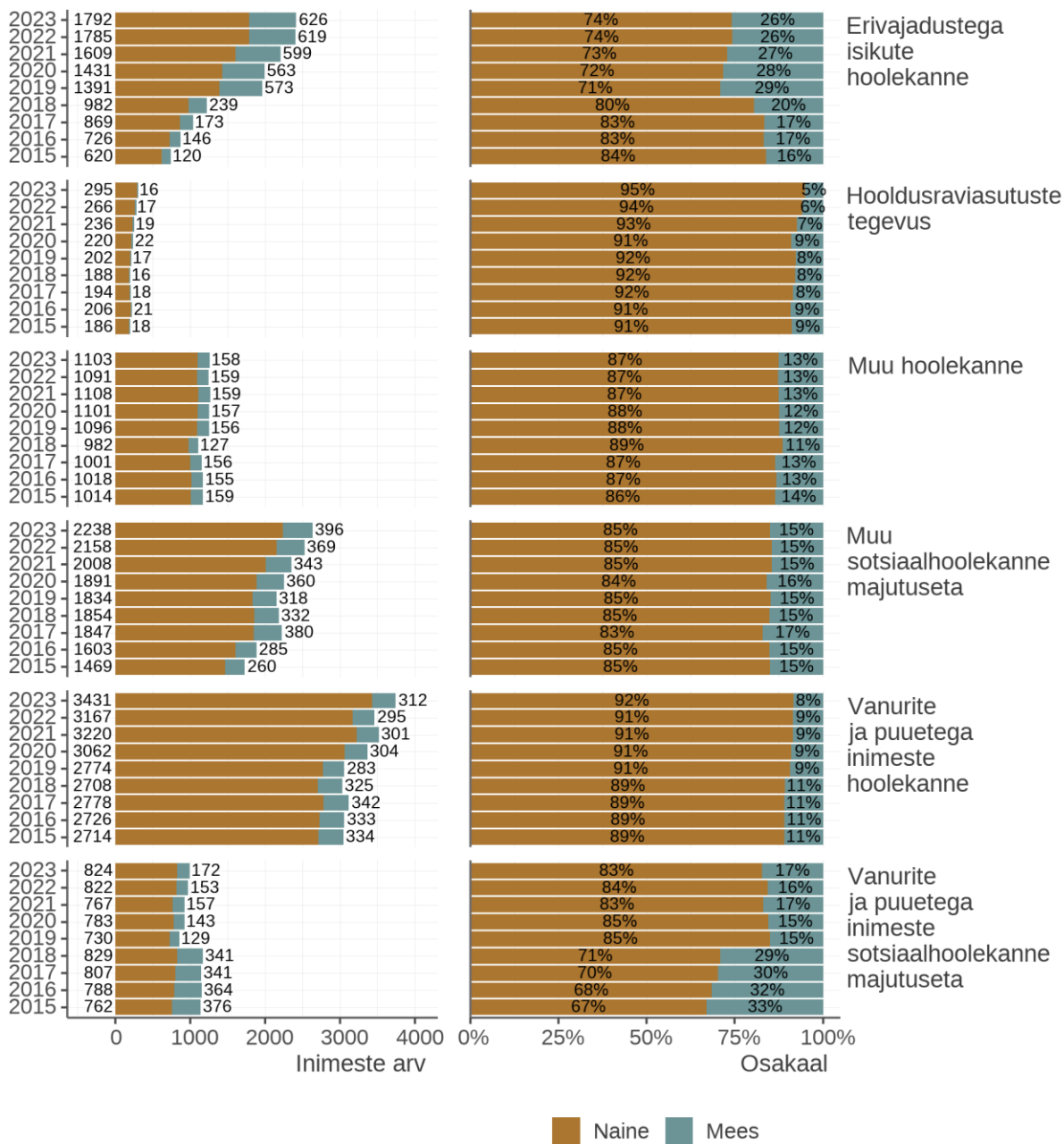
Joonis 53. Hariduse tegevusaladel töötavate meeste ja naiste arv ning osakaalud aastate lõikes



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.
Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

Sotsiaalhoolekande tegevusalad

Joonis 54. Sotsiaalhoolekande tegevusaladel töötavate meeste ja naiste arv ning osakaalud aastate lõikes

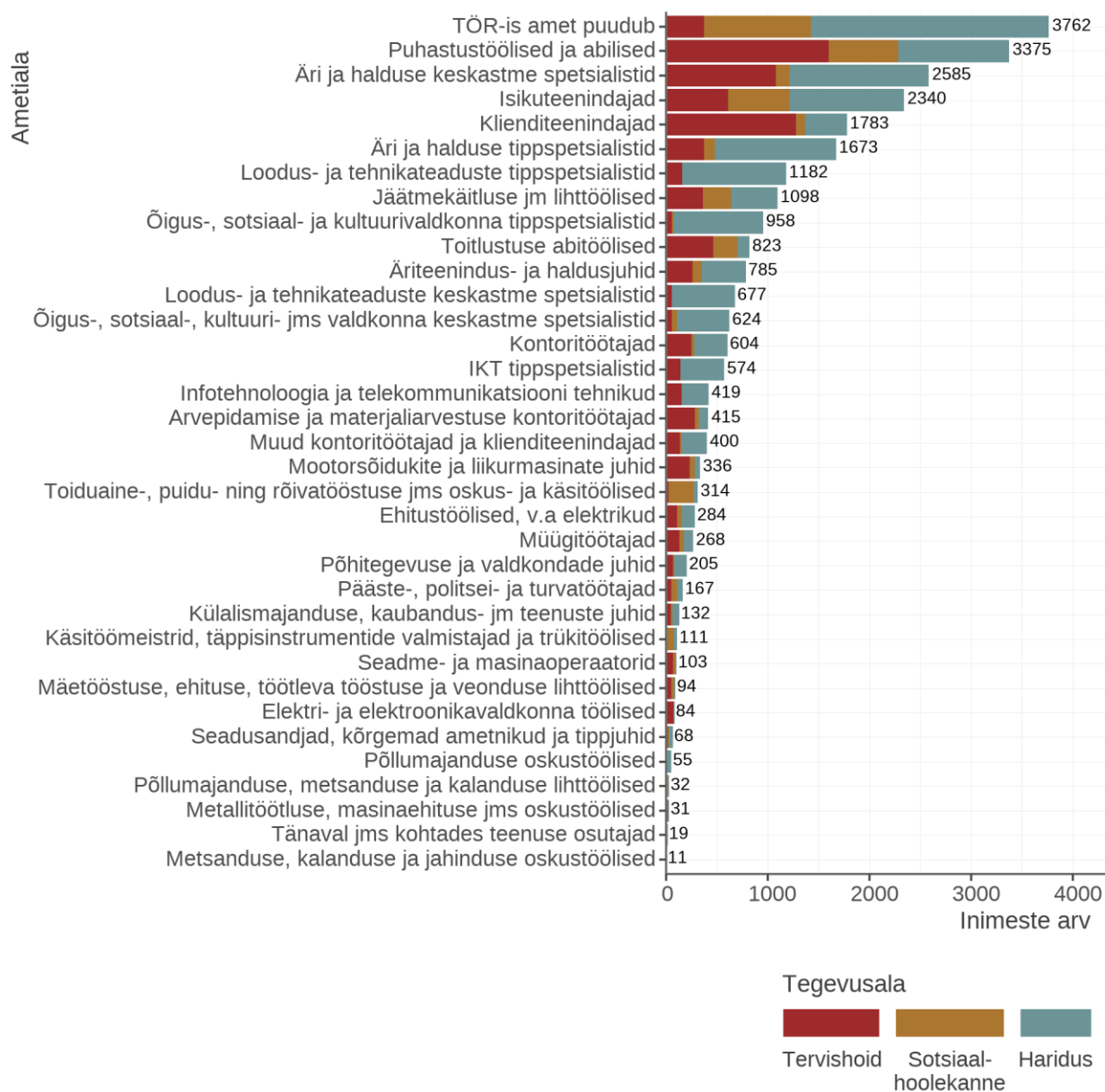


Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.

Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused.

EHW ja mitte-EHW ametialade ning tegevusalade seosed

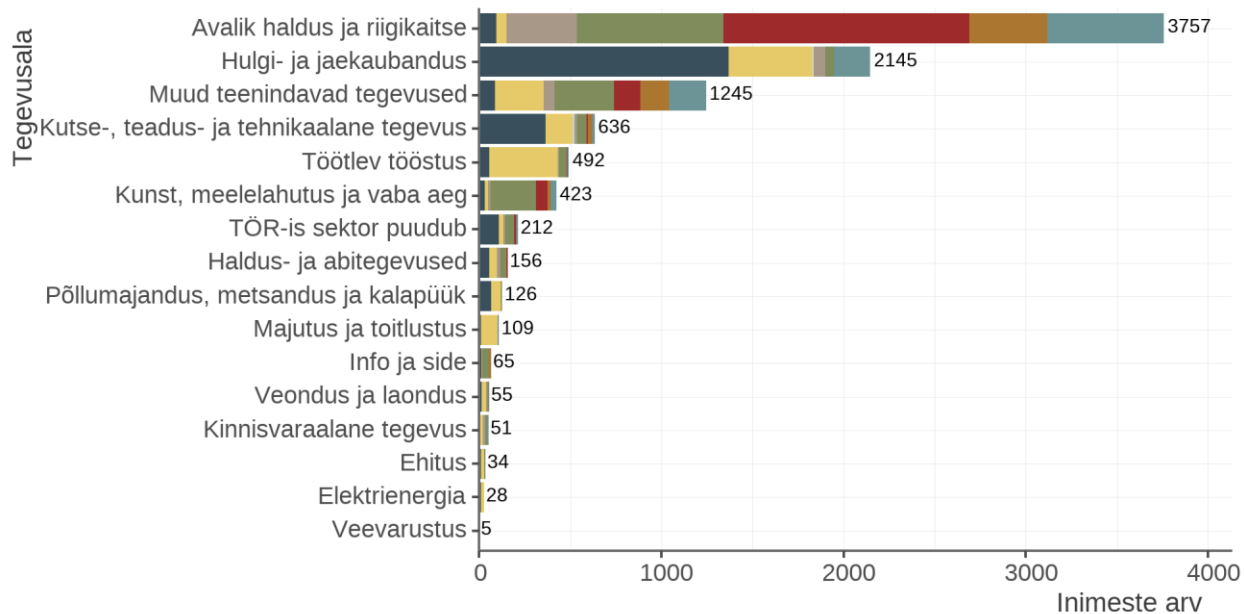
Joonis 55. EHW tegevusaladel töötavad inimesed, kelle ametiala on erinev EHW ametialadest 2023. aastal



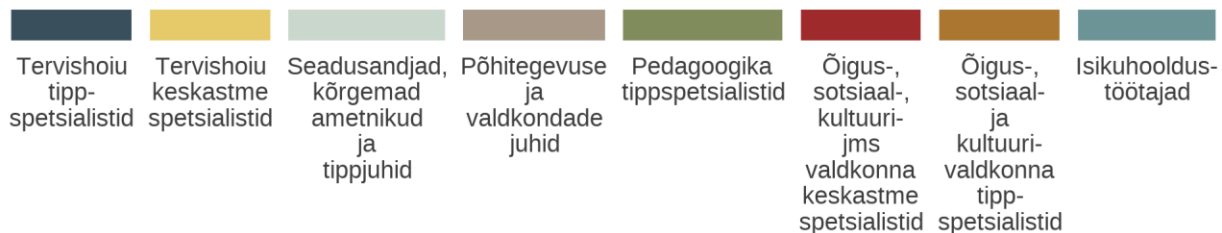
Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.

Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused

Joonis 56. EHW ametialadel töötavad inimesed, kelle töökoht on muul tegevusalal kui tervishoid ja sotsiaalhoolekanne või haridus 2023. aastal



Ametiala



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.

Allikas: TSD, TÖR, autorite arvutused

Lisa 5. EHW õppesuundadel õpet alustavad inimesed

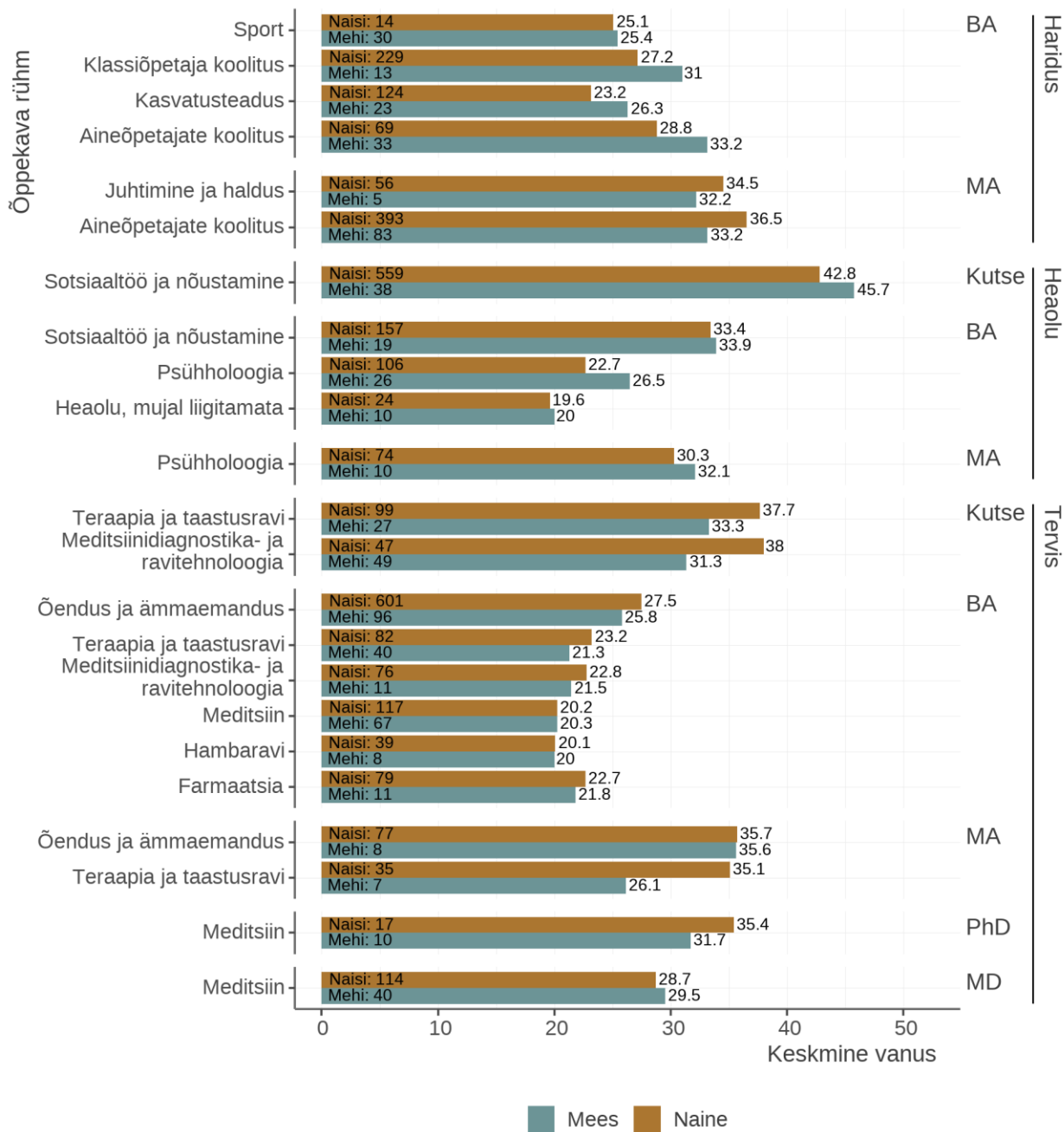
Tabel 6. 2023. aastal EHW õppekavade rühmades õppima asunud mehed ja naised

Õppesuund	Õppekava rühm	Õppeaste	Mehi	Naisi	Meeste %
Haridus	Aineõpetajate koolitus	BA	33	68	33%
		MA	81	388	17%
	Haridus, mujal liigitamata	BA		6	
	Juhtimine ja haldus	MA	5	56	8%
	Kasvatusteadus	BA	23	123	16%
		MA		17	
		PhD		13	
	Klassiõpetaja koolitus	BA	12	222	5%
		MA		154	
	Koolieelikute õpetajate koolitus	BA		233	
		MA		30	
Sport	BA	27	13	68%	
Heaolu	Heaolu, mujal liigitamata	BA	10	24	29%
	Lastehoid ja teenused noortele	Kutse		367	
		BA		65	
	Psühholoogia	BA	25	105	19%
		MA	10	74	12%
	Sotsiaaltöö ja nõustamine	Kutse	37	559	6%
		BA	19	156	11%
		MA		54	
Tervis	Farmaatsia	BA	11	79	12%
	Hambaravi	Kutse		24	
		BA	8	39	17%
		MD		6	
	Meditsiin	BA	67	117	36%
		MD	40	114	26%
		PhD	10	16	38%
	Meditsiinidiagnostika- ja ravitehnoloogia	Kutse	49	47	51%
		BA	11	76	13%
	Teraapia ja taastusravi	Kutse	27	98	22%
		BA	40	82	33%
		MA	7	33	18%
	Tervis, mujal liigitamata	BA		21	
MA			31		
Õendus ja ämmaemandus	BA	96	599	14%	
	MA	8	77	9%	

Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust.

Allikas: EHS, autorite arvutused.

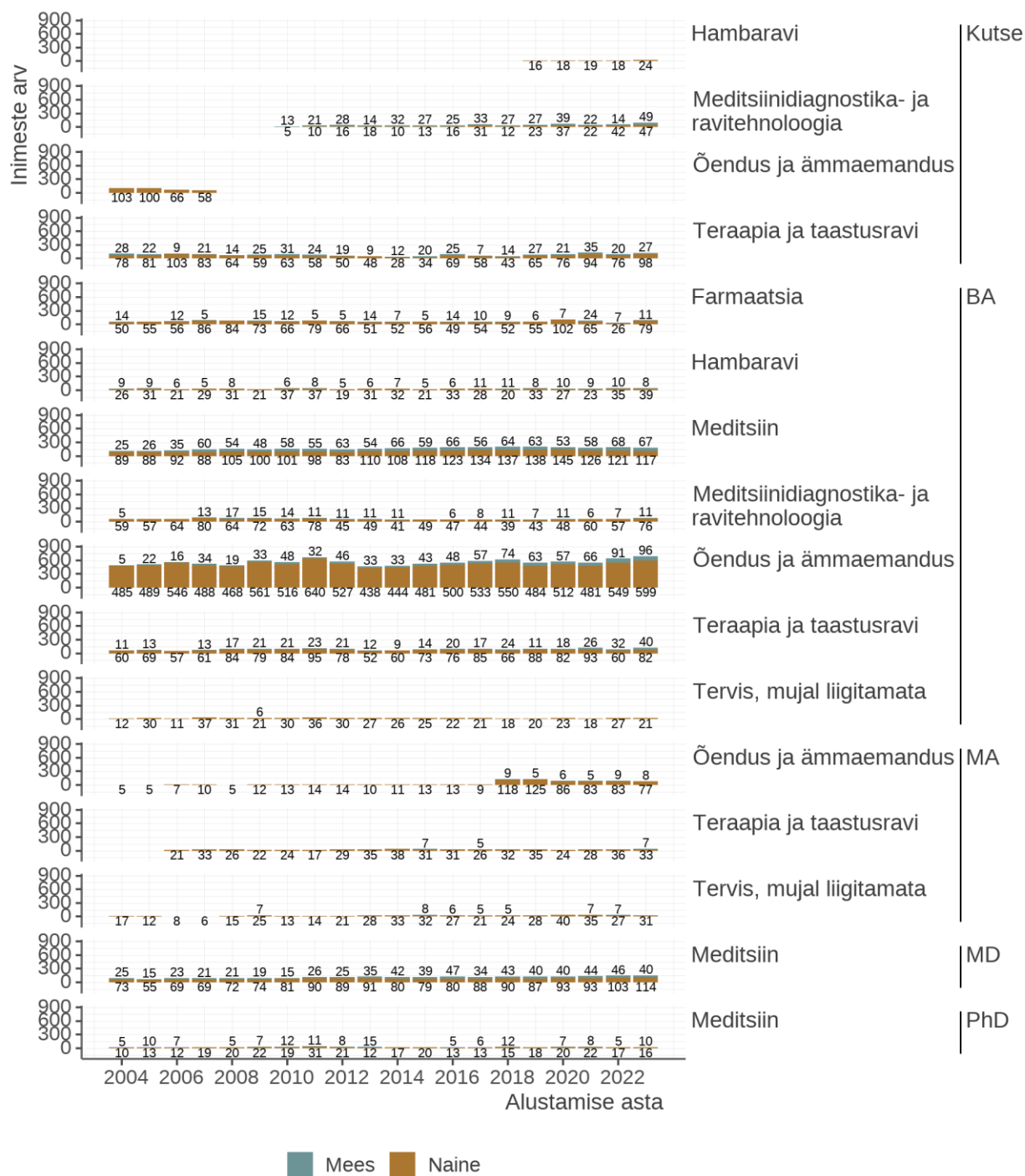
Joonis 57. EHW õppesuundadel 2023. aastal õppima asunute keskmine vanus soo, õppesuuna, õppekavarühma ja haridustaseme lõikes



Allikas: EHIS, autorite arvutused.

