

Yrkesfaglæreren som nøkkelperson i utdanning av helsefagarbeidere

Else Marie Johansen

OsloMet Avhandling 2022 nr 45

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITY
STORBYUNIVERSITETET



Yrkesfaglæreren som nøkkelperson i utdanning av helsefagarbeidere

Else Marie Johansen

OSLOMET

Avhandling innlevert for graden philosophiae doctor (Ph.D.) i
Utdanningsvitenskap for lærerutdanning
Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier
OsloMet – storbyuniversitetet

Høst 2022

CC-BY-SA versjon 4.0

OsloMet Avhandling 2022 nr 45

ISSN 2535-471X (trykt)

ISSN 2535-5414 (online)

ISBN 978-82-8364-448-7 (trykt)

ISBN 978-8364-498-2 (online)

OsloMet – storbyuniversitetet

Universitetsbiblioteket

Skriftserien

St. Olavs plass 4,

0130 Oslo,

Telefon (47) 64 84 90 00

Postadresse:

Postboks 4, St. Olavs plass

0130 Oslo

Trykket hos Byråservice

Trykket på Scandia 2000 white, 80 gram på materiesider/200 gram på coveret

Forord

Arbeidet med denne avhandlingen har vært en utrolig læringsreise for meg på så mange måter. Jeg klarte det! Det er mange som har bidratt til dette, og de fortjener en takk!

Først av alt vil jeg takke alle deltakerne i prosjektet som har bidratt med sine tanker og refleksjoner og dermed gitt meg større innsikt: helsefagarbeiderne, elevene, yrkesfaglærerstudentene, studentene på lærerspesialistutdanningen og yrkesfaglærerne som stilte velvillig opp i en ellers travel skole/arbeidsdag.

En spesiell takk til mine fantastiske veiledere professor Nina Amble og forsker 1 Ida Drange for diskusjon, viktige innspill og konstruktiv veiledning. Dere har vært tilgjengelige og gitt meg spirer til nye tanker som har gjort at jeg kunne løfte arbeidet mitt. Nina ba meg tenke på arbeidet med avhandlingen som å spise en elefant, - du må ta et stykke av gangen, - og det fungerte! Takk Nina for at du hele tiden har vist en sterk tro på meg. Ditt oppriktige engasjement har gitt meg mye. Du tok meg også med på en læringsreise i Norges land. Med utvikling av Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid, i forskningsarbeid og ikke minst undervisning ute på arbeidsplassene. I den forbindelse, takk til resten av forskningsgruppa i #Læringslivet for gode diskusjoner og mange hyggelige stunder.

Ellers er det andre jeg spesielt vil takke på Institutt for yrkesfaglærerutdanning. Anne-Cat som fikk meg til å levere eksamen på det første ph.d. -kurset, det ga meg starten jeg trengte for å satse på en ph.d.-grad. Takk for heiarop fra Trine, Ellen Beate og Ann Lisa. Takk for gode diskusjoner på Zoom og «parketten» med dere andre stipendiater; Siw, Daniel, Rønnaug, Svanhild, Merete og Oddhild. Takk også Oddhild for alle gode «teatimer» der vi fikk luftet det meste. Takk også til leder Hege Anita som har lagt til rette og til universitetsbibliotekar Lilja Johannessen for hjelp med litteratursøk og referanser.

Takk til professor Marit Rismark for det siste viktige utenfra-blikket på kapp.

Til slutt vil jeg takke min nærmeste familie som alle har heiet meg fram. Jeg mistet den viktigste i heilagjengen midtveis, min kjære far. Takk til mor, mine søsken Tove og Jan, og min familie på Jæren. Ikke minst en stor takk til min kjære datter Kristina som har vært min klippe hele veien frem til dette målet.