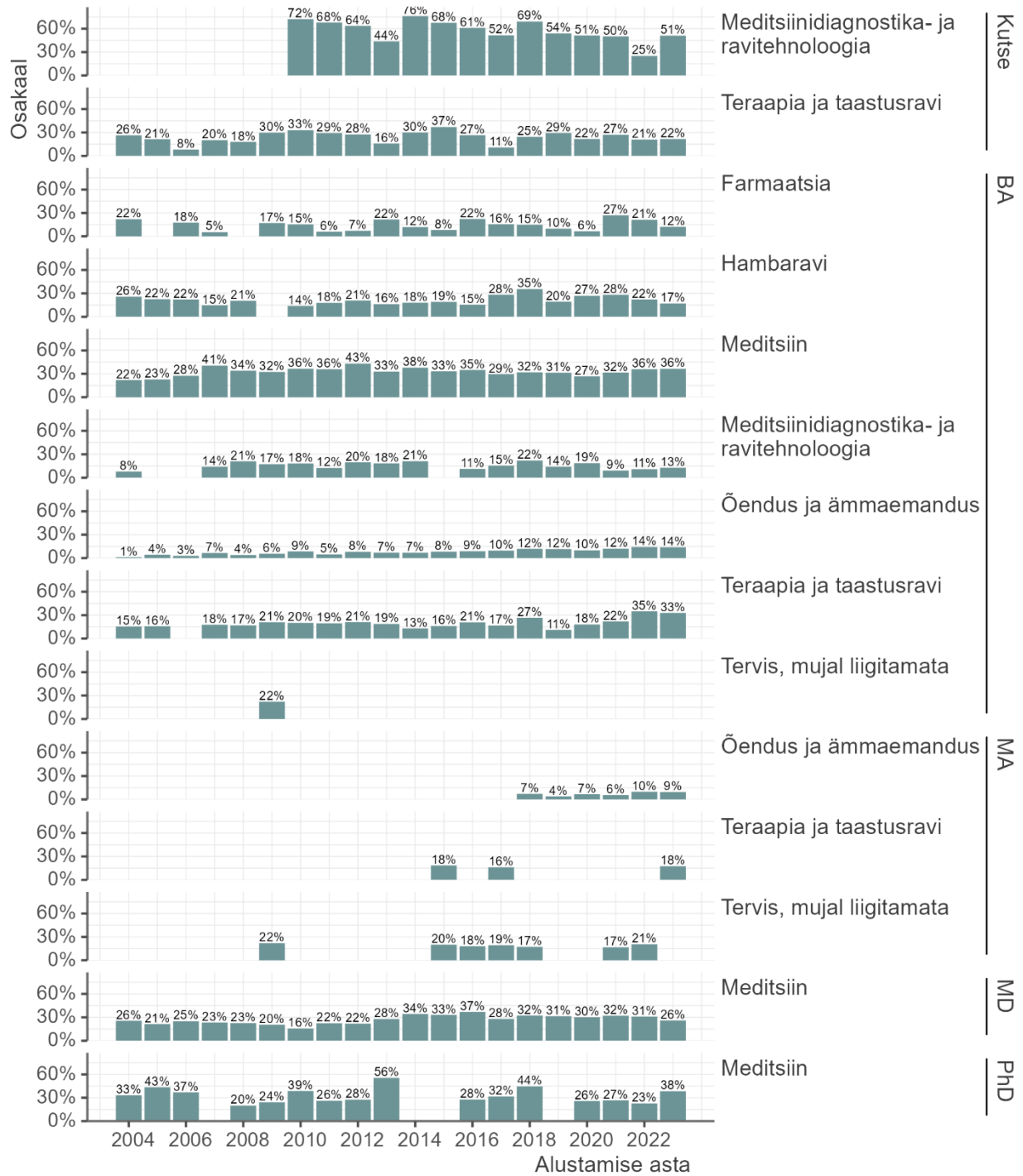
Tervise õppesuund aastate kaupa

Joonis 58. Tervise õppekavadel õpet alustavate meeste ja naiste arv aastate ja õppeastmete lõikes



Allikas: EHIS, autorite arvutused.

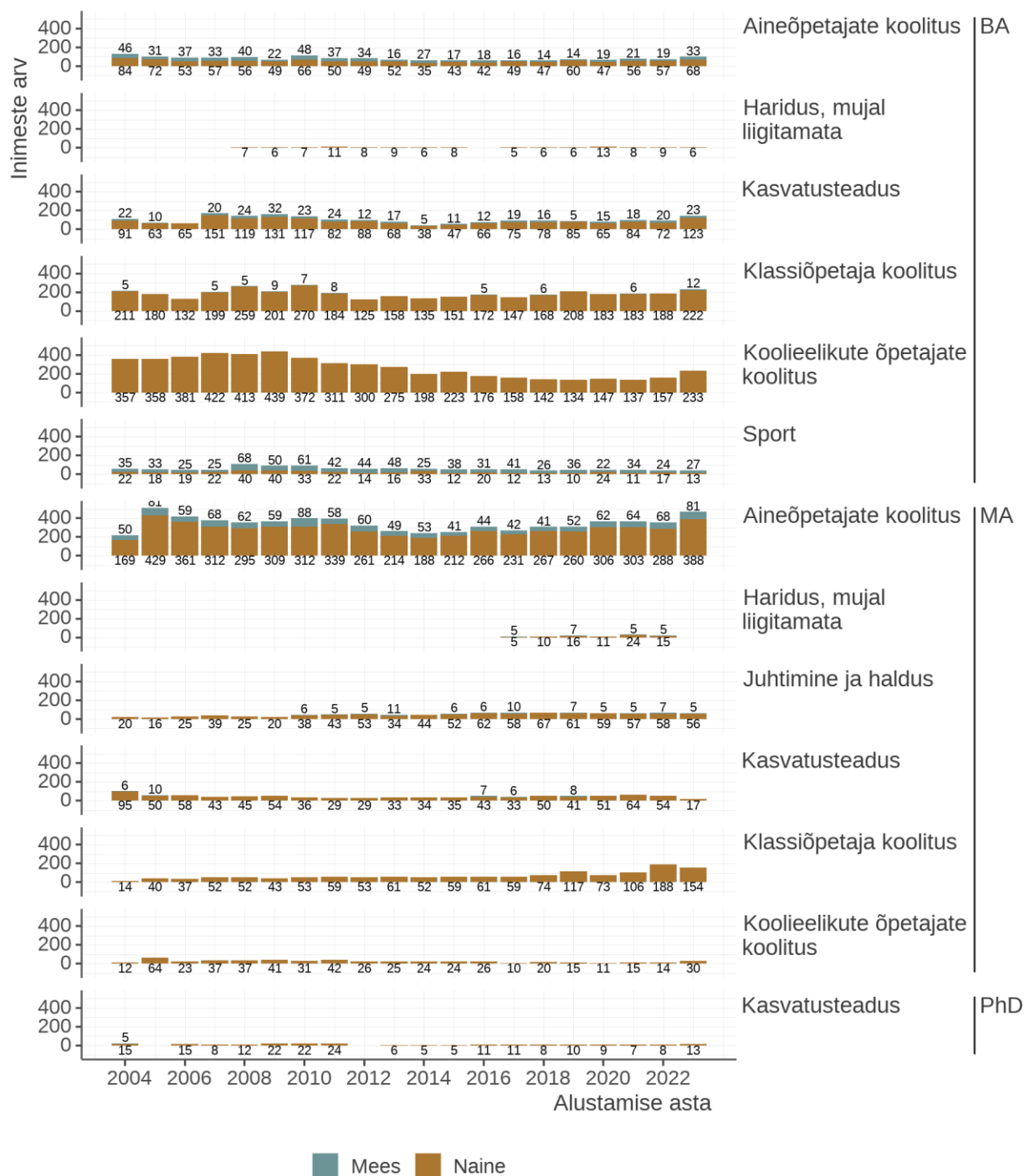
Joonis 59. Tervise õppekavadel õpet alustavate meeste osakaal aastate ja õppeastme lõikes



Allikas: EHIS, autorite arvutused.

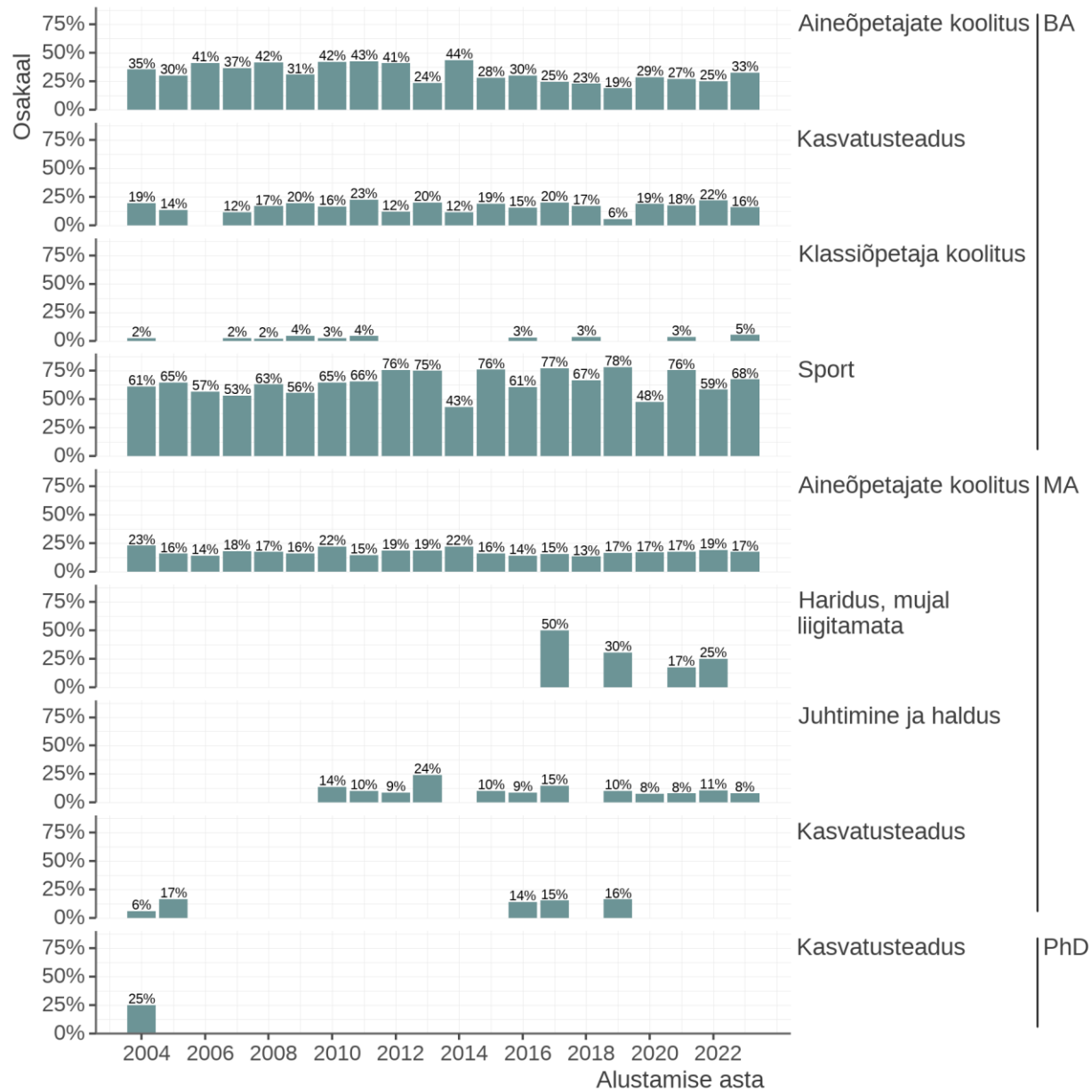
Hariduse õppesuund aastate kaupa

Joonis 60. Hariduse õppekavadel õpet alustavate meeste ja naiste arv aastate ja õppeastmete lõikes



Allikas: EHIS, autorite arvutused.

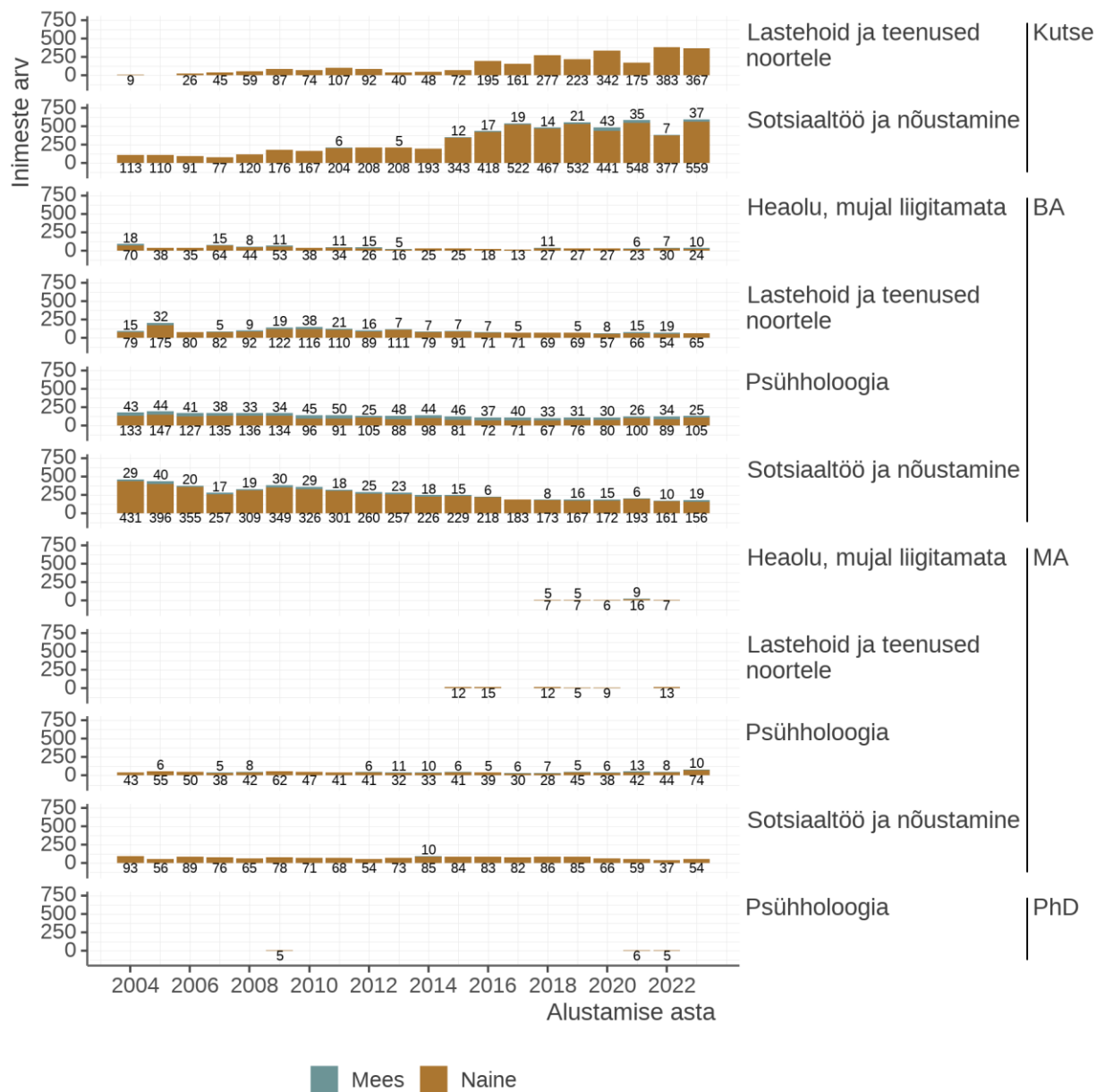
Joonis 61. Hariduse õppekavadel õpet alustavate meeste osakaal aastate ja õppeastmete lõikes



Allikas: EHIS, autorite arvutused.

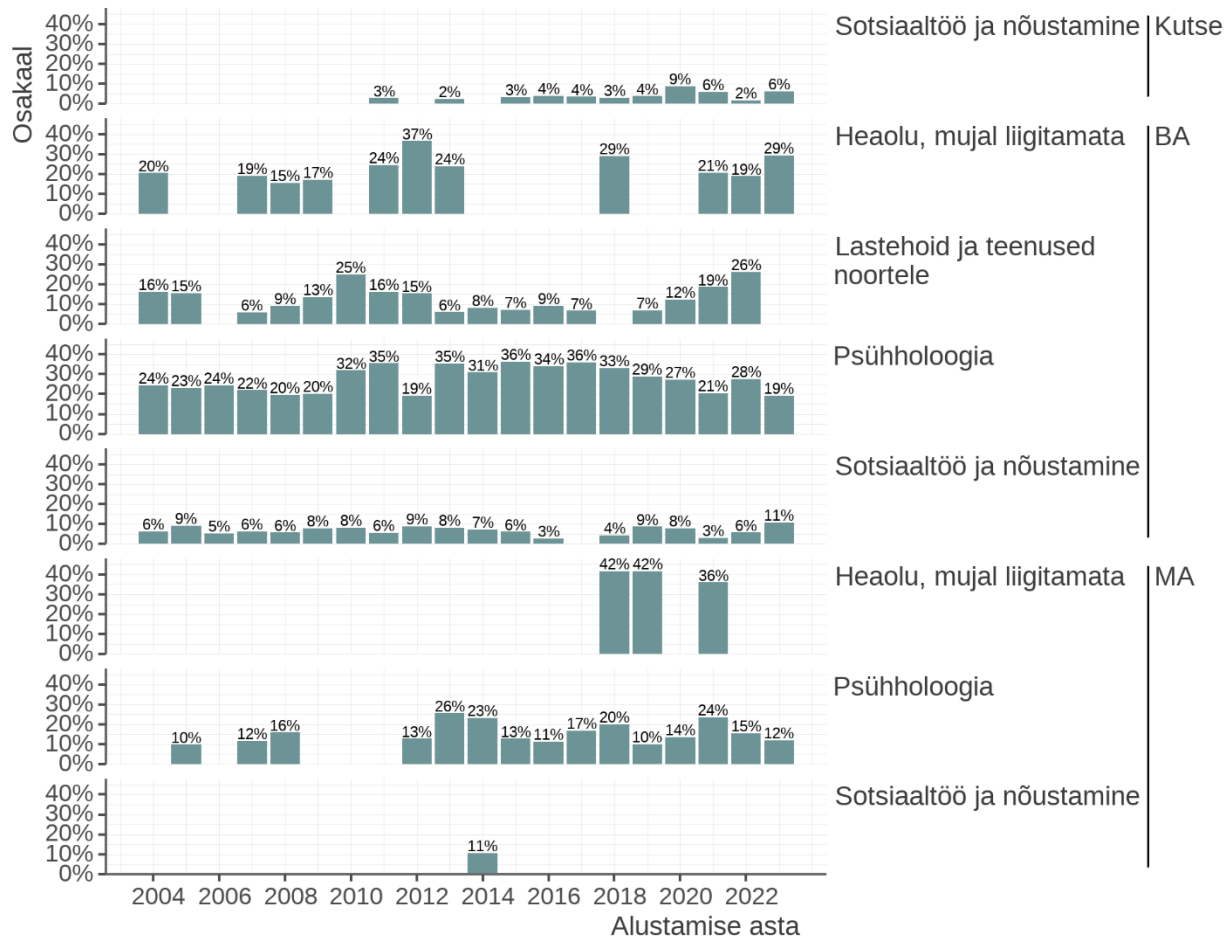
Heaolu õppesuund aastate kaupa

Joonis 62. Heaolu õppekavadel õpet alustavate meeste ja naiste arv aastate ja õppeastmete lõikes



Allikas: EHIS, autorite arvutused.

Joonis 63. Heaolu õppekavadel õpet alustavate meeste osakaal aastate ja õppeastmete lõikes



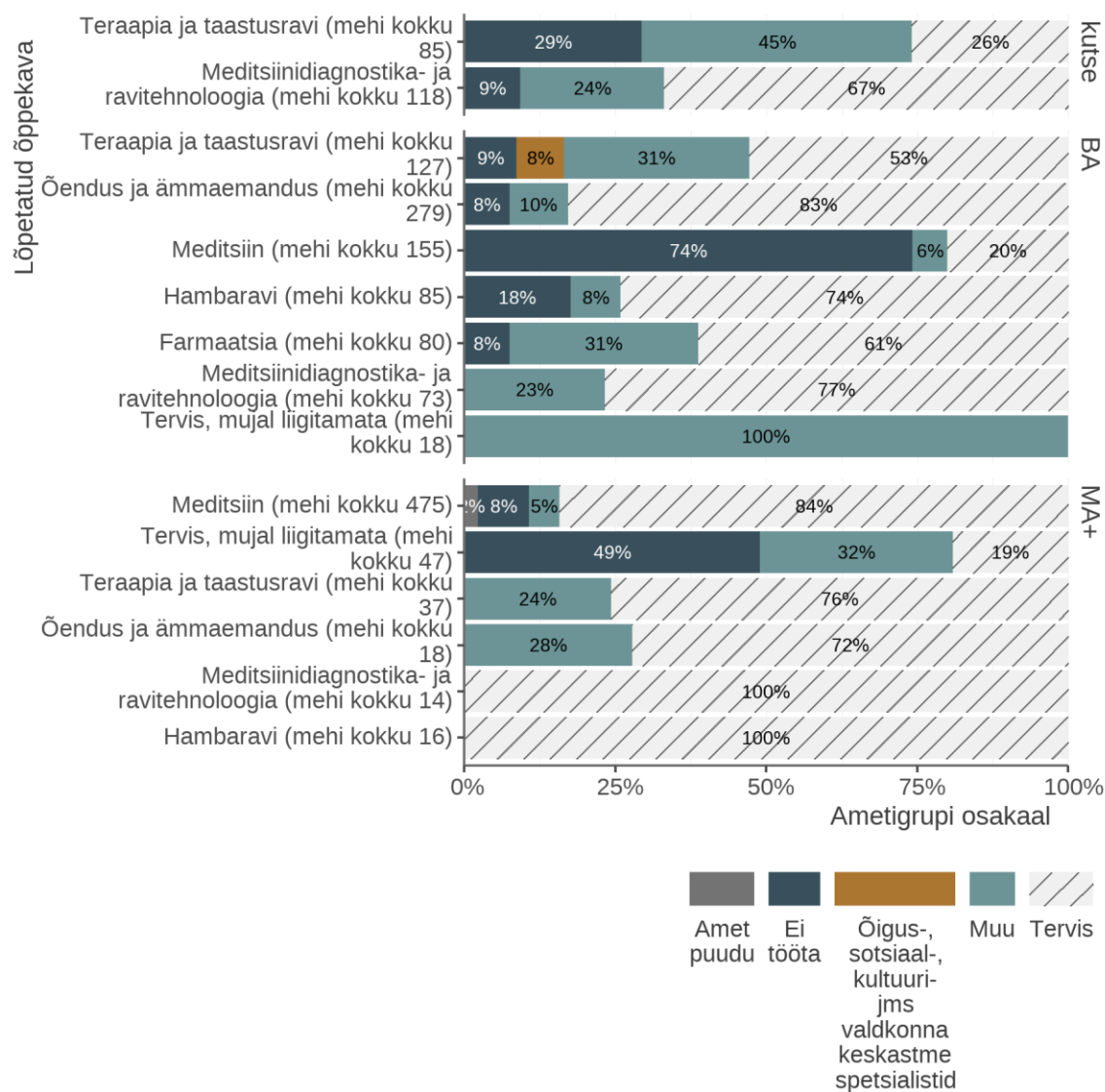
Allikas: EHIS, autorite arvutused.

Lisa 6. EHW erialal õppinute ameti- ja tegevusala valikud õppesuuna järgi

Tervise õppesuund

Tervise õppesuuna lõpetanud meestest enamik töötab õpitud erialal (vt Joonis 64). Eranditeks on teraapia ja taastusravi kutseõppe lõpetajad, kellest suurem osa töötab muudel ametialadel ning meditsiini bakalaureusetaseme lõpetajad, kellest enamik ei tööta tõenäoliselt seetõttu, et õpivad edasi. Väga väikese grupi mujal liigitamata tervise erialade magistriõppe meeslõpetajatest töötab vaid 19% tervishoiu valdkonna ametikohtadel ning ligi pooled neist ei töötanud 2023. aastal üldse (Eestis).

Joonis 64. Tervise õppesuuna lõpetanud **meeste** ametigrupid 2023. aastal õppetaseme ja õppekava rühma lõikes



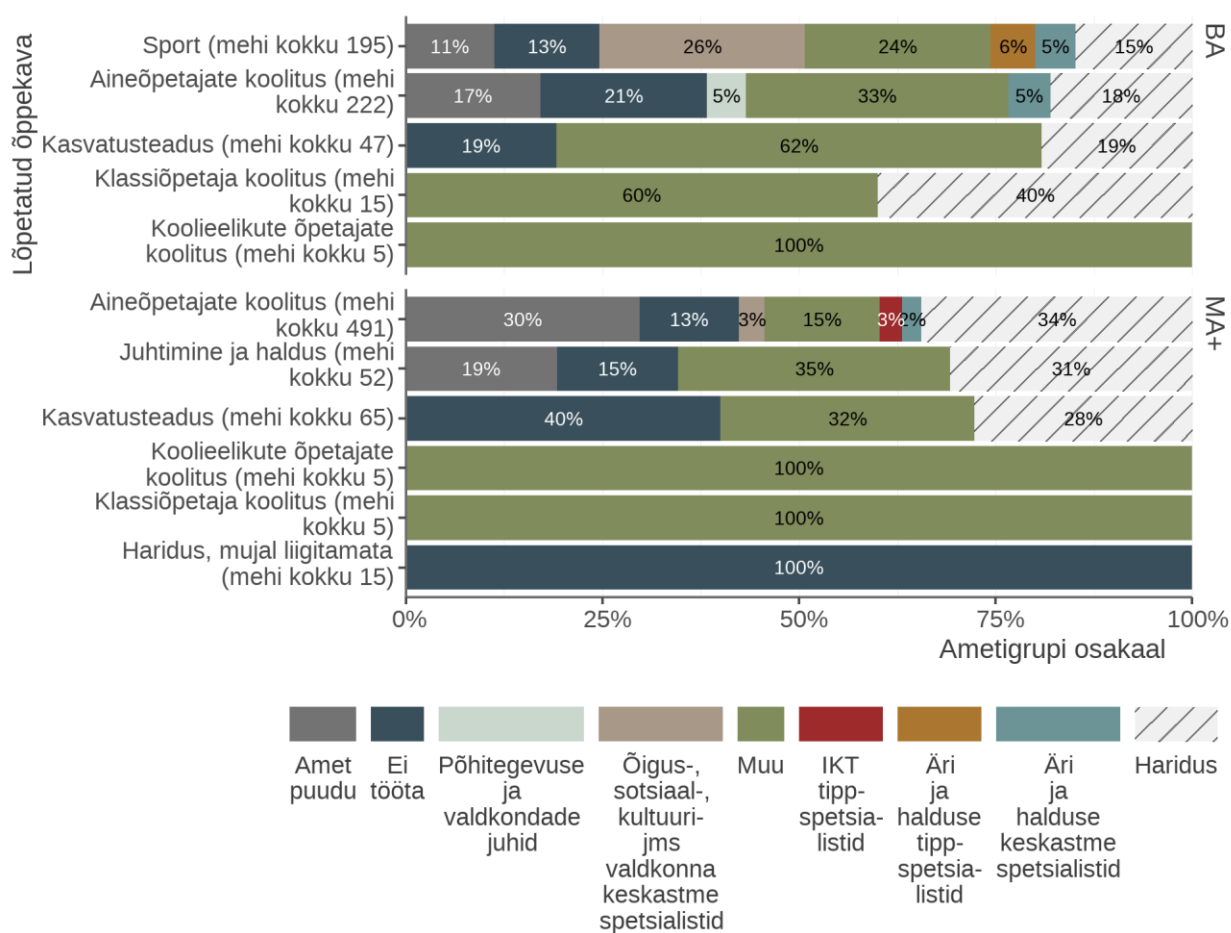
Märkus. EHW ametiala määratakse põhitöökoha alusel. Haridus on määratud viimase lõpetatud kõrgeima hariduse alusel. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust. Ametigrupid, kus on vähem kui 10 inimest, on koondatud „Muu“ kategooria alla. Allikas: TSD, TÕR, EHIS, autorite arvutused.

Hariduse õppesuund

Hariduse õppesuuna lõpetanud meestest töötab suurem osa mitteerialastel ametitel (vt Joonis 65). Kõige rohkem töötab erialaselt klassiõpetaja koolituse BA taseme lõpetanud mehi (40%), kuid selles grupis on vaid 15 meest. Ka aineõpetajate koolituse magistritaseme eriala lõpetanud meestest ca 34% töötab erialasel ametil. Lisaks on selles grupis ligi 30% neid, kes küll töötavad, kuid kelle ameti mäрге TÖR-is puudub. Võib eeldada, et tegu on siiski õpetajatega (kuna suhteliselt paljudel KOV-i töötajatel on amet märkimata). Seda eeldust toetab ka fakt, et muude ametite pidajaid on aineõpetajate grupis mõnevõrra vähem.

Sporti erialade lõpetajatest ligi 26% töötab kultuuriga seonduvatel ametialadel, mis hõlmab muuhulgas treeneriametit. Seega võib ka nemad kaudselt erialase ametiga seostada, kuigi see amet kuulub formaalselt teise ametivaldkonda.

Joonis 65. Hariduse õppesuuna lõpetanud **meeste** ametigrupid 2023. aastal õppetase ja õppekava rühma lõikes



Märkus. EHW ametiala määratakse põhitöökoha alusel. Haridus on määratud viimase lõpetatud kõrgeima hariduse alusel. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust. Ametigrupid, kus on vähem kui 10 inimest, on koondatud „Muu“ kategooria alla. Allikas: TSD, TÖR, EHIS, autorite arvutused.

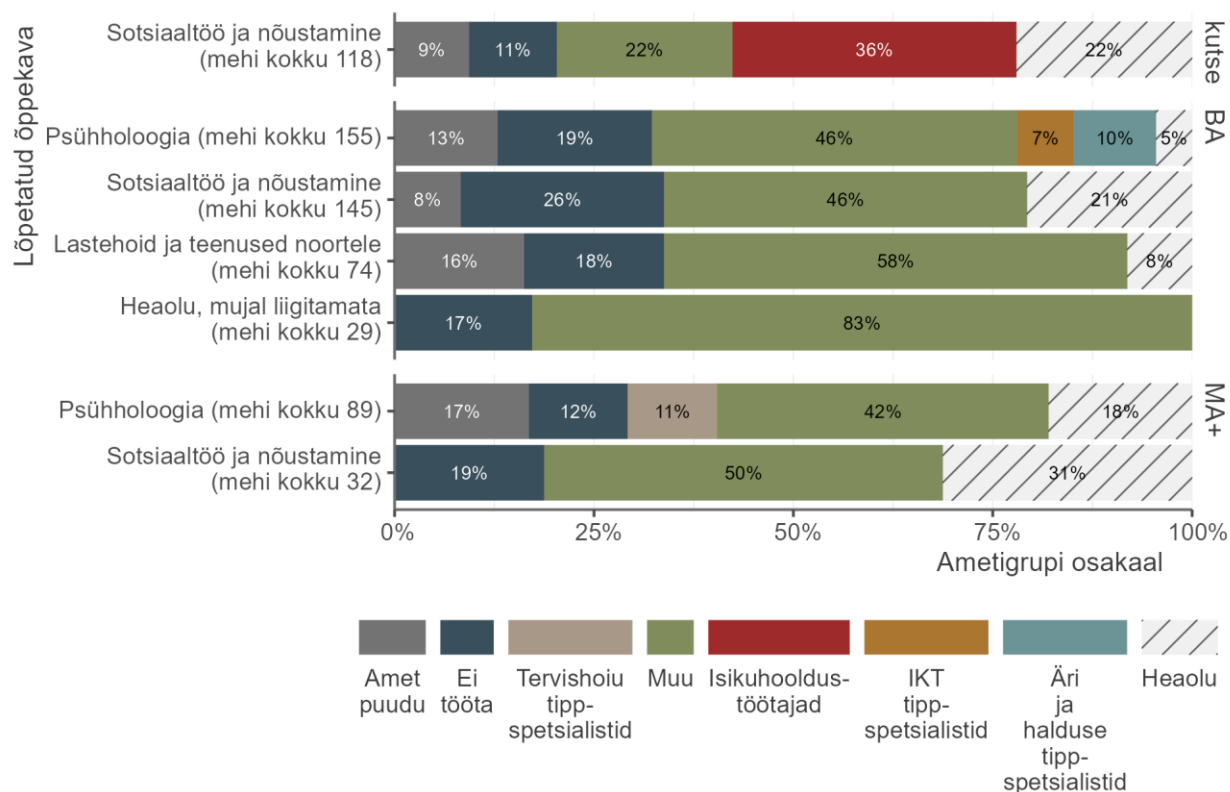
Heaolu õppesuund

Heaolu õppesuuna lõpetanud meestest, keda on küll suhteliselt vähe, töötab vaid väga väike osa erialastel ametikohtadel (vt Joonis 66). Kõige enam töötab heaolu ametitel sotsiaaltöö ja nõustamise MA lõpetajaid (ligi kolmandik). Samas sotsiaaltöö kutseõppe lõpetajatest töötab 36% isikuhooldustöötajana, mis tehniliselt

kuulub küll terve ametialade hulka, kuid sisuliselt on tegemist siiski pigem erialase ametiga. Samuti töötab ligi 11% psühholoogia magistritaseme õppekava lõpetajatest tervishoiu tippspetsialistidena. Ka teiste erialade lõpetajatest töötab arvestatav osa muu EHW gruppi (mis koondab eraldiseisvaks esitamiseks liiga väikeseid EHW ametite grupe) kuuluvatel ametitel ning võib eeldada, et tegemist on siiski vähemalt kaudselt erialaste ametitega.

Psühholoogiaõppe arvestatavaks väljundiks on ka äri ja halduse ning mõneti üllatavalt IKT ametialad.

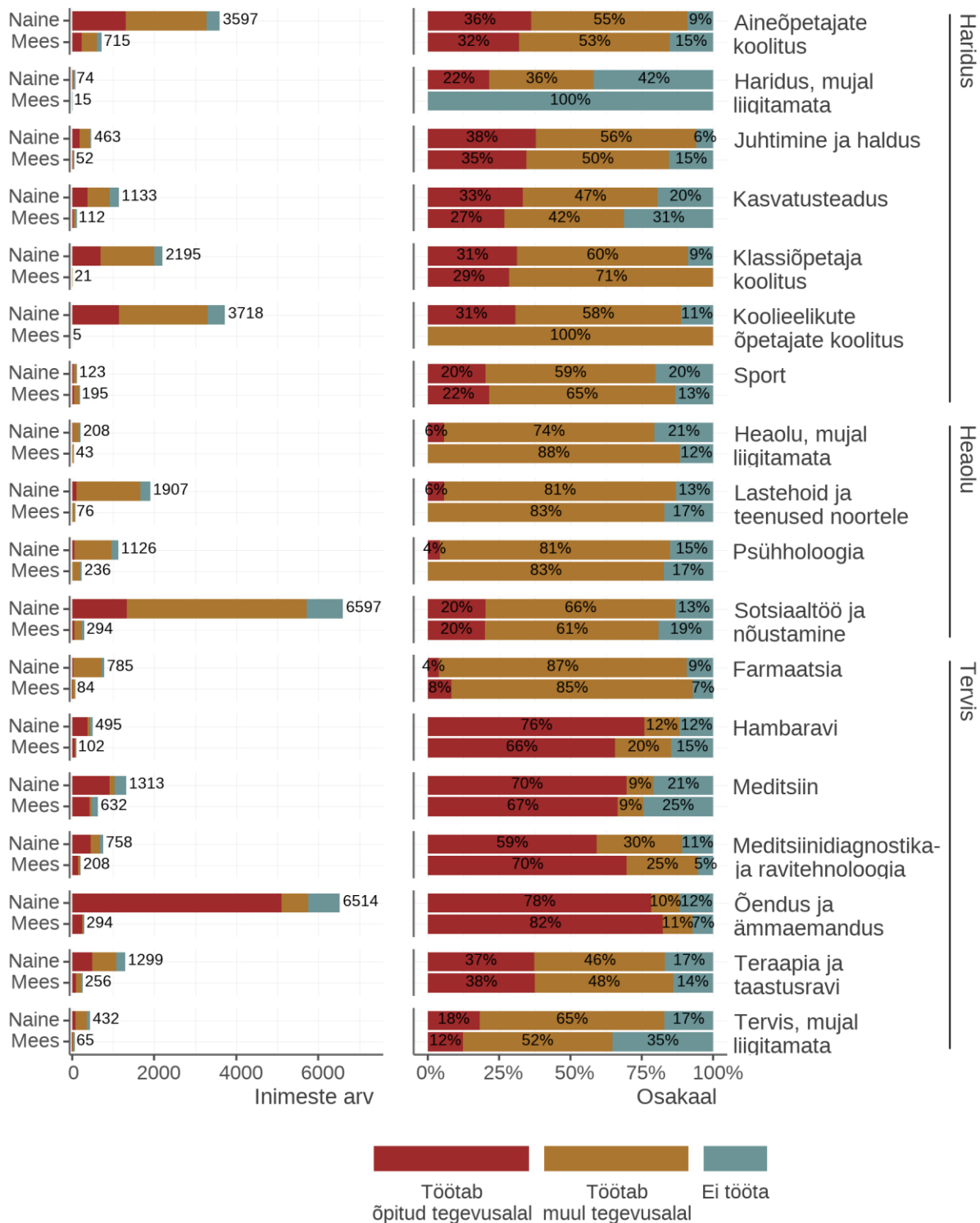
Joonis 66. Heaolu õppesuuna lõpetanud **meeste** ametigrupid 2023. aastal õppetaseme ja õppekava rühma lõikes



Märkus. EHW ametiala määratakse põhitöökoha alusel. Haridus on määratud viimase lõpetatud kõrgeima hariduse alusel. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 5 vaatlust. Ametigrupid, kus on vähem kui 10 inimest, on koondatud „Muu“ kategooria alla. Allikas: TSD, TÖR, EHIS, autorite arvutused.

Lisa 7. EHW õppe lõpetanute töötamise tegevusala

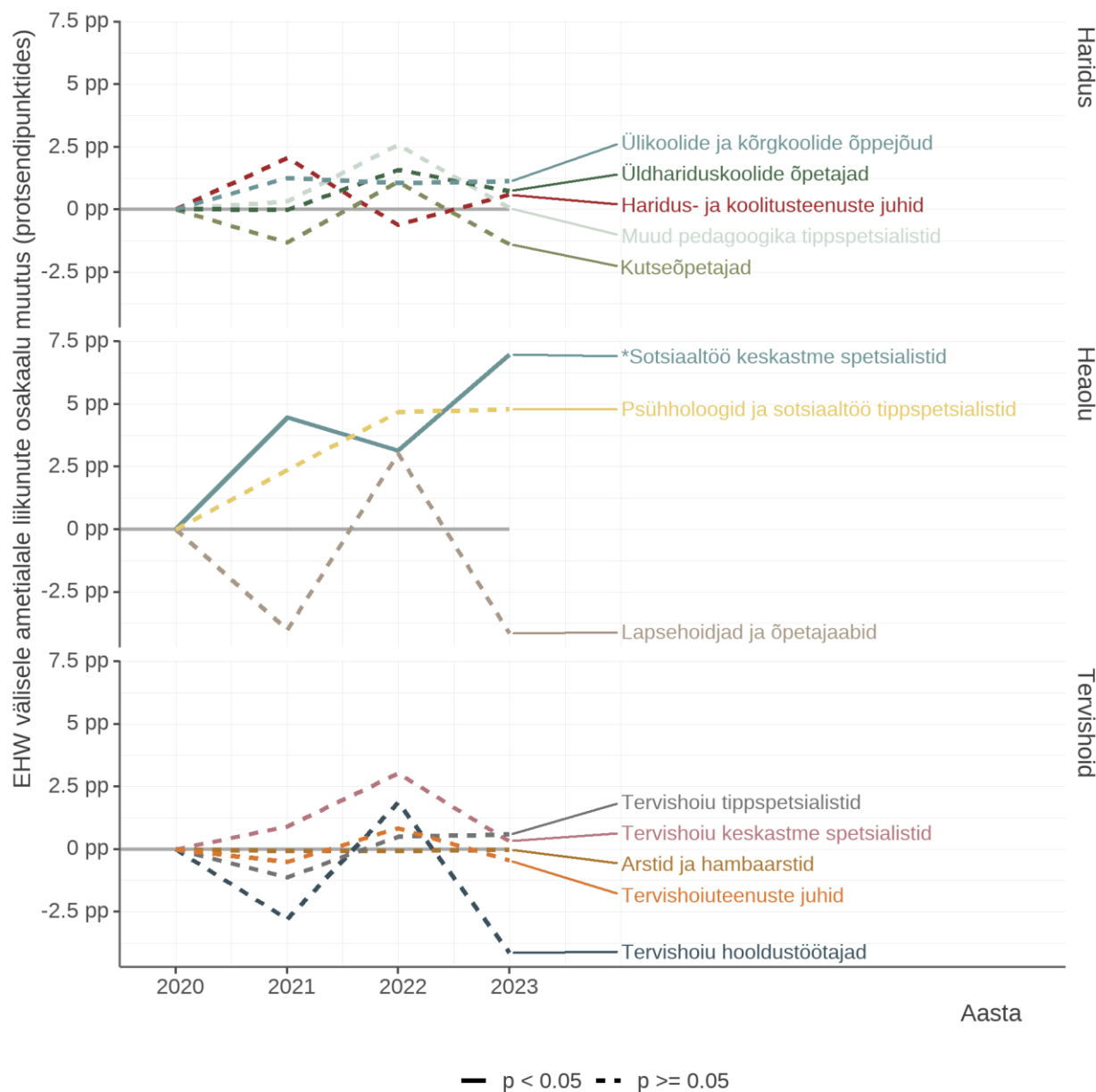
Joonis 67. EHW õppe lõpetanute õppesuuna vastavus tegevusalale 2023. aastal õppekava rühma ja soo lõikes



Allikas: EHIS, TSD, TÖR, autorite arvutused.

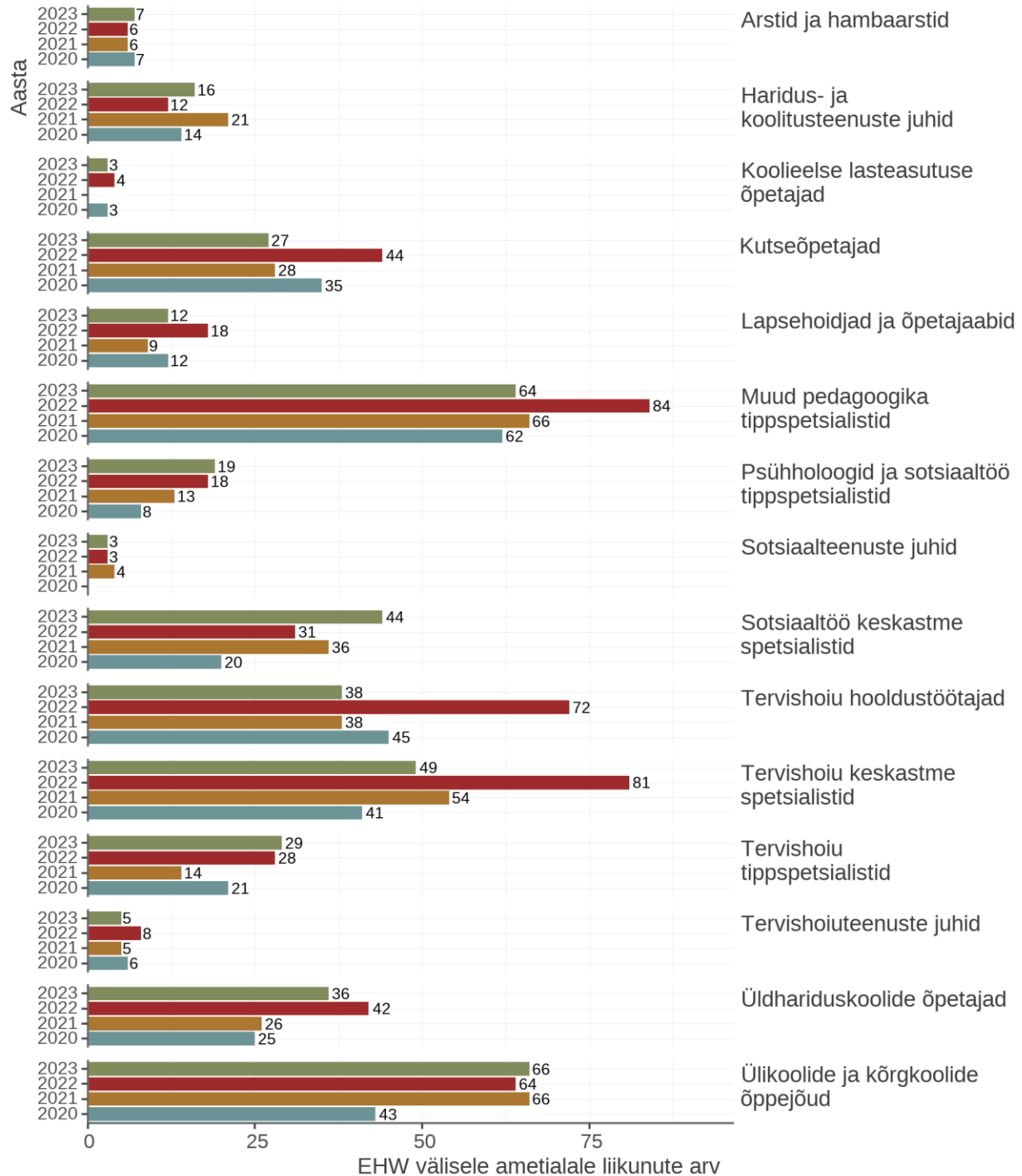
Lisa 8. EHW ametialadelt välja liikumine, lisajoonised

Joonis 68. EHW ametialalt EHW välisele ametialale liikunud meeste osakaalu muutus (protsendipunktid) võrreldes 2020. aastaga



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. EHW välisele ametialale liikunud meeste osakaalu on leitud kõigist eelneval aastal vastaval EHW ametialal töötanud meestest. Iga aasta osakaalu võrreldi baasaastaga (2020. aasta osakaaluga). Osakaalu muutuse statistilist olulisust võrreldes baasaastaga testiti logit mudeliga. Ametialad, mille osakaalu muutus on statistiliselt oluline (p -väärtus < 0,05), on tähistatud pidevjoonega ning nimetuse ees oleva tärniga. Allikas: TÖR, TSD.