Oslo, november 2022

Sammendrag

I mitt doktorgradsarbeid undersøker jeg hvordan yrkesfaglæreren kan forberede elevene for arbeidslivet ved hjelp av verktøy utarbeidet i og for arbeidslivet, samt lærerens betydning for at elevene velger å fullføre utdanningen til helsefagarbeider.

I avhandlingen anvender jeg teoretiske perspektiver på læring, motivasjon og mestring for å belyse den betydningen yrkesfaglæreren kan ha i utdanningen av elever i helsearbeiderfaget. Teorier som tas i bruk beskriver mestring på det individuelle planet, samt teori som vektlegger samspill og det sosiale fellesskapet. Det presenteres også teori som vektlegger deltakelse i arbeidslivet og yrkesidentitet. Som en felles, overordnet inngang til å belyse avhandlingens hovedproblemstilling, presenteres et rammeverk som beskriver læring slik det forstås i denne avhandlingen.

Det er i doktorgradsprosjektet anvendt kvalitativ forskningsdesign som kombinerer flere kvalitative metoder. Avhandlingen er artikkelbasert og består av til sammen tre artikler. Hovedproblemstillingen er:

Hvordan kan yrkesfaglærerne forberede elevene på Vg2 helsearbeiderfag for fremtidig arbeidsliv, og hva betyr yrkesfaglæreren for at elevene velger å fullføre utdanningen til helsefagarbeider fremfor å velge påbygging til generell studiekompetanse?

Artikkel 1 undersøker hvordan kunnskap om yrket, møtet med praksis og erfaringer fra utdanningen er med på å prege de unges yrkesvalg. I tillegg undersøkes hva elevene og de nyutdannede helsefagarbeiderne ser kan gjøres i utdanningen og hva de tenker yrkesfaglærere kan bidra med. Resultatene viser at yrkets omdømme er av stor betydning for elevenes valg av yrke. Det trer også frem som betydningsfullt for valg av yrke å kunne opparbeide yrkesstolthet gjennom utdanningen til helsefagarbeider. I tillegg er det også tydelige resultater knyttet til lærerens betydning for faglig trygghet og mestring, spesielt i praksis i faget yrkesfaglig fordypning. Disse resultatene gir til sammen kunnskapsbidrag som kan gi anvisninger for hvordan og hva yrkesfaglæreren kan vektlegge i utdanningen av helsefagarbeidere.

Artikkel 2 undersøker hvordan verktøy, utviklet og prøvd ut i arbeidslivet i NRF-prosjektet #Læringslivet,¹ kan bidra til å fremme yrkesfagelevers fornyings- og innovasjonskompetanse.

Resultatene viser at verktøyene, *leseverksted* og *Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid*, understøtter uformell læring (Eraut, 2011) og kan være metoder for å øke fagligheten i det daglige arbeidet for fremtidige helsefagarbeidere. Ved at yrkesfaglærere introduserer og anvender metodene i skolen, kan de dermed bidra til at de konkret forbereder elevene for fremtidig arbeidsliv.

Artikkel 3 undersøker yrkesfaglærernes erfaringer med utdanning av elever til helsearbeiderfaget. Det er konkret fokusert på yrkesfaglærernes refleksjoner knyttet til at de utdanner mange elever som har et annet formål og grunnlag for sin utdanning enn å bli helsefagarbeidere. Resultatene tydeliggjør at en vesentlig del av lærernes arbeid med elever, både i klasserommet og ute i praksis, dreier seg om å motivere elevene til generell deltakelse i læringsaktiviteter samt å forberede elevene på å ta det endelige yrkesvalget. Et tydelig resultat er også at lærerne opplever at praksis er viktig for elevenes yrkesvalg samt at de mener å ha en viktig rolle som *mestringsstøtte* for elevene i praksis. Resultatene tydeliggjør at dette blant annet handler om å sette tydelige faglige krav til elevene og samtidig sørge for oppgaver som den enkelte elev kan mestre med støtte, og at det igjen vil kunne være med på å bidra til å bygge yrkesstolthet.