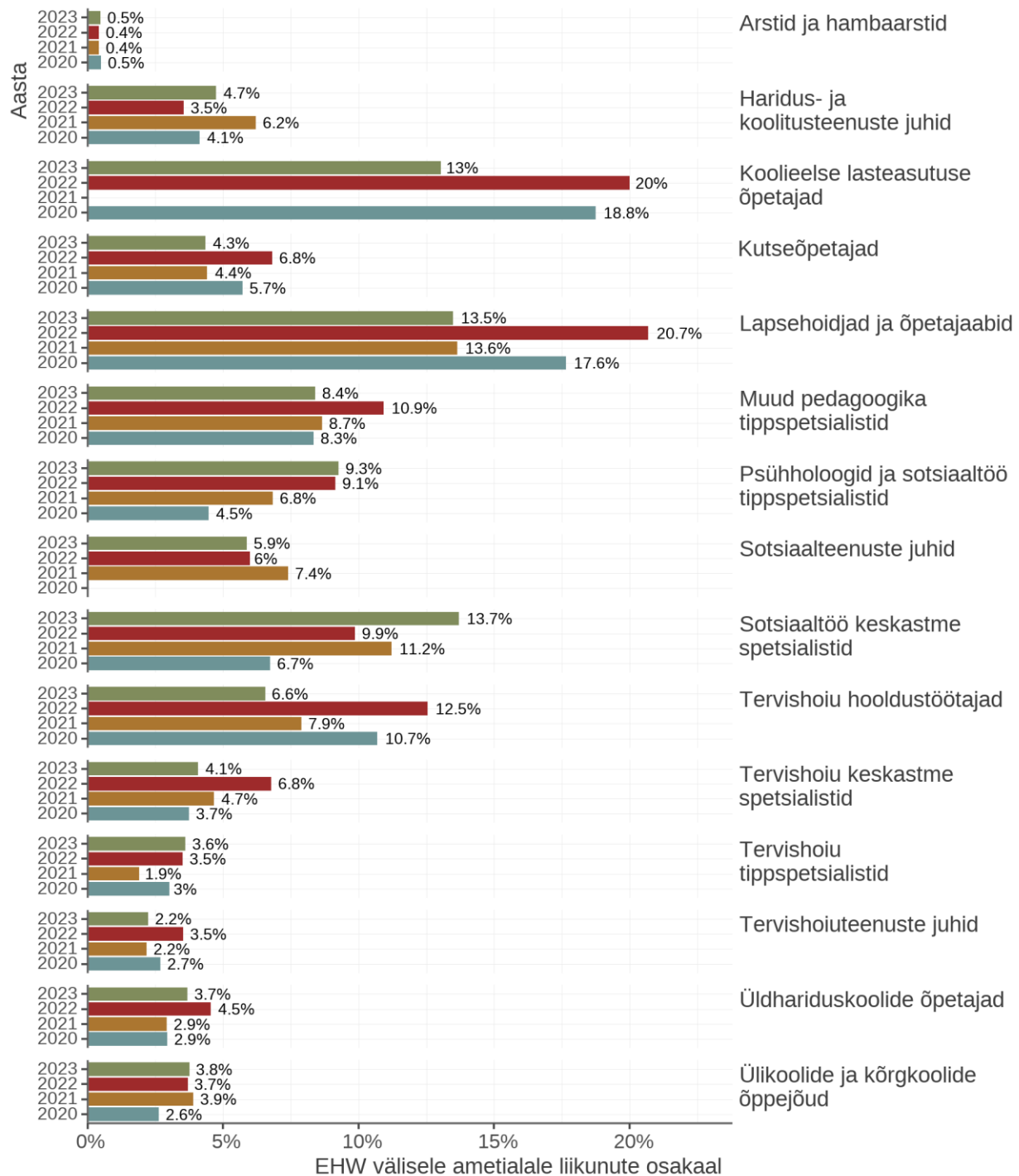
Joonis 69. EHW ametialalt EHW välisele ametialale liikunud meeste arv 2020.–2023. aastal



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. EHW välisele ametialale liikunute arv igal aastal tähistab mehi, kes eelneval aastal töötasid EHW ametialal, kuid vaatlusalusel aastal on asunud tööle EHW välisele ametialale.

Allikas: TÖR, TSD.

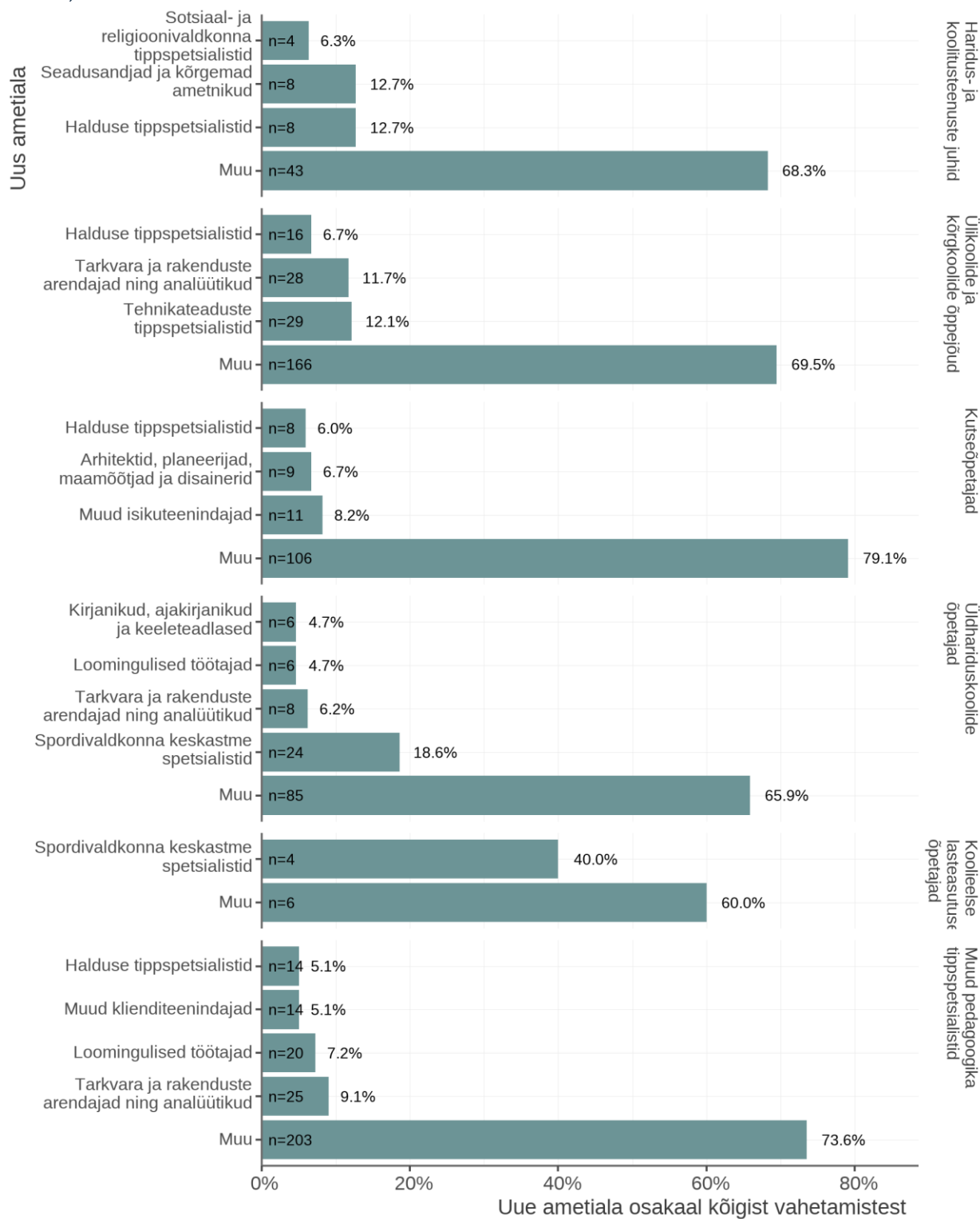
Joonis 70. EHW ametialalt EHW välisele ametialale liikunud meeste osakaal 2020.–2023. aastal



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. EHW välisele ametialale liikunute osakaal on leitud kõigist eelneval aastal vastaval EHW ametialal töötanud meestest.

Allikas: TÖR, TSD.

Joonis 71. Hariduse ametialadelt EHW välisele ametialale liikunud meeste osakaal uute ametialade lõikes, (2020.–2023. aasta keskmine)

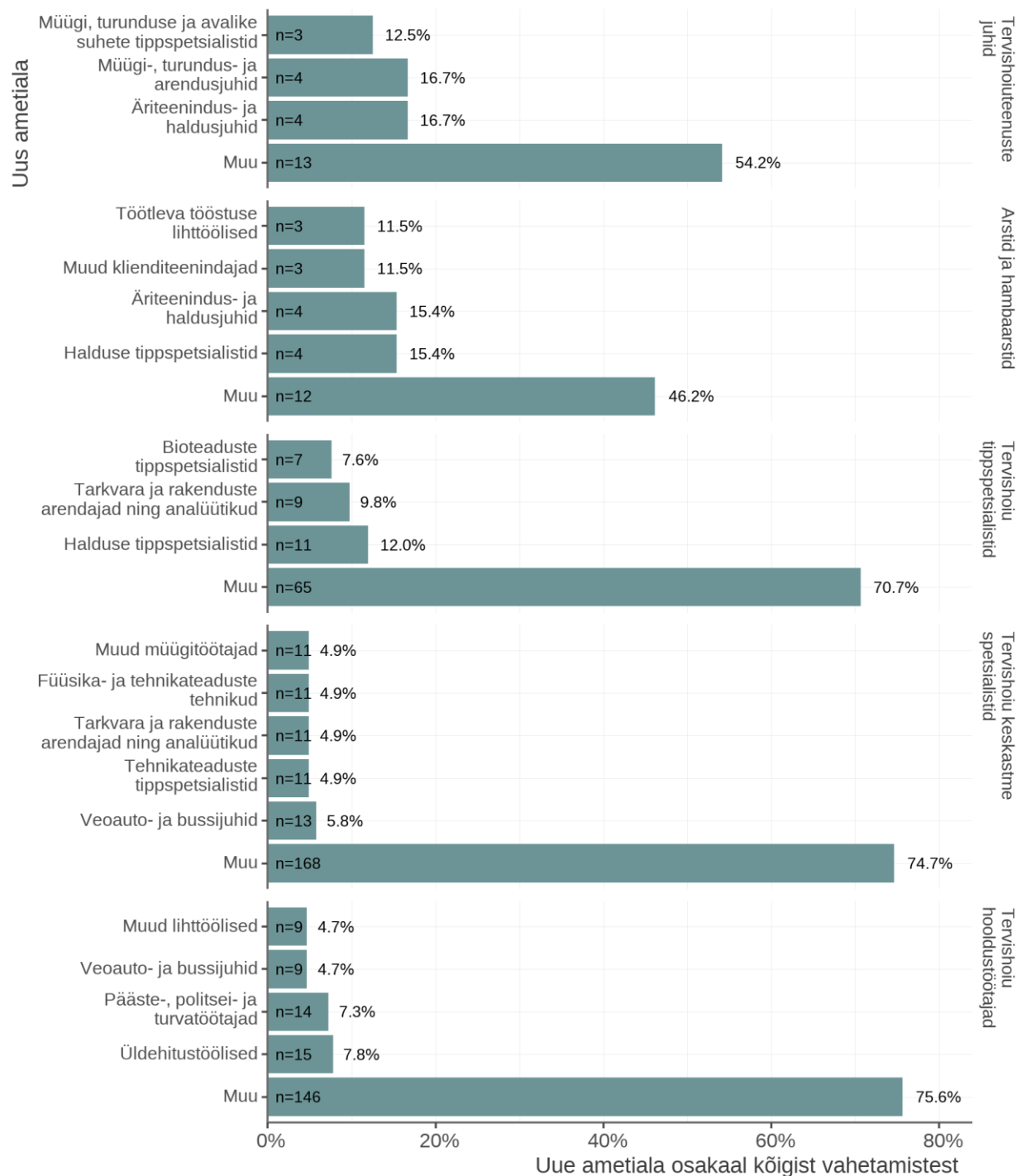


Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. Vahetamisena on arvestatud vaid EHW ametialalt EHW välisele ametialale liikumine. Osakaalude leidmiseks on summeeritud kokku kõik perioodil 2020–2023 tehtud vahetamised. Uute ametialade jaotus järgib Eesti ametite klassifikaatori kolmekohalist koodi. Välja on toodud 3 levinumat uut ametiala. Juhul kui

kolmandat kõige levinumat ametiala ei olnud võimalik üheselt defineerida (nt levimusest 3.–5. grupp olid sama suured), siis on toodud välja esimesed 4 või 5 levinuimat ametiala.

Allikas: TÖR, TSD.

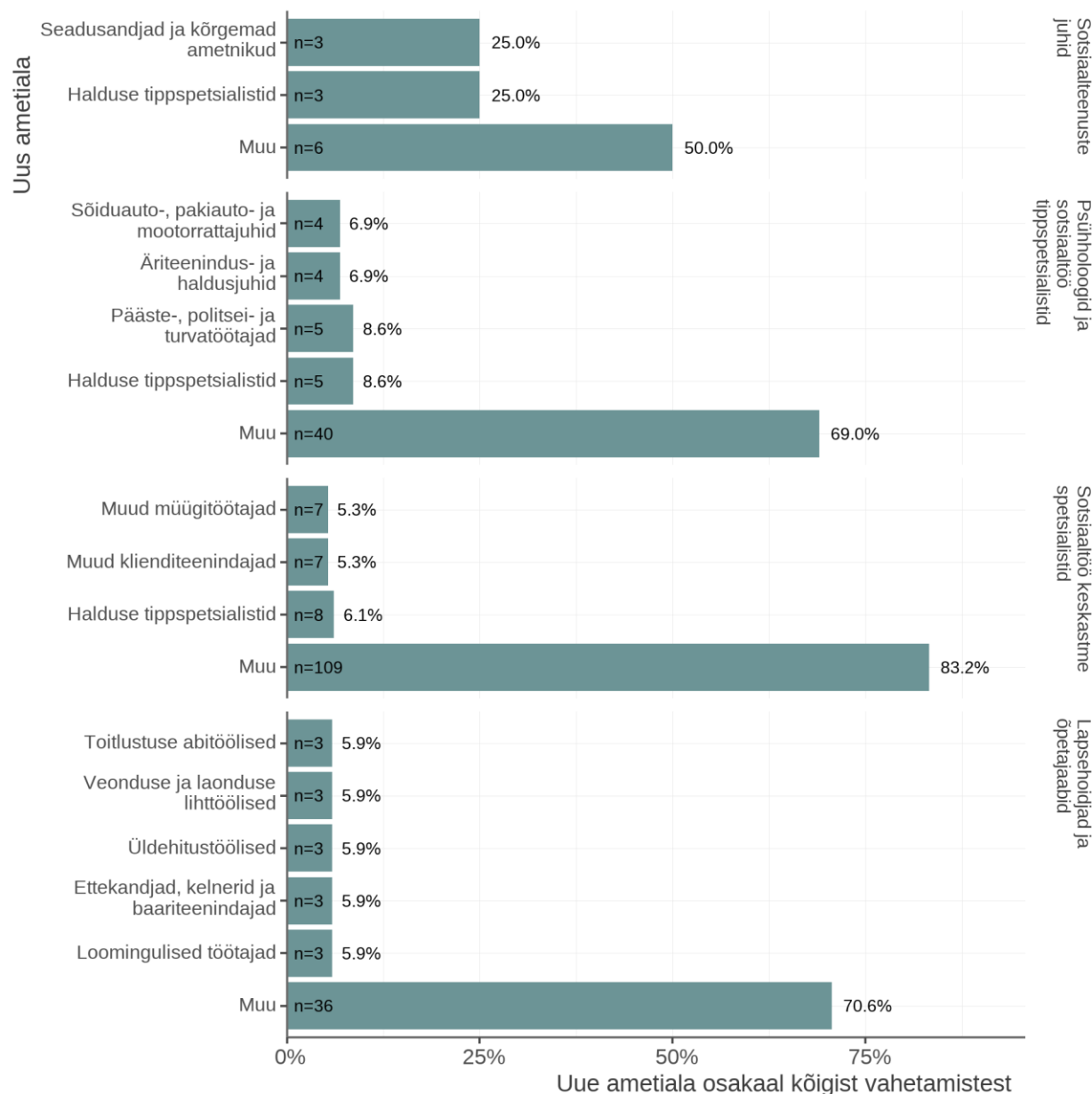
Joonis 72. Tervishoiu ametialadelt EHW välisele ametialale liikunud meeste osakaal uute ametialade lõikes, (2020.–2023. aasta keskmine)



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. Vahetamisena on arvestatud vaid EHW ametialalt EHW välisele ametialale liikumine. Osakaalude leidmiseks on summeeritud kokku kõik perioodil 2020–2023 tehtud vahetamised. Uute ametialade jaotus järgib Eesti ametite klassifikaatori kolmekohalist koodi. Välja on toodud 3 levinumat uut ametiala. Juhul kui kolmandat kõige levinumat ametiala ei olnud võimalik üheselt defineerida (nt levimuselt 3.–5. grupp olid sama suured), siis on toodud välja esimesed 4 või 5 levinuimat ametiala.

Allikas: TÖR, TSD.

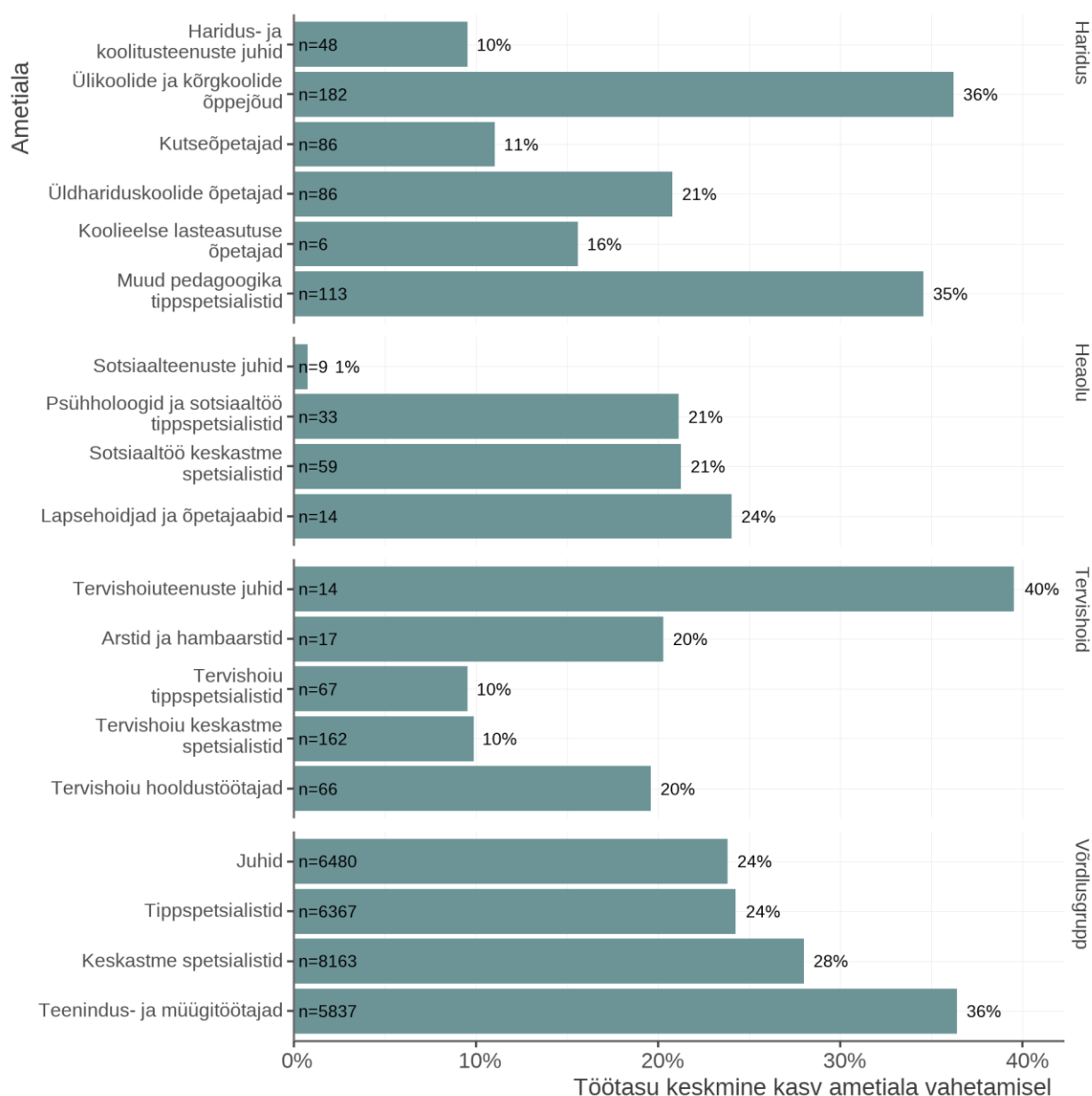
Joonis 73. Heaolu ametialadelt EHW välisele ametialale liikunud meeste osakaal uute ametialade lõikes, (2020.–2023. aasta keskmine)



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. Vahetamisena on arvestatud vaid EHW ametialalt EHW välisele ametialale liikumine. Osakaalude leidmiseks on summeeritud kokku kõik perioodil 2020–2023 tehtud vahetamised. Uute ametialade jaotus järgib Eesti ametite klassifikaatori kolmekohalist koodi. Välja on toodud 3 levinumat uut ametiala. Juhul kui kolmandat kõige levinumat ametiala ei olnud võimalik üheselt defineerida (nt levimuselt 3.–5. grupp olid sama suured), siis on toodud välja esimesed 4 või 5 levinuimat ametiala.

Allikas: TÖR, TSD.

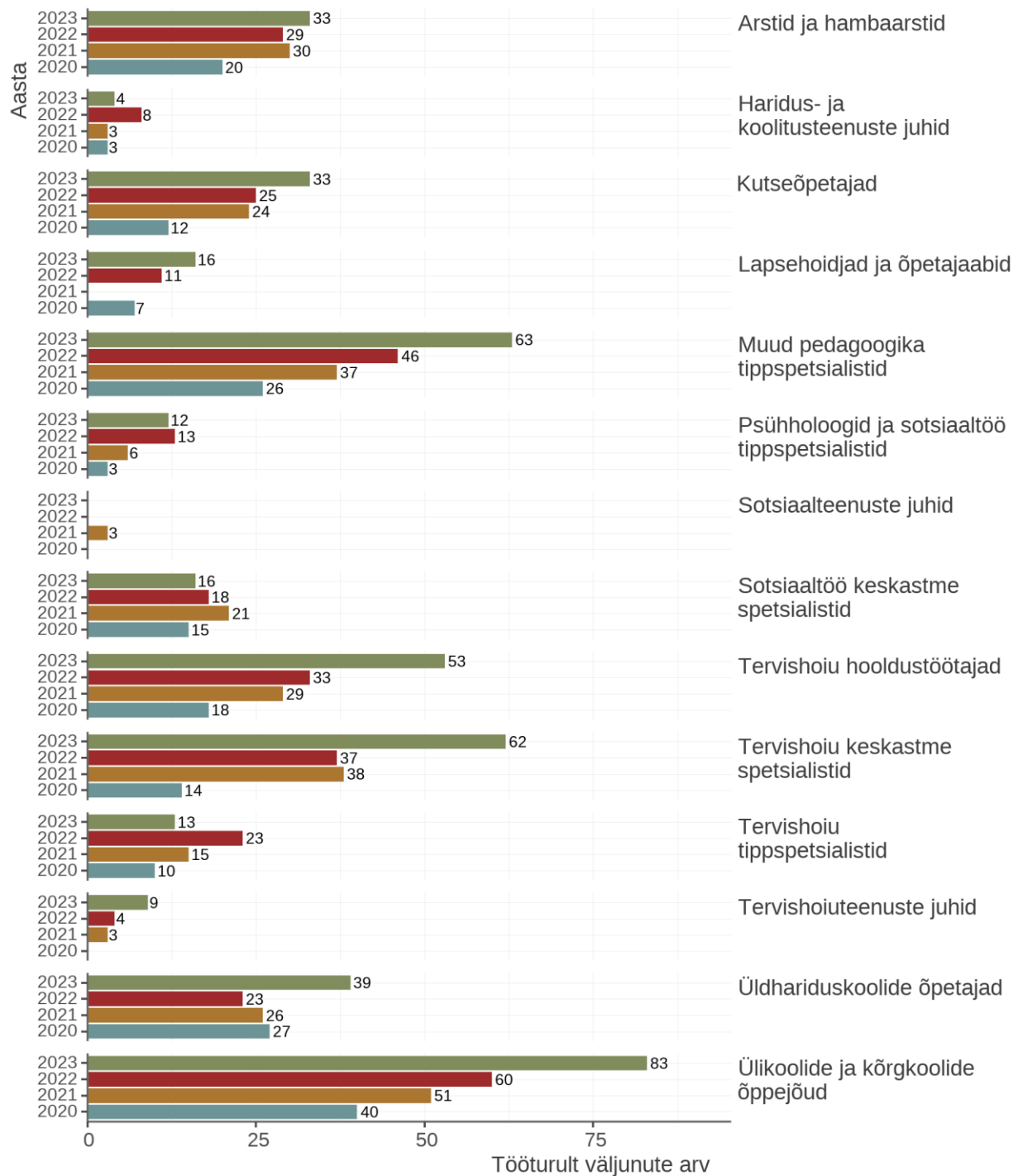
Joonis 74. EHW ametialalt EHW välisele ametialale liikunud meeste töötasu keskmine kasv ametiala vahetamisel



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. Vahetamisena on EHW ametialadel arvestatud EHW välisele ametialale liikumine. Võrdlusgrupil on ametiala vahetamisena arvestatud ametialade vahel liikumine Eesti ametite klassifikaatori kahekohalise koodi alusel. Töötasude muutuste leidmiseks on kasutatud perioodil 2019–2023 tehtud vahetamisi. Erinevate aastate töötasud on viidud 2023. aasta väärtusesse kasutades aastase keskmise palga muutuse põhise indeksit.