Avhandlingen bidrar med kunnskap om lærerens betydning for elevenes opplevelse av mestring i praksis.

Resultatene tydeliggjør at det å bygge yrkesstolthet synes å være et element i å heve statusen på helsearbeiderfagutdanningen slik at flere unge velger å fullføre utdanningen. Det kan ifølge resultatene gjøres på flere måter. Det handler blant annet om yrkesfaglærernes egen oppdatering og kjennskap til arbeidet slik det er i dag. Videre synes yrkesfaglæreren å være nøkkelen til å trygge den gruppen med elever som er utrygge i praksis. Den elevgruppen trenger læreren for å oppleve mestring som gjør at de utdanner seg til helsefagarbeidere. Resultatene indikerer også at yrkesfaglærerne kan være med på å forberede elevene for arbeidslivet gjennom å anvende verktøyene *leseverksted* og *håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid*. Verktøyene bidrar med strukturerte fremgangsmåter for å lære og for å øve elevene på å kunne utvikle kompetanse sammen med kolleger på

¹ NFR-prosjektets tittel er #Læringslivet (#Learning life) as Symbiotic Learning of Employee-driven innovation in care work (FINNUT ES546430 Project Number: 246718).

arbeidsplassen. Slik kan mitt doktorgradsarbeid bidra med kunnskap slik at flere velger helsearbeiderfaget, fullfører utdanningen og er bedre forberedt til en levevei som helsefagarbeider.

Summary

In this dissertation, I investigate how vocational teachers can prepare students for working life using tools developed in and for working life, as well as the teacher's importance for the students choosing to complete the education as healthcare worker.

I apply theoretical perspectives on learning, motivation, and mastery to shed light on the importance vocational teachers can have in the education of healthcare students. Theories that are used describe both mastery at an individual level, as well as those that emphasize interaction and social community building. Theory that emphasizes participation in working life and professional identity is also presented. As a common, overarching approach to illuminating the dissertation's main problem, a framework is presented that describes learning as it is understood in this dissertation.

Qualitative research methods have been used in this doctoral project. The dissertation is article-based and consists of a total of three articles.

The primary research questions are:

How can vocational teachers prepare students within the Vg 2 healthcare worker subject area for future working life, and what role do vocational teachers play for the students when choosing whether to complete their education as health professionals rather than choose a supplement to general study competence?

Article 1 examines how knowledge about the profession, encountering the field of practice and experiences from education all contribute to influence young peoples' career choices. In addition, it is examined what the students and the newly qualified healthcare worker see can be done in the education. The findings showed that the general reputation of the profession is of great importance for students' choice of career. It also appears important that the possibility to build professional pride through the education of health professionals exists. In addition, there are also clear findings related to the central role that teachers play for professional security and mastery, especially during periods of field practice in the subject Vocational Specialization. These findings together provide knowledge on what vocational teachers can emphasize in the education of health professionals, and how this might be undertaken.

Article 2 examines how tools that were developed and tested in real workplace environments (in the previous NRF project #Learninglife), can contribute to promoting vocational students' competencies within revitalization and innovation.

Findings show that the two tools, *reading workshop* and *Handbook for employee-driven innovation (EDI) in care work*, support informal learning and can be methods for increasing professionalism in the daily work of future health professionals. By introducing vocational teachers to these methods and applying them in the school environment, they can thus contribute to preparing the students for future working life.

Article 3 examines vocational teachers' experiences with the education of students in the healthcare worker profession. The article focuses on the vocational teachers' reflections related to the fact that they educate many students who have an alternative purpose and basis for their education than becoming healthcare workers. The findings make it clear that a significant part of teachers' work with students, both in the classroom and in practice, is about motivating them to generally participate in learning activities, as well as preparing them to make the final career choice. A clear finding is also that the teachers experience that field-based practice is important for the students' career choice, and that they believe they have an important role as mastery support for the students in this practice. The findings make it clear that this is about setting clear academic requirements for the students, and at the same time ensuring that these are tasks that the individual can master (with support), and that this also helps contribute to building professional pride.

The dissertation contributes knowledge about the significance of teachers for how students experience mastery in practice.

The findings make it clear that building professional pride is an element to be considered seriously. Raising the status of healthcare work as vocational education may result in more young people choosing to complete their education. According to findings, this can be achieved in several ways. Vocational teachers need updated knowledge of the work of the workplace as it is today. Furthermore, vocational teachers also appear to be the key to securing the group of students who are insecure in practice. These students need the support of their teacher to experience mastery, inspiring them to further train as health professionals. Findings also indicate that vocational teachers can help prepare students for working life by using the tools *reading workshop* and *handbook for employee-driven innovation (EDI) in care work*. The tools contribute with structured procedures for learning and for training students to

be able to develop competence together with colleagues in the workplace. In this way, my doctoral thesis contributes knowledge to help more people choose the healthcare worker subject, complete their education, and results in students who are better prepared for a professional life as a healthcare worker in the 21st century.

Innholdsfortegnelse

DEL I: INTRODUKSJON	6
Kapittel 1 Doktorgradsprosjektets bakgrunn og kunnskapsinteresse.....	7
1.1 Helsefagarbeiderutdanningen: tilbakeblikk og nåtid.....	8
1.2 Yrkesfaglærernes undervisningsoppdrag i helsearbeiderfaget.....	12
1.3 Problemstilling	16
Kapittel 2 Prosjektets forskningskontekst, begreper, fagtermer og struktur	18
2.1 Prosjektets forskningskontekst.....	18
2.2 Teoretiske begreper og fagtermer i avhandlingen	20
2.2.1 Yrkesfaglærere.....	20
2.2.2 Bortvalg	21
2.2.3 Medarbeiderdrevet innovasjon (MDI).....	22
2.2.4 Leseverksted	24
2.3 Avhandlingens struktur.....	25
DEL II: TEORETISK RAMMEVERK.....	27
Kapittel 3 Tidligere forskning	28
3.1 Tidligere fagfelleverdert forskning	28
3.1.1 Manglende motivasjon til å fullføre utdanningen	28
3.1.2 Oppgaver som kan mestres.....	30
3.1.3 Lærerkompetansen	30
3.1.4 Yrkesfaglæreres betydning i yrkesopplæringen	32
3.1.5 Forhold utenfor skolen	34
3.2 Ulike betydningsfulle rapporter.....	35
3.2.1 Utviklingsredegjørelsene	35
3.2.2 Manglende anerkjennelse	36
3.2.3 Yrkesfaglæreren tett på	37
3.2.4 Faglighet i utdanningen	37

3.3 Oppsummering	39
Kapittel 4 Teori.....	42
4.1. Mestringstro gjennom mestringsopplevelser	44
4.2 Motivasjon.....	47
4.3 Samarbeid/samspill som samskapt læring.....	49
4.3 Oppsummering	53
DEL III: FORSKNINGSDESIGN OG METODEVALG	55
Kapittel 5 Doktorgradsprosjektets vitenskapsteoretiske ståsted	56
Kapittel 6 Valg og vurderinger i planlegging og gjennomføring av empirisk undersøkelse....	59
6.1 Valg av kvalitativt forskningsdesign	59
6.1.1 Semistrukturerte individuelle intervju (artikkel 1)	60
6.1.2 Intervju i grupper.....	61
6.2 Utvalg og gjennomføring	64
6.3 Transkribering	68
6.4 Analyse av det transkriberte empiriske råmaterialet	69
6.5 Fremgangsmåter for litteratursøk	73
6.6 Forskningskvalitet og forskningsetiske vurderinger	76
6.6.1 Reliabilitet, validitet og relevans.....	76
6.6.2 Forskningsetiske vurderinger.....	77
DEL IV: RESULTATER OG DRØFTING	79
Kapittel 7 Oppsummering av de publiserte artiklene som inngår i avhandlingen	80
7.1 Artikkel 1	80
7.2 Artikkel 2.....	81
7.3 Artikkel 3.....	82
Kapittel 8 Drøfting	84
8.1 Å forberede elevene på Vg2 helsearbeiderfag for fremtidig arbeidsliv	85
8.2 Yrkesfaglærerens betydning for fullføring av utdanningen til helsefagarbeider.....	90