Allikas: TÖR, TSD.

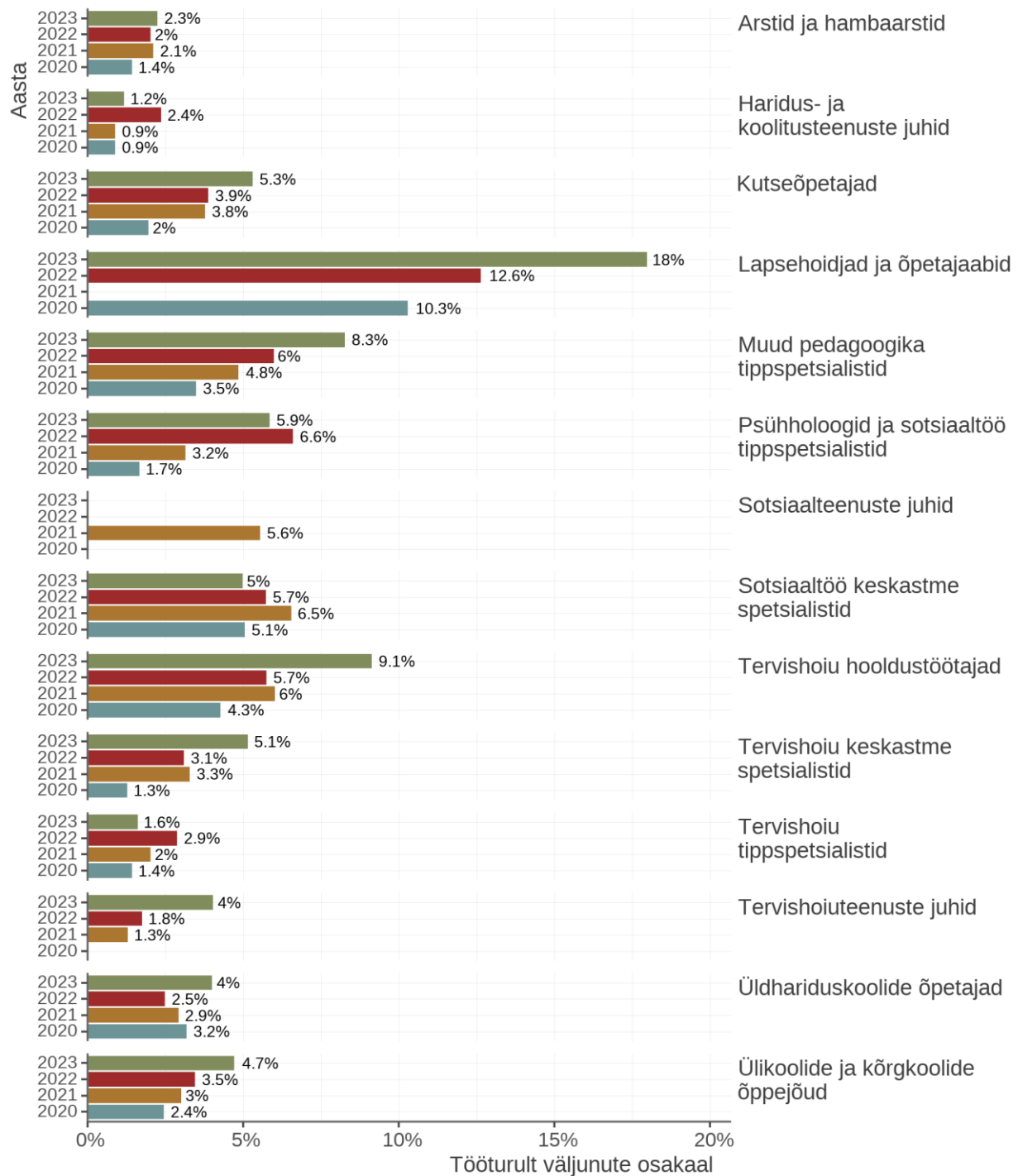
Joonis 75. EHW ametialalt tööturult väljunud meeste arv 2020.–2023. aastal



Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. Tööturult väljunute arv igal aastal tähistab mehi, kes eelneval aastal töötasid EHW ametialal, kuid vaatlusalusel aastal on tööturult väljunud.

Allikas: TÖR, TSD.

Joonis 76. EHW ametialalt tööturult väljunud meeste osakaal 2020.–2023. aastal

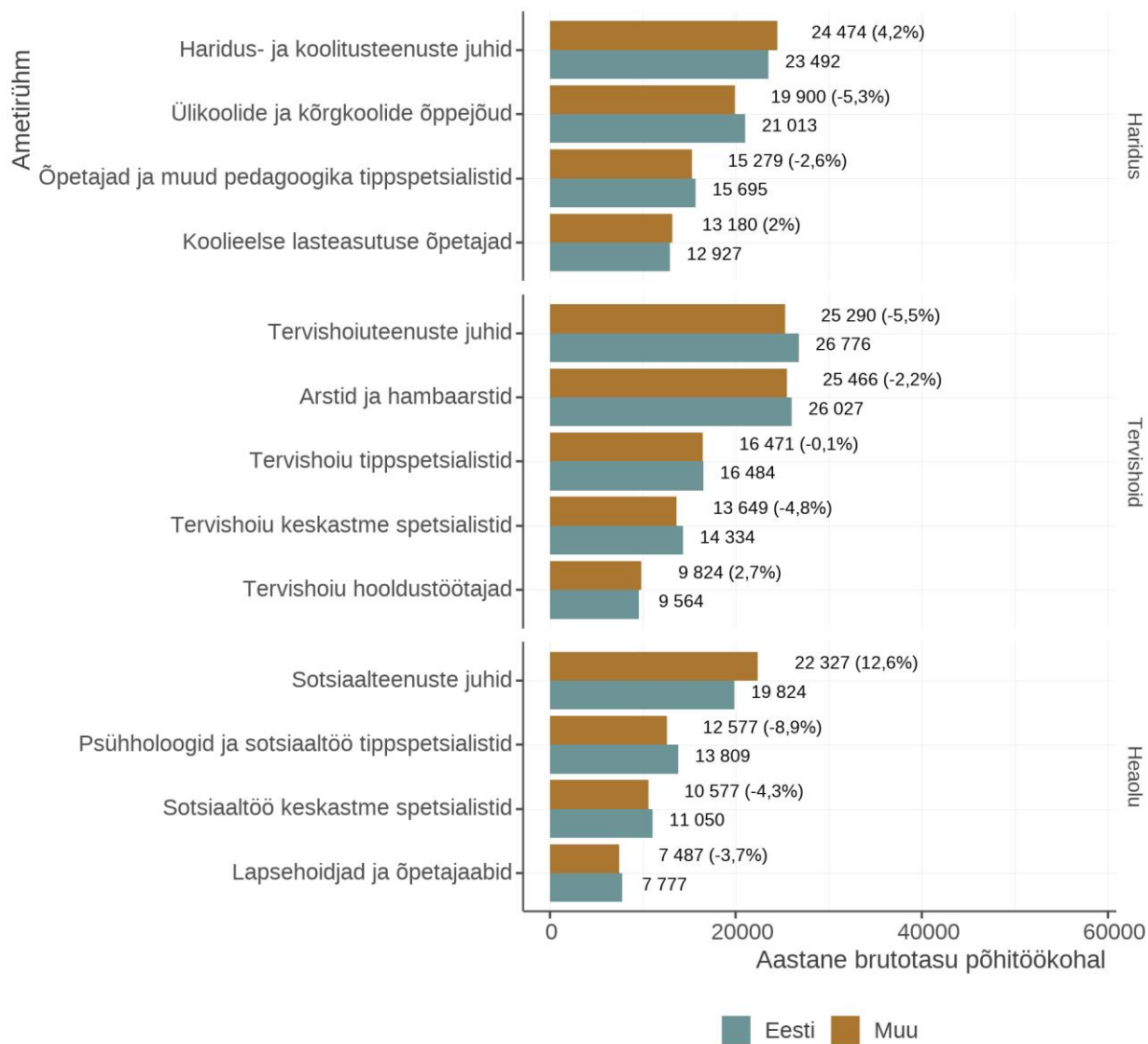


Märkus. Välja on jäetud grupid, kus oli vähem kui 2 vaatlust. Tööturult väljunute osakaal on leitud kõigest eelneval aastal vastaval EHW ametialal töötanud meestest.

Allikas: TÖR, TSD.

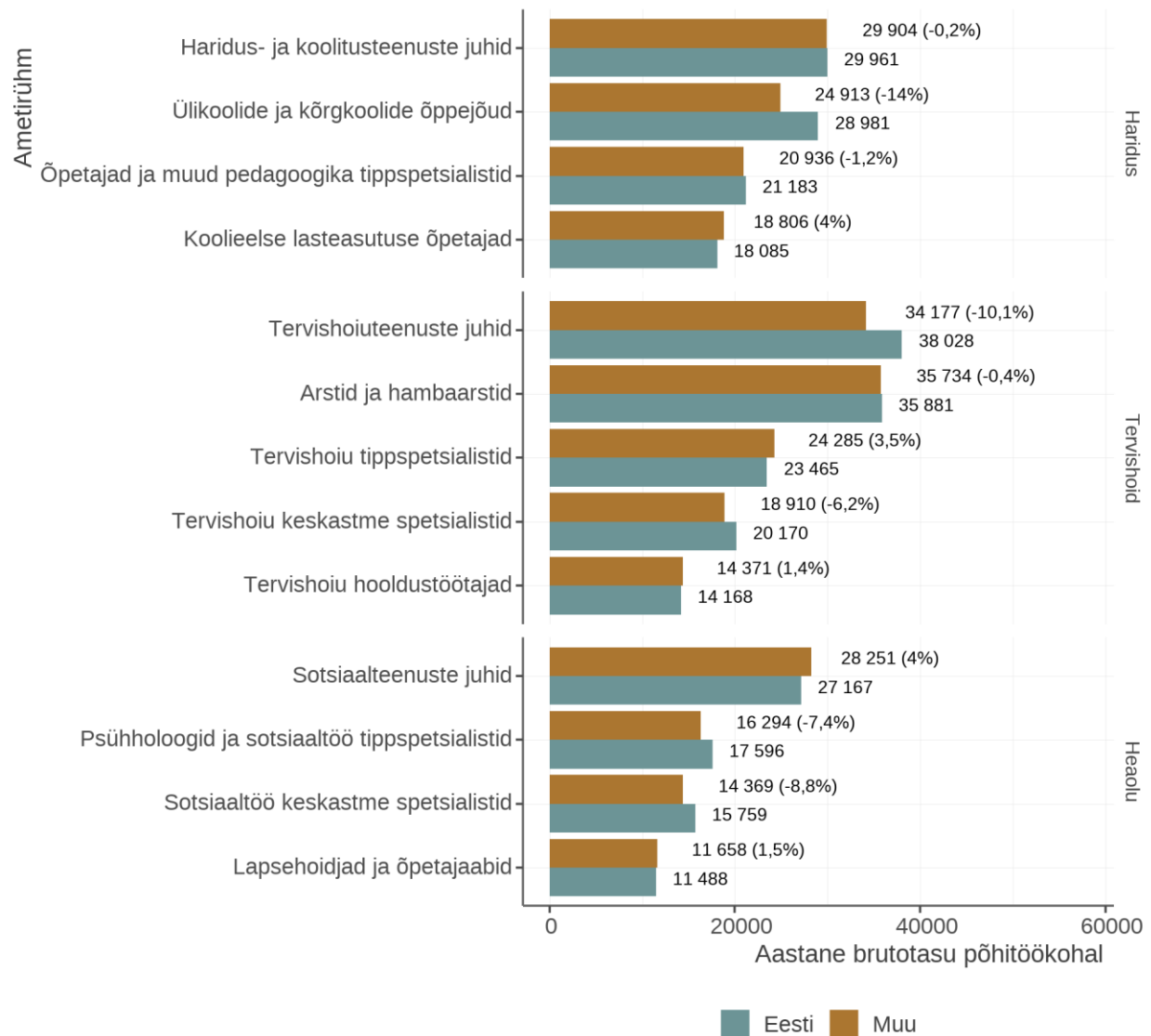
Lisa 9. Palgaerinevused taustatunnuste ja soo lõikes

Joonis 77. Aastane brutotöötasu EHW ametialadel eurodes töötaja **emakeele** lõikes, 2019



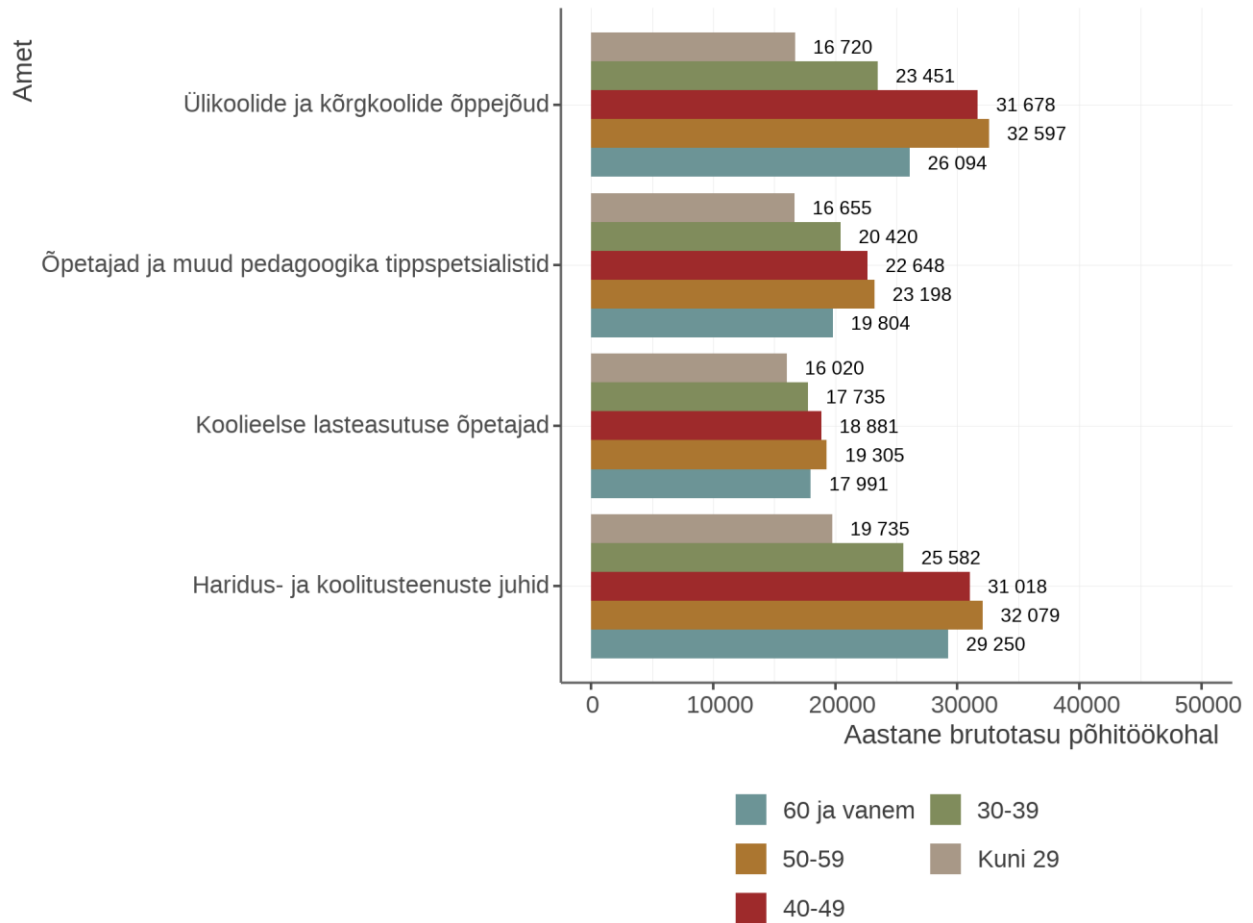
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 78. Aastane brutotöötasu EHW ametialadel eurodes töötaja **emakeele** lõikes, 2023



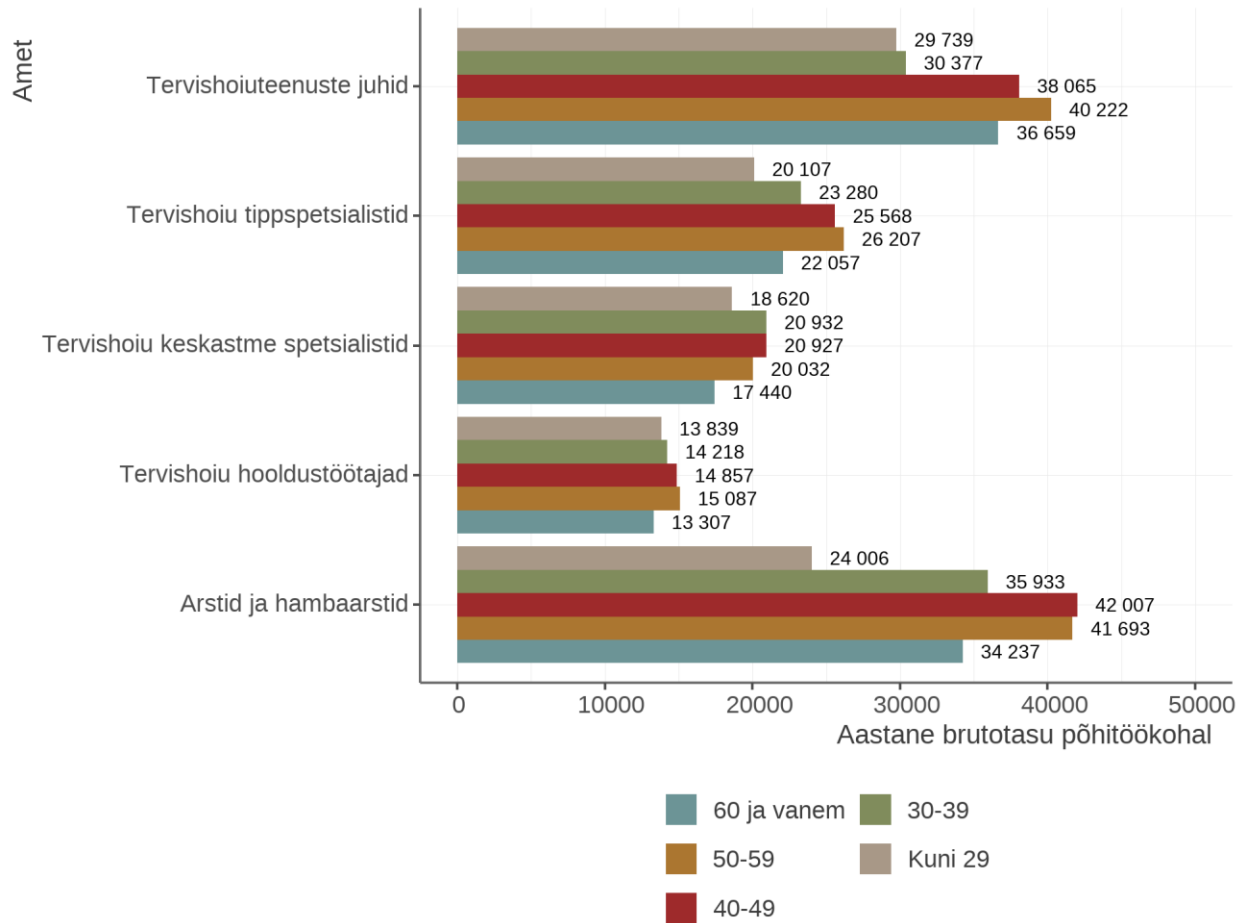
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 79. Aastane brutotöötasu **hariduse ametialadel** eurodes **vanuserühmiti**, 2023



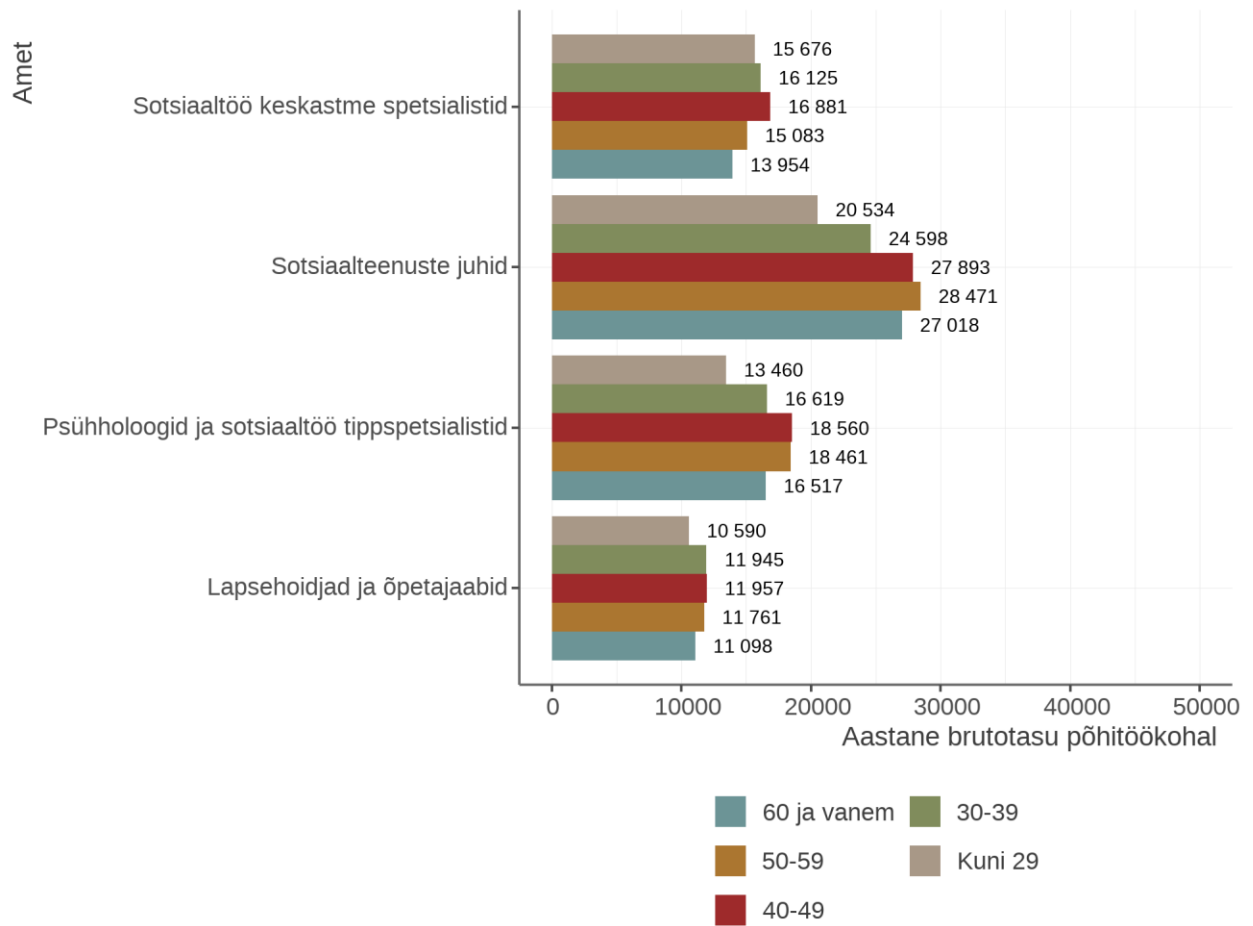
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 80. Aastane brutotöötasu **tervishoiu ametialadel** eurodes **vanuserühmiti**, 2023



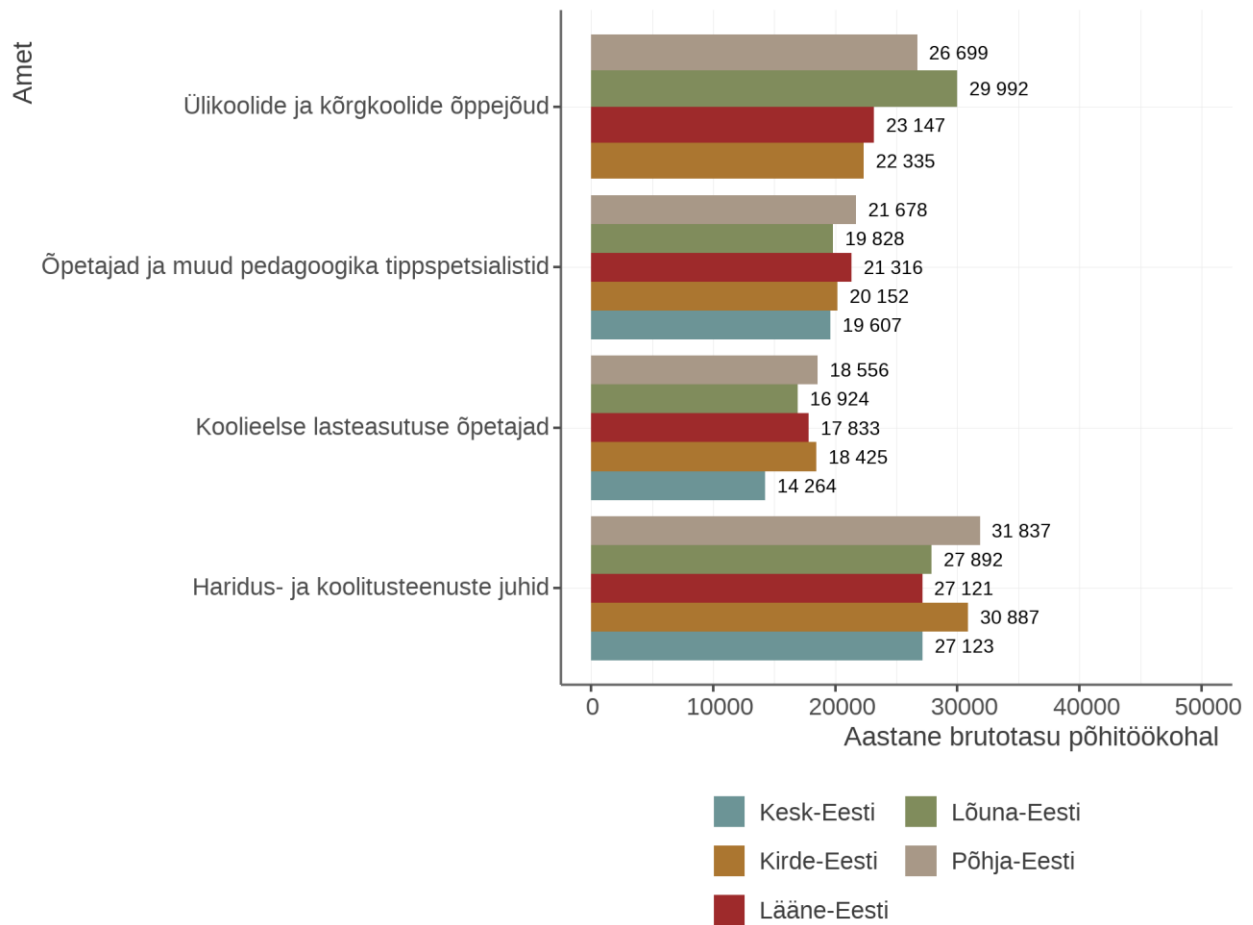
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 81. Aastane brutotöötasu **heaolu ametialadel** eurodes **vanuserühmiti**, 2023



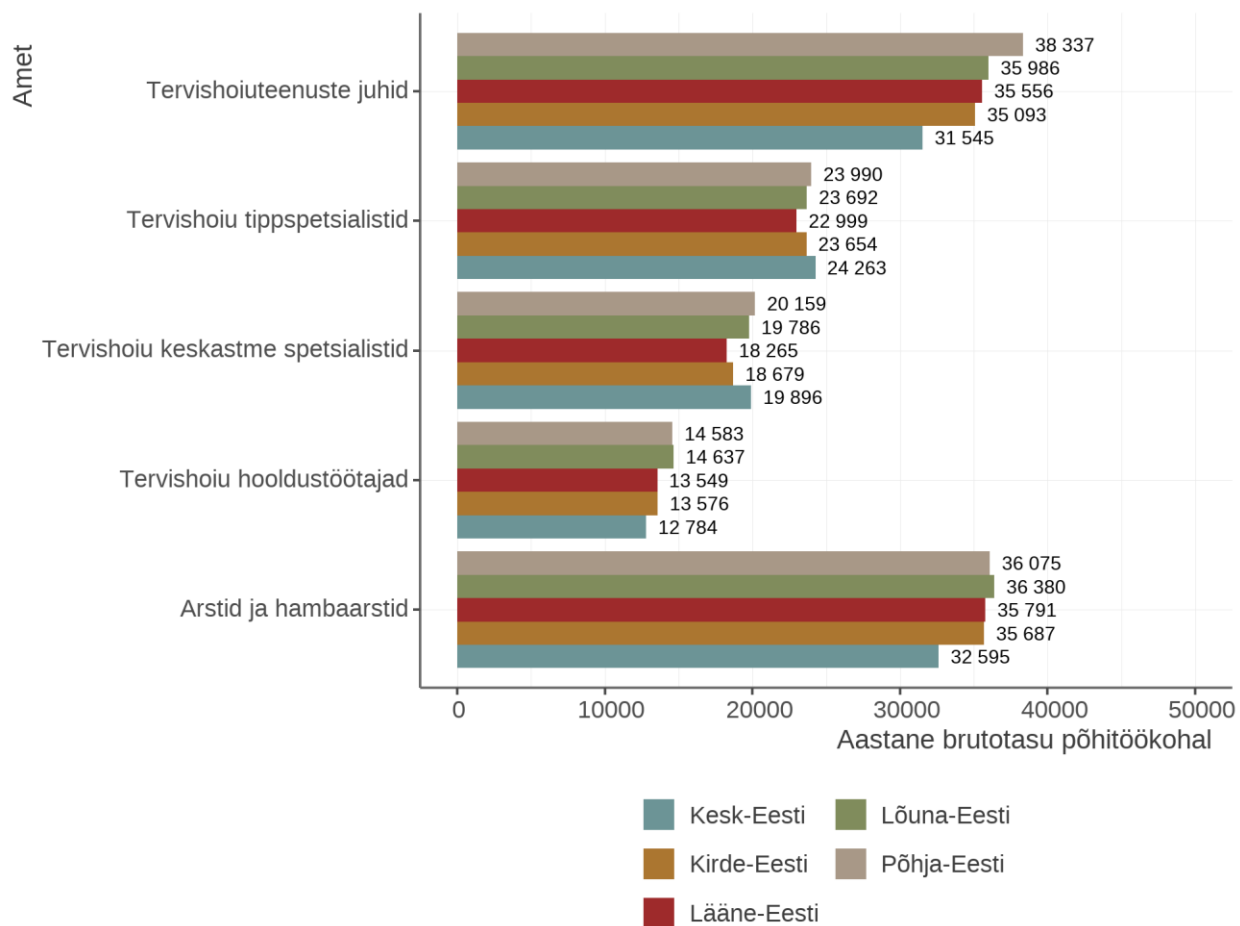
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 82. Aastane brutotöötasu eurodes **hariduse ametialadel piirkonniti**, 2023



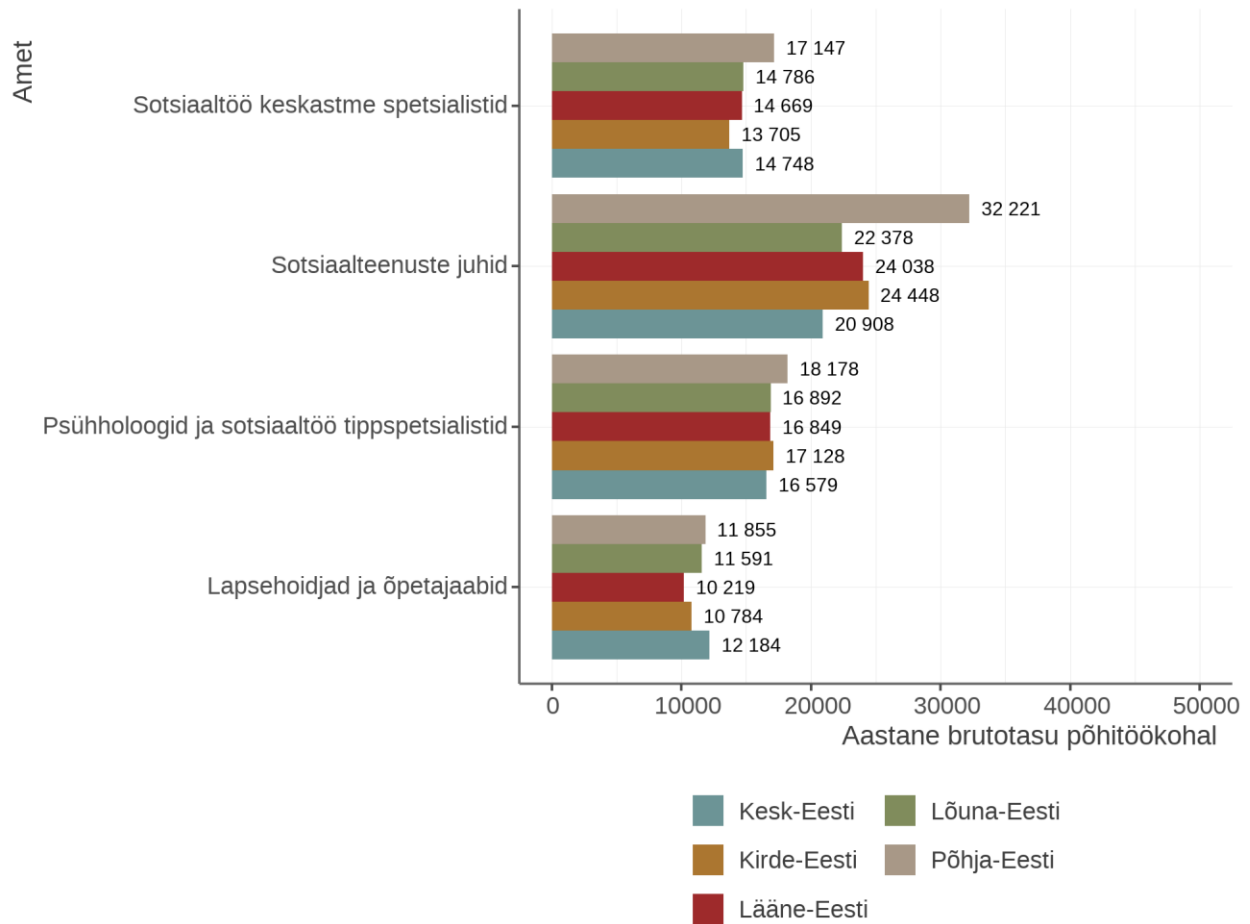
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 83. Aastane brutotöötasu eurodes **tervishoiu ametialadel piirkonniti, 2023**



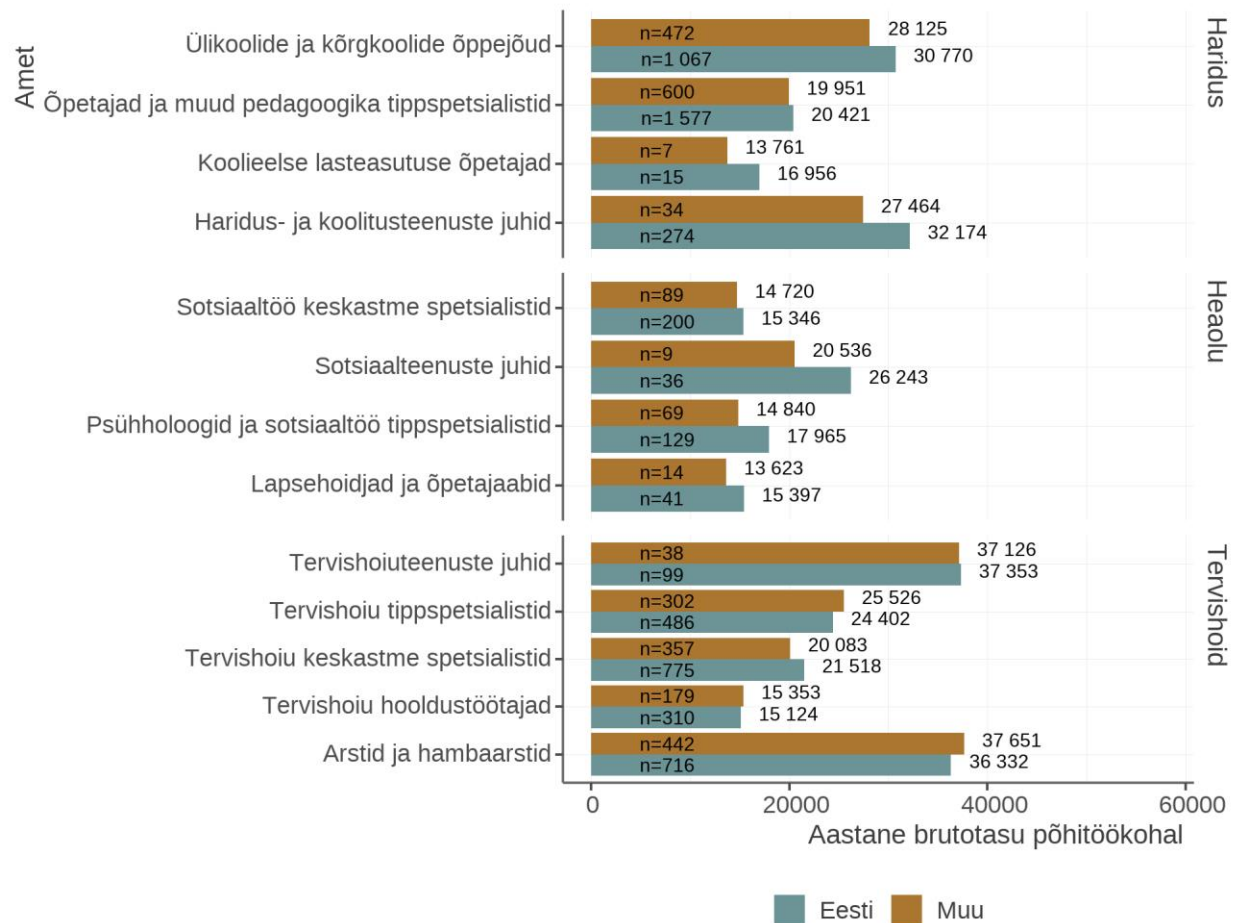
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 84. Aastane brutotöötasu eurodes **heaolu ametialadel piirkonniti**, 2023



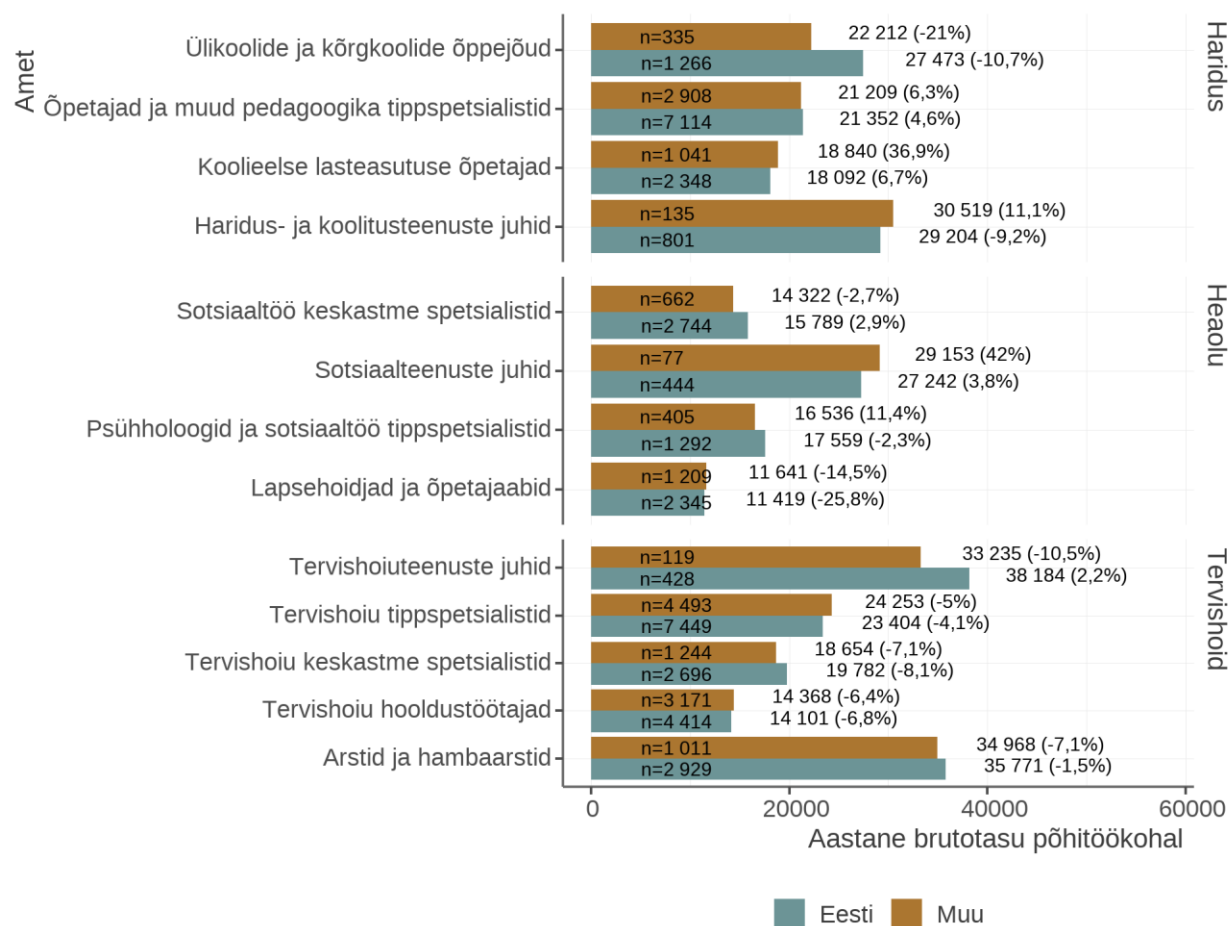
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 85. Aastane brutotöötasu EHW ametialadel töötaja emakeele lõikes, **mehed**, 2023



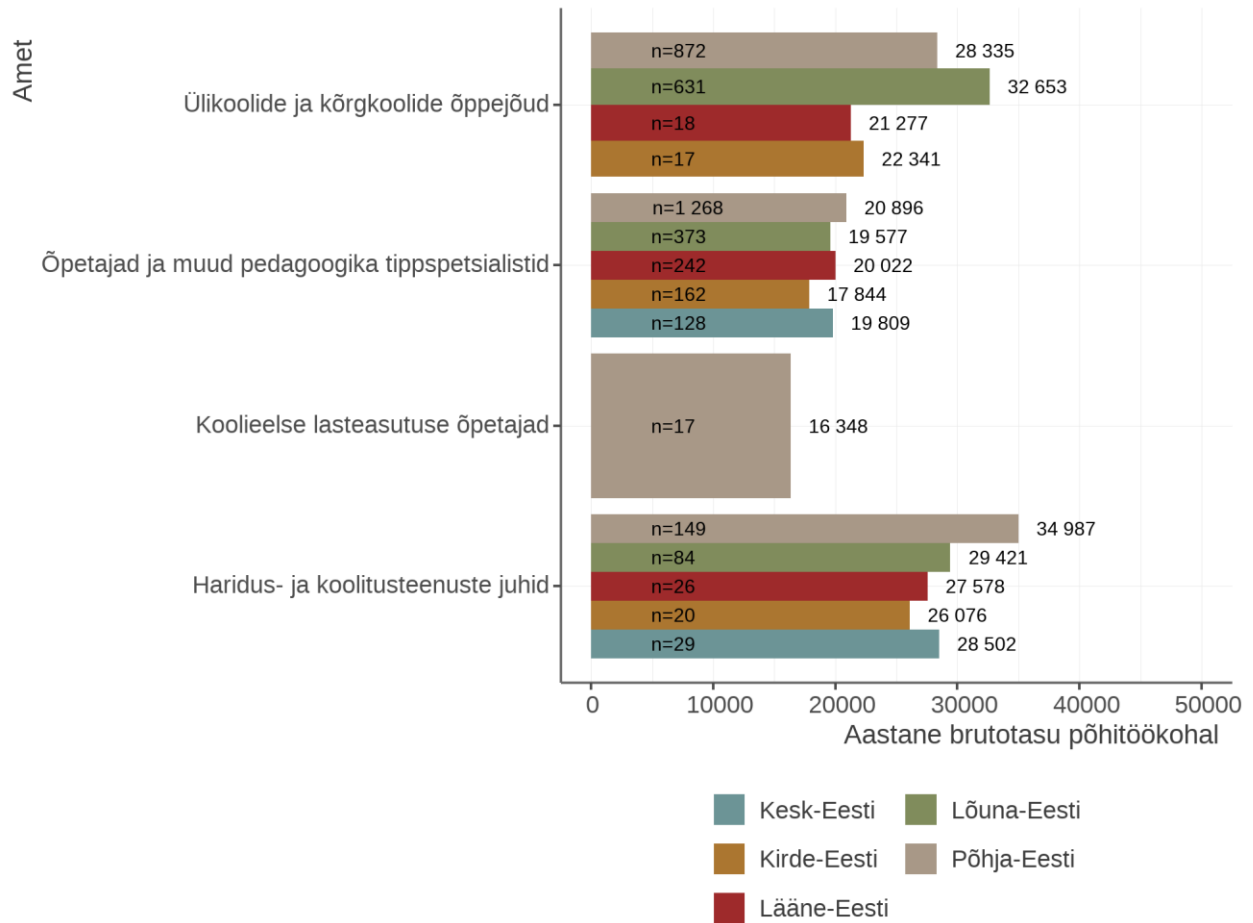
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 86. Aastane brutotöötasu EHW ametialadel töötaja emakeele lõikes, **naised**, 2023