8.3 Implikasjoner for praksisfeltet	93
8.4 Prosjektets begrensninger.....	95
8.5 Konklusjon	96
8.5.1 <i>Veien videre</i>	99
REFERANSER	101

Vedlegg

- Vedlegg 1. Intervjuguide – unge nyutdannede helsefagarbeidere (artikkel 1)
- Vedlegg 2. Intervjuguide – elever som har valgt opplæring i bedrift (artikkel 1)
- Vedlegg 3. Intervjuguide – elever som har valgt påbygg (artikkel 1)
- Vedlegg 4. Intervjuguide – fokusgruppeintervju med yrkesfaglærere (artikkel 2)
- Vedlegg 5. Intervjuguide – fokusgruppeintervju med yrkesfaglærerstudenter (artikkel 2)
- Vedlegg 6. Intervjuguide – gruppeintervju med yrkesfaglærere (artikkel 3)
- Vedlegg 7. Vurdering fra NSD, referansenummer 54169 (prosjekt + datainnsamling artikkel 1)
- Vedlegg 8. Vurdering fra NSD, referansenummer 651092 (datainnsamling artikkel 2)
- Vedlegg 9. Vurdering fra NSD, referansenummer 337638 (datainnsamling artikkel 3)
- Vedlegg 10. Forespørsel og samtykkeerklæring om deltakelse i forskningsprosjekt, del 1
- Vedlegg 11. Forespørsel og samtykkeerklæring om deltakelse i forskningsprosjekt, del 2
- Vedlegg 12. Forespørsel og samtykkeerklæring om deltakelse i forskningsprosjekt, del 3

Artikkeloversikt:

Artikkel 1

Johansen, E. M. (2020). Helsefagarbeideren, yrkesfaglæreren og det tredelte klasserommet. *Fagbladet Samfunn og økonomi*, (1–2), 74–90.

Artikkel 2

Johansen, E. M. (2020). Å lære å fornye: Hva kan verktøy fra medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) tilføre utdanningen av helsefagarbeidere? I N. Amble, O. Amundsen & M. Rismark (Red.), *Medarbeiderdrevet innovasjon* (s. 115–135). Gyldendal.
[Article not attached due to copyright]

Artikkel 3

Johansen, E. M. (2021). Yrkesfaglærerens paradoks: Utdanne til fagarbeid eller videre studier? *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 11(2), 46–67.
<https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.2111246>

Tabelloversikt

Tabell 1: <i>Oversikt over forskningsartiklene</i>	s. 17
Tabell 2: <i>Oversikt over prosjektets samlede empiriske utvalg</i>	s. 67
Tabell 3: <i>Oversikt over det transkriberte empiriske råmaterialet tilhørende de enkelte artiklene</i>	s. 69
Tabell 4: <i>Eksempel på tematisering av koder med bekreftende tekstutdrag</i>	s. 72
Tabell 5: <i>Håndsök</i>	s. 74

Forkortelser

EDI – Employee-driven innovation

FRHO – Faglig råd for helse- og oppvekstfag

MDI – Medarbeiderdrevet innovasjon

Vg1 – Videregående trinn 1

Vg2 – Videregående trinn 2

Vg3 – Videregående trinn 3

YFF – Yrkesfaglig fordypning

DEL I: INTRODUKSJON

Introduksjonen består av to kapitler. I kapittel 1 beskrives doktorgradsprosjektets bakgrunn, kunnskapsinteresse og prosjektets hovedproblemstilling. Fokus i kapitlet er skolen og yrkesfaglærernes betydning for elevers forberedelse for yrket og fullføring av helsefagarbeiderutdanningen. Kapittel 2 omhandler prosjektets forskningskontekst, begreper, fagtermer og avhandlingens struktur.