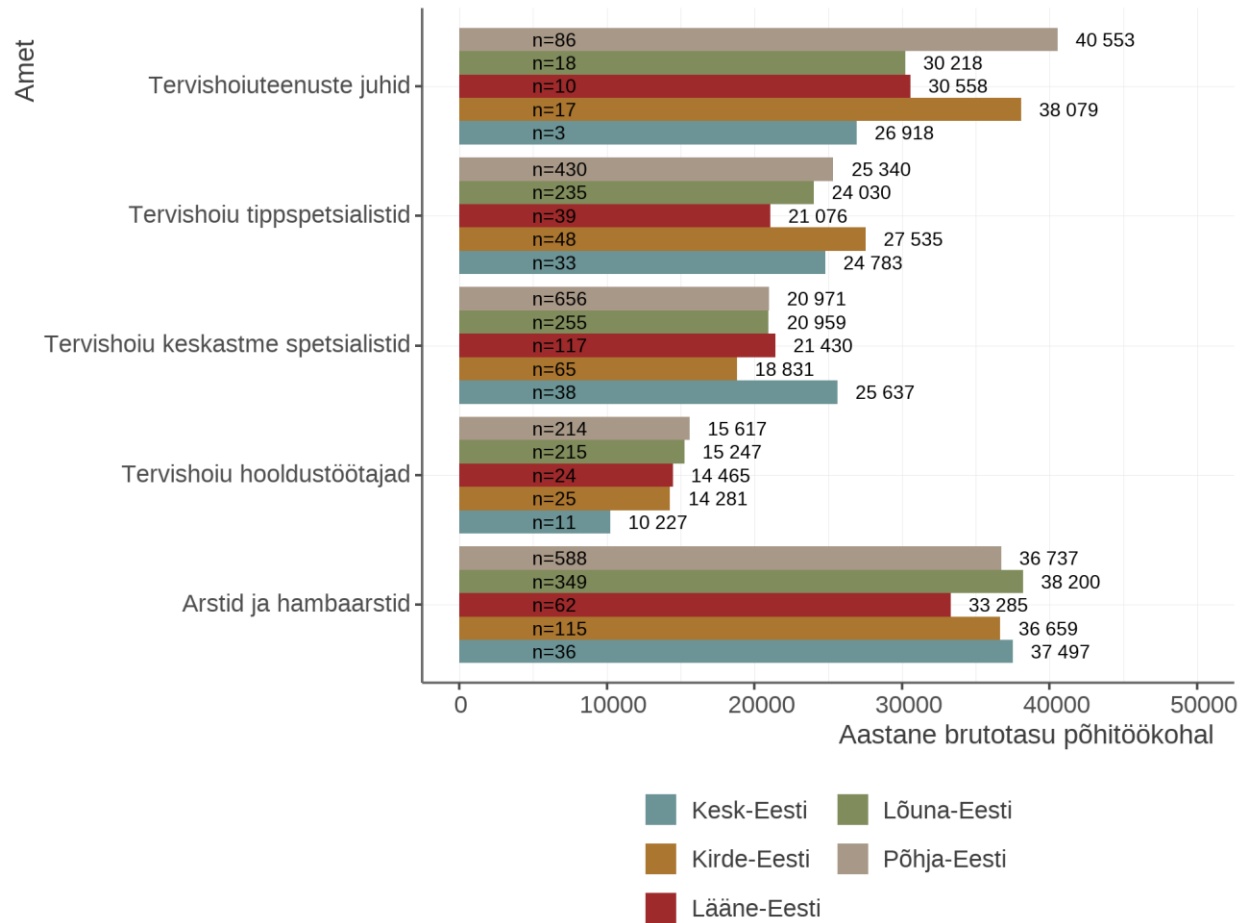
Allikas: TSD, TÕR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 87. Aastane brutotöötasu **hariduse ametialadel** tööandja **piirkonna** lõikes, **mehed**, 2023



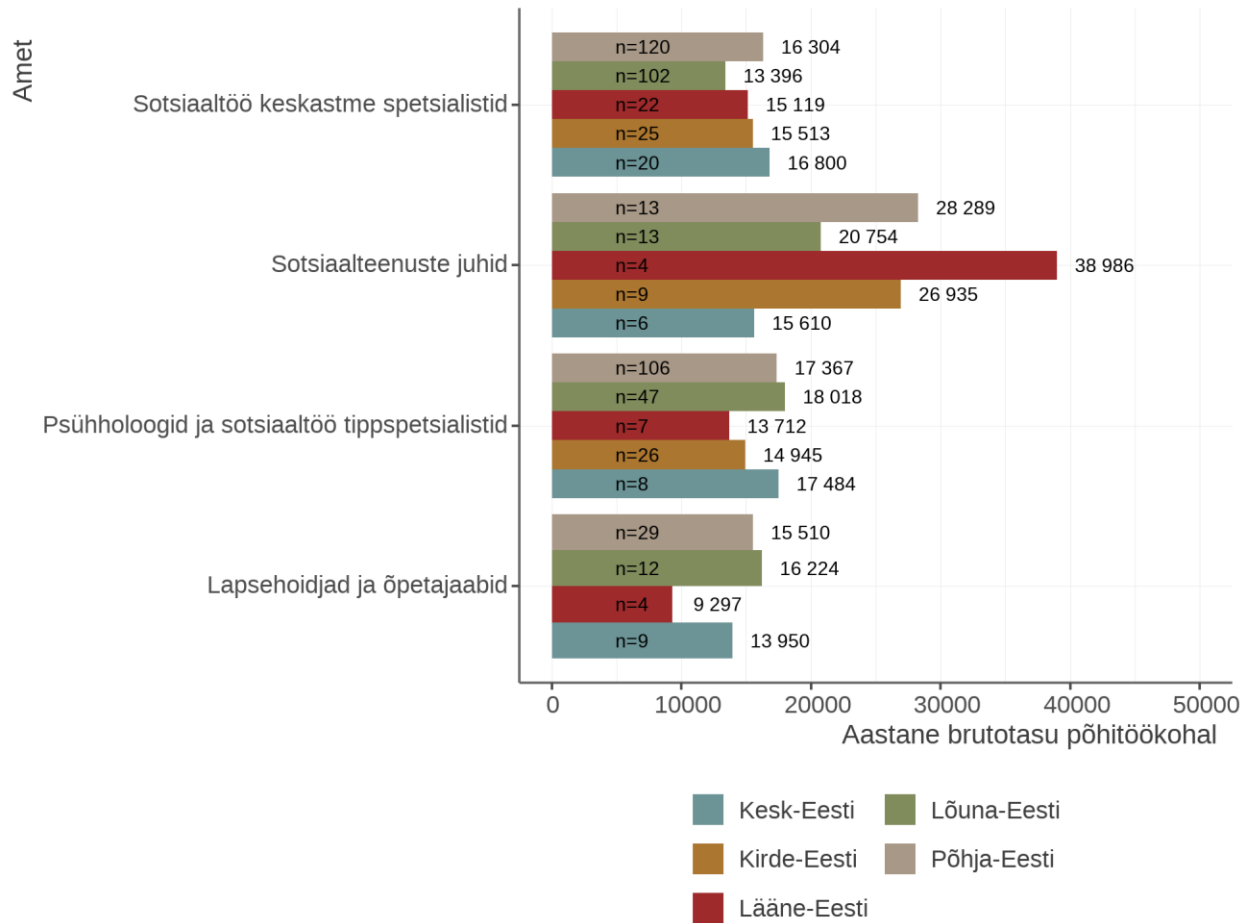
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 88. Aastane brutotöötasu **tervishoiu ametialadel** tööandja piirkonna lõikes, **mehed**, 2023



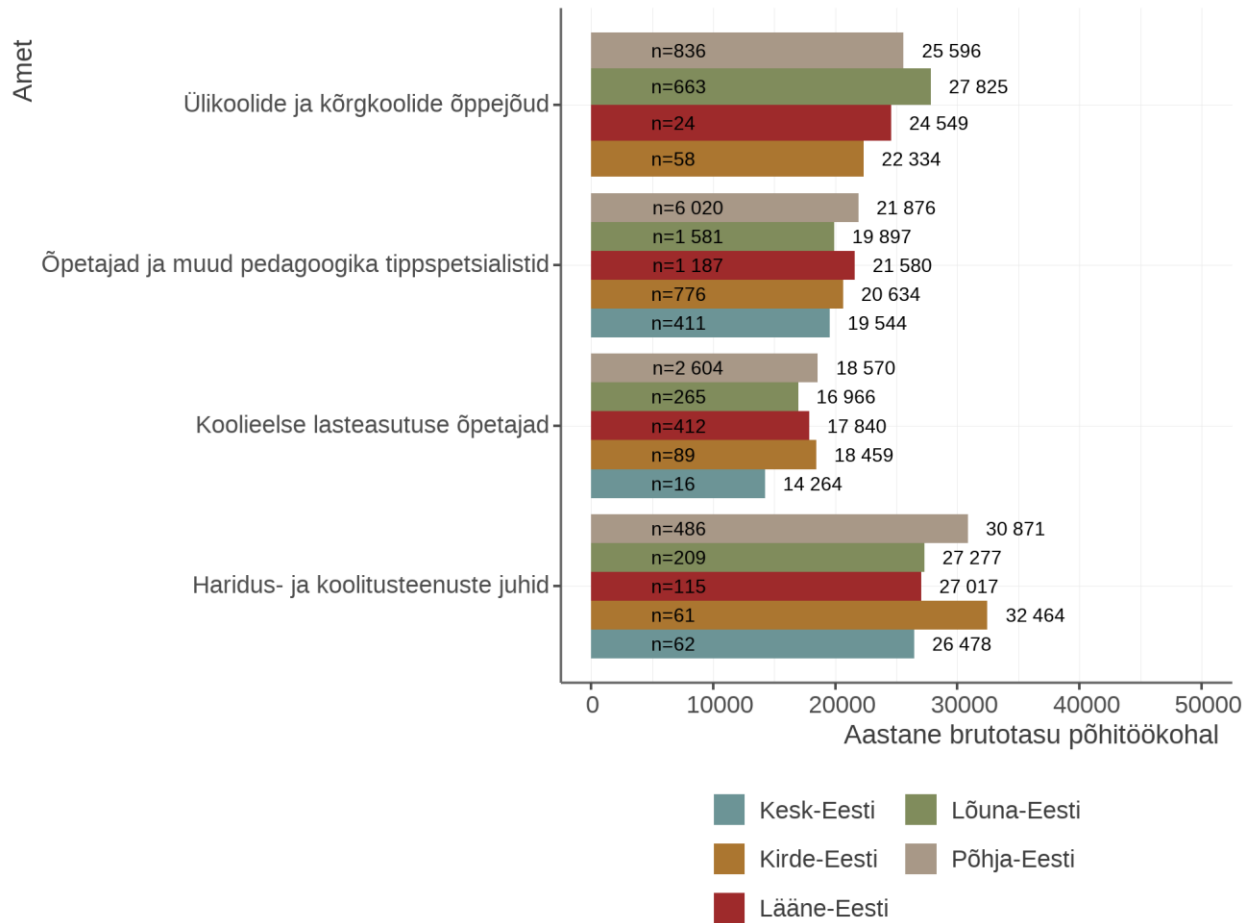
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 89. Aastane brutotöötasu **heaolu ametialadel** tööandja **piirkonna** lõikes, **mehed**, 2023



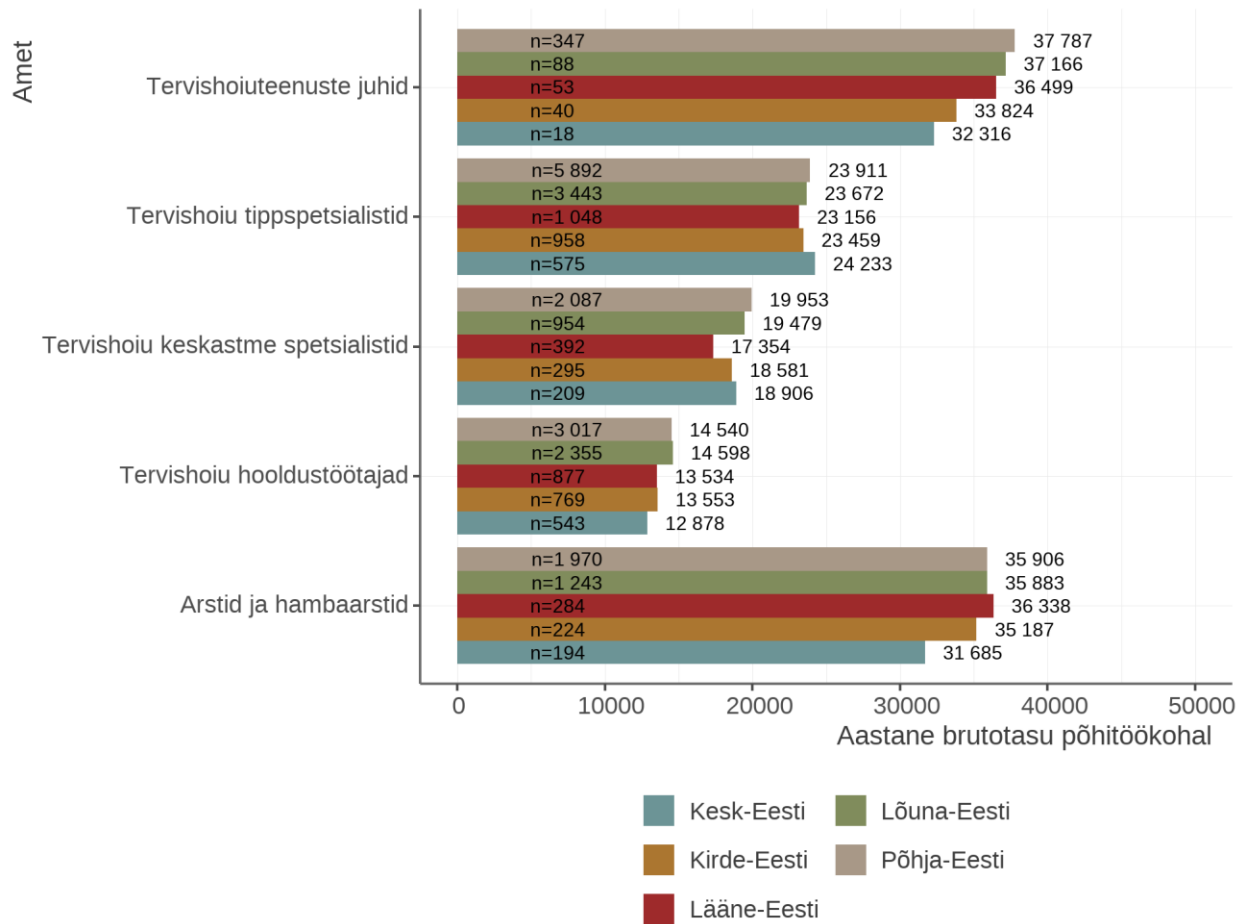
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 90. Aastane brutotöötasu **hariduse ametialadel** tööandja **piirkonna** lõikes, **naised**, 2023



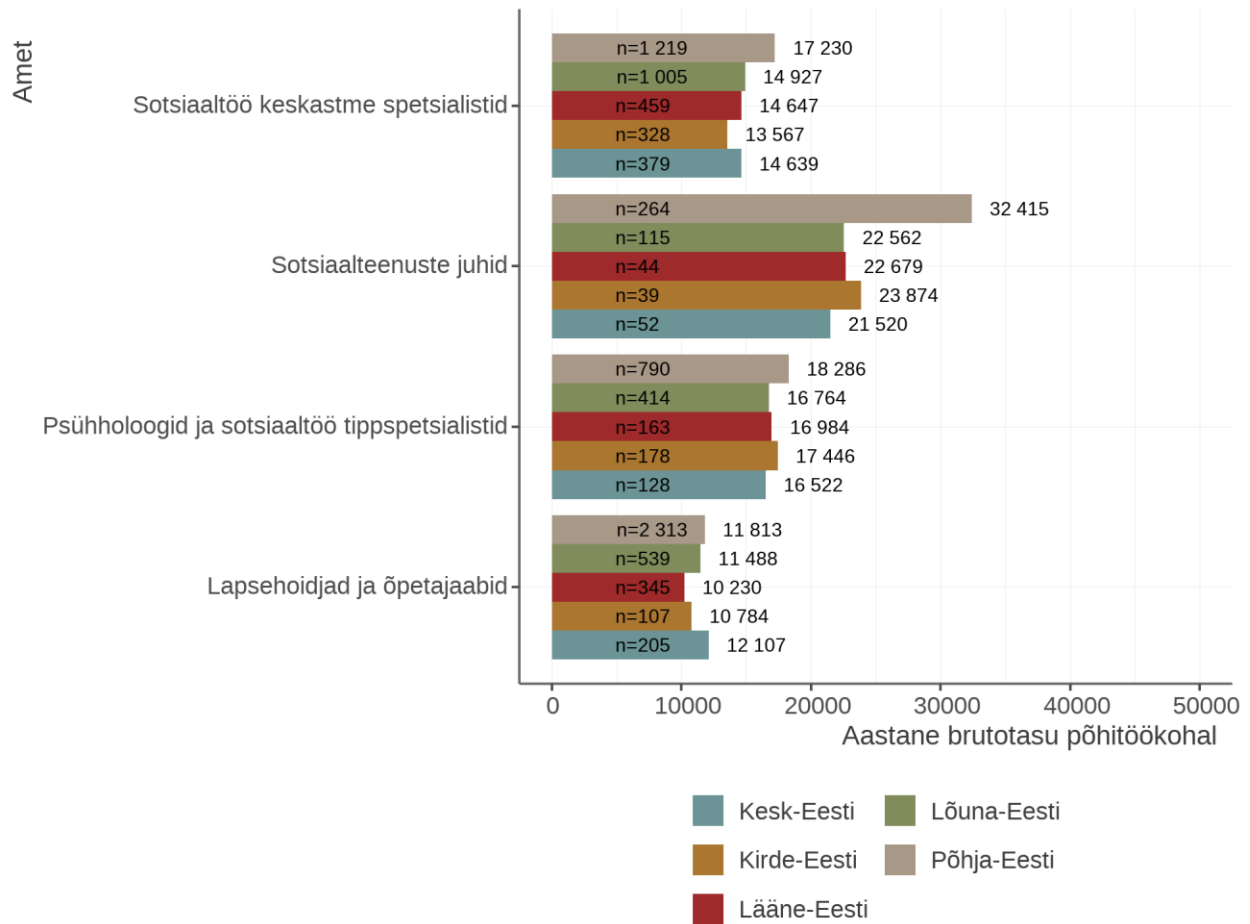
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 91. Aastane brutotöötasu **tervishoiu ametialadel** tööandja piirkonna lõikes, **naised**, 2023



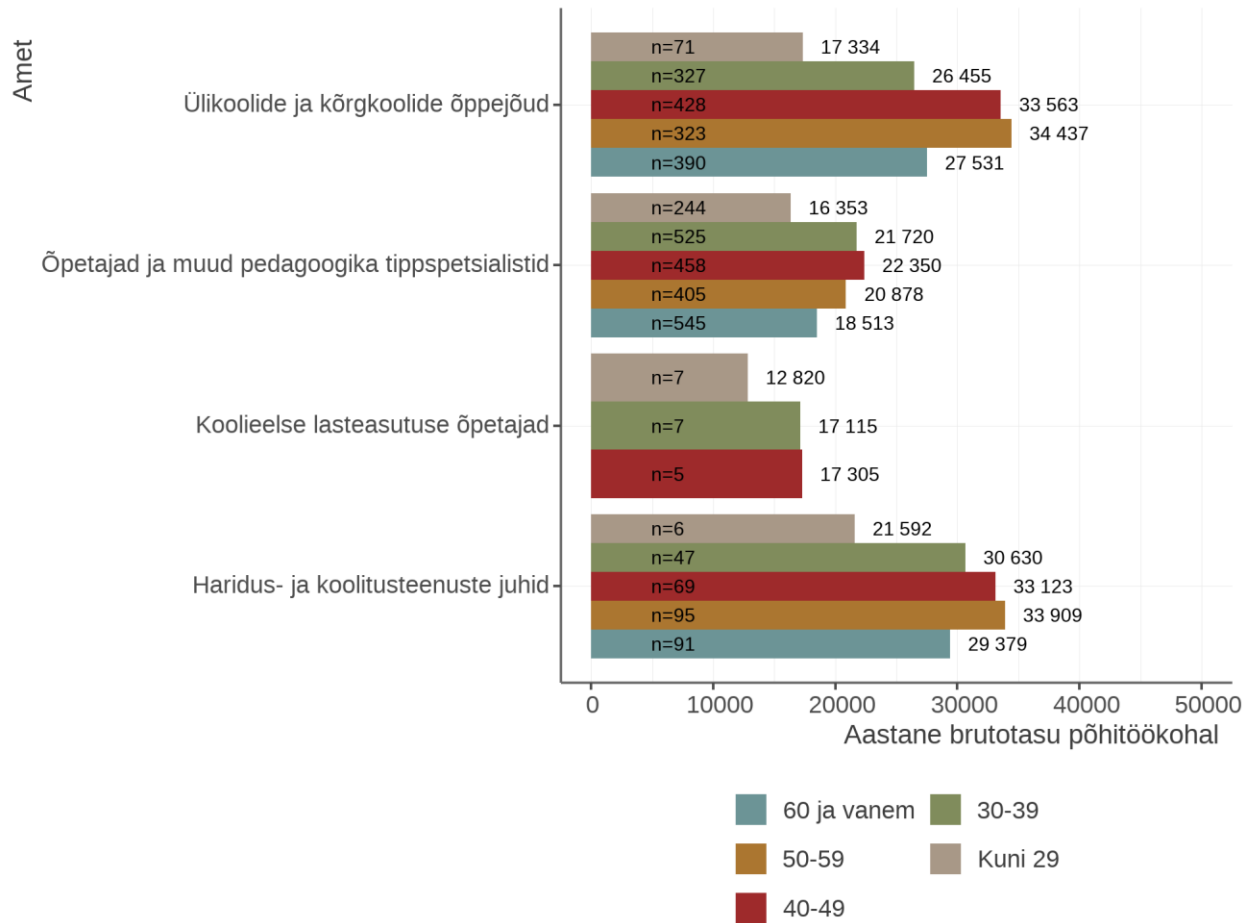
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 92. Aastane brutotöötasu **heaolu ametialadel** tööandja piirkonna lõikes, **naised**, 2023



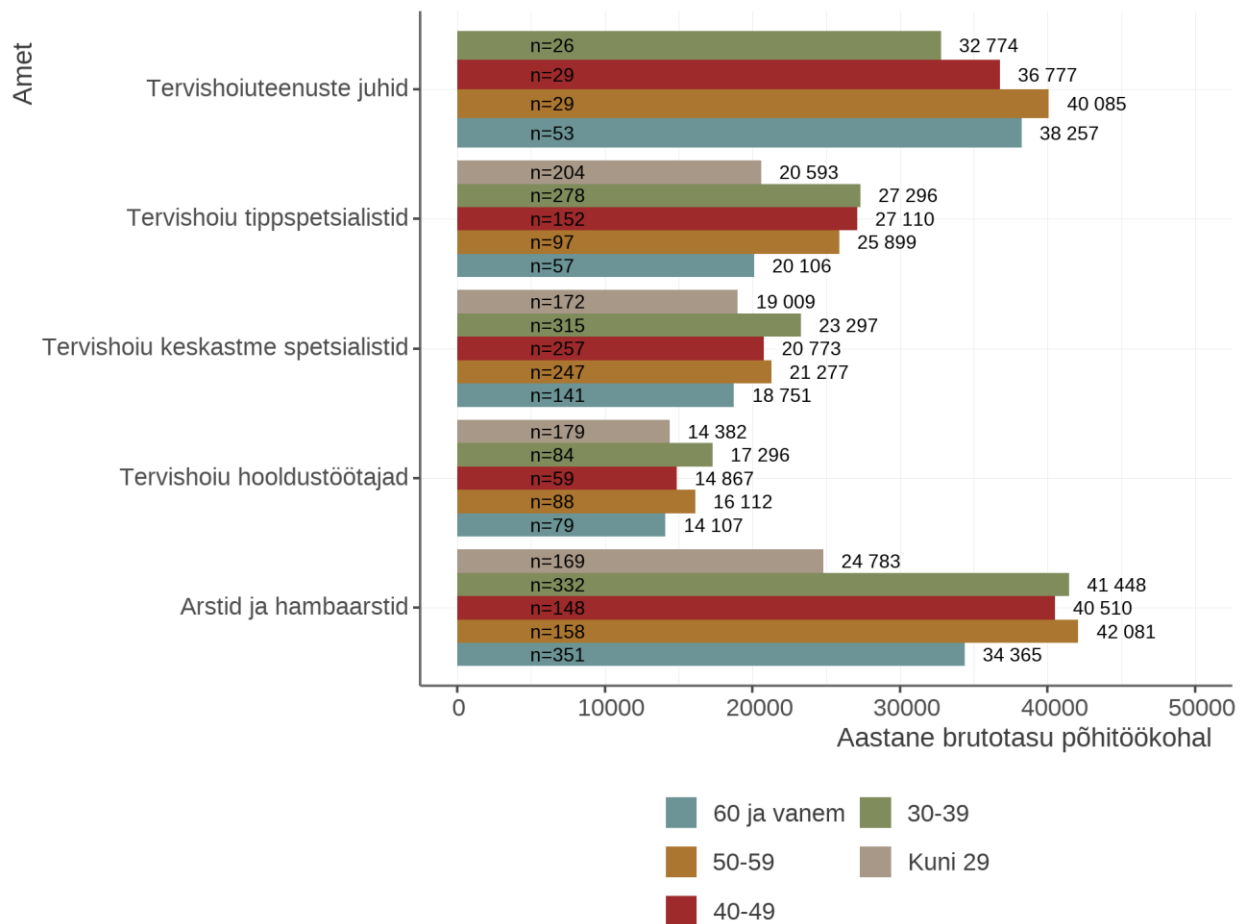
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 93. Aastane brutotöötasu **hariduse ametialadel vanuserühmiti, mehed, 2023**



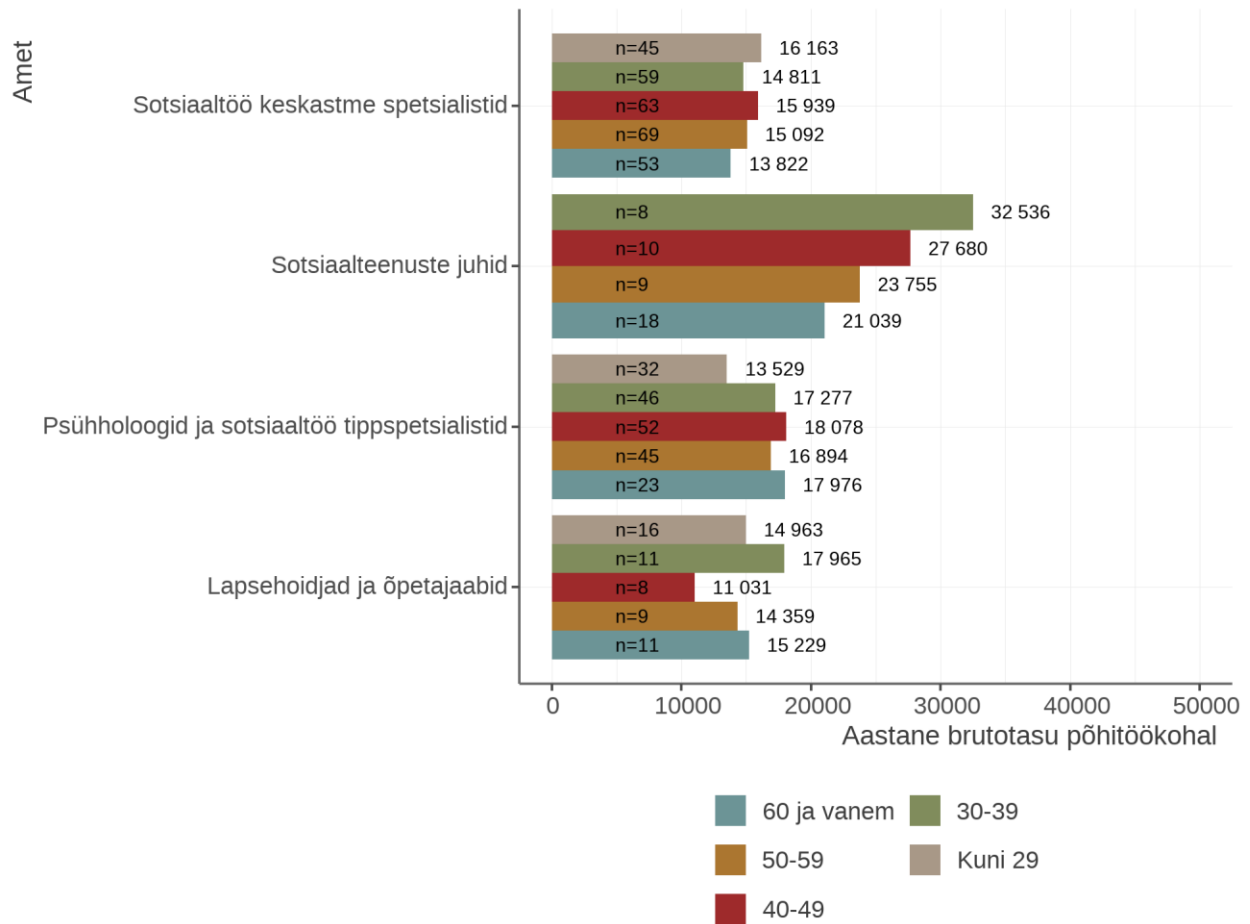
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 94. Aastane brutotöötasu **tervishoiu ametialadel vanuserühmiti, mehed, 2023**



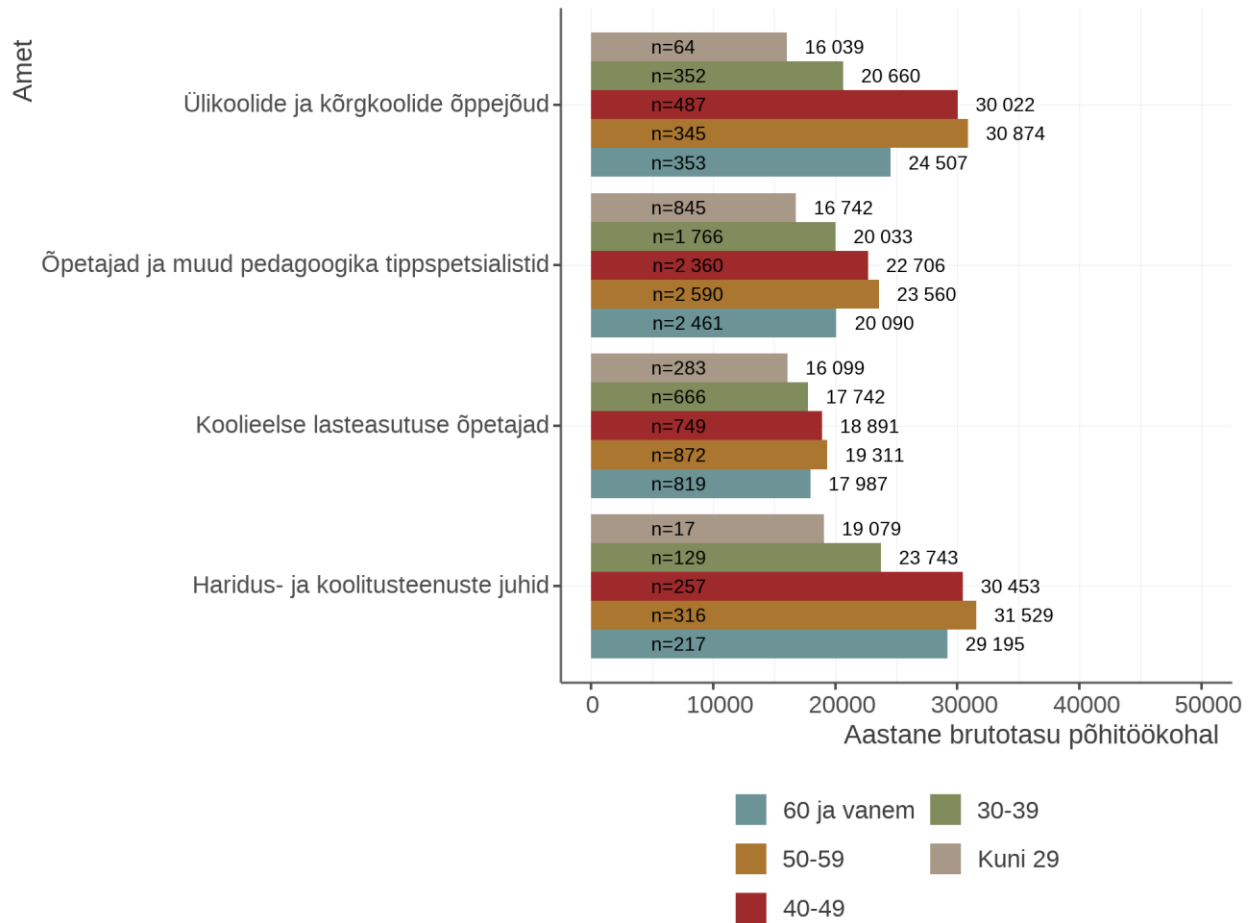
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 95. Aastane brutotöötasu **heaolu ametialadel vanuserühmiti, mehed, 2023**



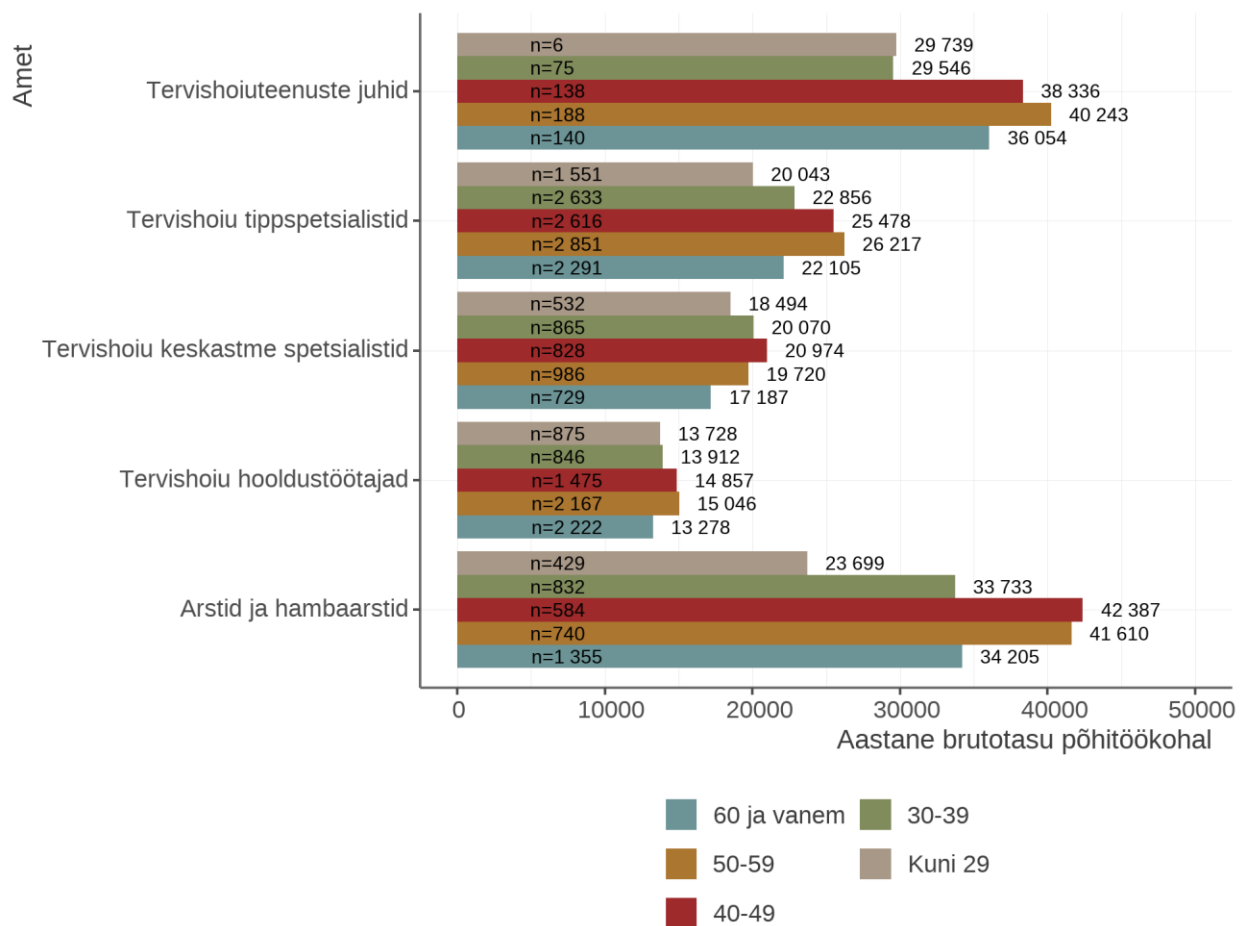
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 96. Aastane brutotöötasu **hariduse ametialadel vanuserühmiti, naised, 2023**



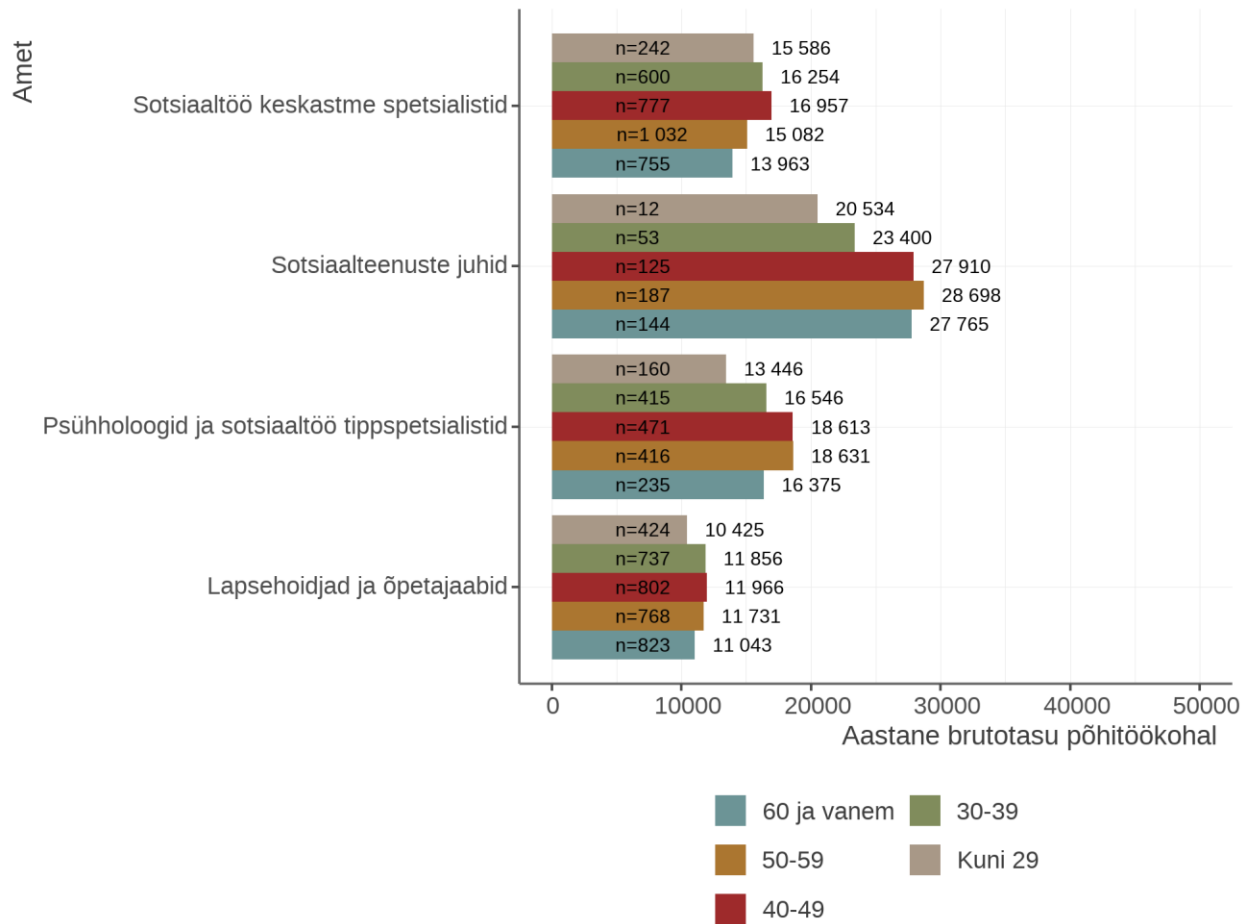
Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 97. Aastane brutotöötasu **tervishoiu ametialadel vanuserühmiti, naised, 2023**



Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Joonis 98. Aastane brutotöötasu **heaolu ametialadel vanuserühmiti, naised, 2023**



Allikas: TSD, TÖR, ESA rahvastiku statistiline register, autorite arvutused

Lisa 10. Koosloometöötubade metoodika

Soovituste väljatöötamiseks korraldasime kaks 3-tunnist koosloome töötuba Zoomi keskkonnas. Koosloome töötoad tegime veebi vahendusel, kuna töötoa sihtrühm hõlmas üle Eesti eri kohtades töötavaid inimesi. Koosloome töötuba on kindla ajaraamiga vahetu kaasamise meetod, kus arutelude hõlbustamiseks kasutatakse eesmärgipäraseid harjutusi ja võtteid. Koosloome soodustab arvamuste paljusust, osapoolte ärakuulamist ja nende kogemusega arvestamist, uute ideede esiletulekut.

Koosloome töötubadesse kaasasime EHW valdkondade haridustöötajaid, ülikoolide esindajaid, tööandjaid, poliitikakujundajaid ja valdkonna eksperte. Valdkondade eripäradest lähtuvalt korraldasime eraldi koosloome töötoad haridusvaldkonna ning tervishoiu ja hoolekande valdkonnaga seotud inimestega.

Koosloomelist, kaasavat töötuba juhatas sisse uuringutulemuste lühitutvustus, mille fookuses olid lahendamist ootavad uuringust ilmnunud probleemikobarad. Koosloome töötoa teiseks osaks olid laudkonnaarutelud, mis toimusid maailmakohviku formaadis. Igas laudkonnas arutati erinevat probleemikobarat ning osalejad käisid arutelusessioonide käigus läbi eri laudkondadest, et mõelda kaasa võimalikult paljude probleemikobarate juures. Töötoa lõpus tegeleti välja pakutud lahenduste ja soovituste prioriseerimise ja hindamisega MoSCoW meetodil, mille käigus lahendused jagati nelja kategooriasse:

1. Absoluutselt vajalik tegevus, mida peab kindlasti tegema.
2. Kasulik tegevus, millega tegelemata jätmise takistaks eesmärkide saavutamist.
3. Tegevus, mis võiks olla, aga mille tegemata jätmise mõjutaks eesmärgi saavutamist vähe.
4. Kõik see, mida ilmselt ei ole vaja või mida niikuinii ei saa lahendada, mis tundub ebarealistlik.

Koosloome käigus sündinud soovitusi ja lahendusi valideerisime kahes fookusgrupi intervjuus, kuhu kaasasime uuringu sihtrühma esindavaid mehi, sest lahendused puudutavad ja mõjutavad just neid. Valideerimise fookusgrupid toimusid Zoomi keskkonnas ning olid jaotatud valdkondlikult, samamoodi nagu koosloome töötoadki. Kuna hüpoteetiliste lahenduste ettekujutamine võib olla keeruline, kasutasime fookusgruppides MoSCoW meetodit prioriteetide hindamiseks. Fookusgrupi intervjuu algas koosloomes sündinud soovitude tutvustusega, millele järgnes prioriteetide hindamine ja arutelu kõigi soovitude üle. Arutelu kasutati järgmisi abiküsimusi:

- Miks te paigutasite selle lahenduse sellesse kategooriasse? Mis teie valikut mõjutas?
 - Kuidas see lahendus võiks aidata kaasa meeste kõrgema osakaalu saavutamisele valdkonnas? Kui see ei aitaks, siis miks?
 - Mis on selle lahenduse plussid/miinused teiste lahenduste ees?
 - Kas teil tuleb meelde mõni enda või tuttava kogemus, kus sellest lahendusest oleks võinud abi olla? (Näiteks kui on mõni valdkonnast lahkunud tuttav)
 - (Kui ei pidanud oluliseks:) Kuidas peaks seda lahendust muutma või täiendama, et sellel oleks suurem mõju?
- Kuidas tuleks seda lahendust ellu viia? Milliseid täpsemaid tegevusi peaks see hõlmama? Millistest tegevustest oleks teie silmis rohkem ja millistest vähem kasu?
- Kes peaks selle eest vastutama? Mida ootaksite sellel tegevussuunal haridusasutustelt, tööandjatelt, poliitikakujundajatelt?
- Milliseid tingimusi ja eeldusi on vaja, et seda lahendust saaks ellu viia ja et sellel oleks mõju?
- Milliseid takistusi võib ette tulla? Kuidas neid lahendada?