Kapittel 1 Doktorgradsprosjektets bakgrunn og kunnskapsinteresse

Til tross for stor søkning og mange elever på yrkesfaglige utdanningsprogram, er det for få elever som fullfører med yrkesfaglig kompetanse (NOU 2019: 25). Samtidig er det et uttalt behov å få flere til å fullføre (s. 91). Mangelfull fullføring bidrar til at opplæringen ikke rekrutterer tilstrekkelig yngre, kvalifisert personell til arbeidslivet (Tjerbo et al., 2012, s. 157). I utredningen *Med rett til å mestre – Struktur og innhold i videregående opplæring* (NOU 2019: 25, s. 91) slås det også fast at hovedformålet med yrkesfaglige utdanningsprogrammer er å utdanne fagarbeidere. Utredningen går så langt som å kalle det en svakhet med opplæringen dersom en for stor del av elevene går fra yrkesfaglige utdanningsprogram til påbygging til generell studiekompetanse (påbygg) etter videregående trinn to (Vg2) (s. 92). Framskrivninger fra Statistisk sentralbyrå (Cappelen et al., 2020, s. 47) konkluderer med at det blir utdannet for få helsefagarbeidere for å møte behovene for arbeidskraft. Med dette som bakgrunn er prosjektets ambisjon å bidra med ny kunnskap om yrkesfaglæreres betydning for elevers fullføring av yrkesfaglig opplæring innenfor helsearbeiderfaget.

Doktorgradsprosjektets overordnede kunnskapsinteresse er altså å bidra med kunnskap om yrkesfaglærernes betydning i utdanning av helsefagarbeidere. Mer spesifikt handler det om hvordan yrkesfaglærerne kan forberede helsearbeiderfagelevne for arbeidslivet, samt hva yrkesfaglærere kan bety for at elevene velger å fullføre utdanningen som helsefagarbeider fremfor å velge påbygg. Tidligere forskning (se blant andre Skålholt et al., 2013, s. 91) peker på at virkemiddelet for å få flere unge til å velge å bli helsefagarbeidere relateres til behov for endringer i arbeidslivet, blant annet at det opprettes flere hele stillinger slik at de unge ser en fremtid som helsefagarbeider. I en yrkesfagopplæring foregår opplæringen de to første årene i hovedsak i skolen. I løpet av de to årene i skolen foretar elevene valget om å fullføre yrkesutdanningen eller å søke seg til studiespesialisering (påbygg). I dette doktorgradsprosjektet utvikles ny kunnskap om lærerens betydning gjennom de to første årene i skolen når det gjelder å forberede elevene for arbeidslivet samt elevenes valg om å fullføre opplæringen til helsefagarbeider.

Våren 2019 var det over 40 prosent av elevene på Vg2 helsearbeiderfag som valgte bort å gå videre til opplæring i bedrift – de søkte i stedet påbygg (Utdanningsdirektoratet [Udir.], u.å., *Overgang til påbygg. Årgang 2019, HSHEA2 – Helsearbeiderfag*). Utfordringen med elever som underveis velger bort yrkeskompetanse som helsefagarbeider blir i tidligere forskning (se

blant andre Nyen et al., 2013, s. 171; Skålholt et al., 2013, s. 91) i all hovedsak tilskrevet sider ved arbeidslivet, og dermed fastslås det at endringer som kan forhindre frafall må komme i arbeidslivet. Større tilgang på heltidsstillinger kan gjøre yrket mer attraktivt for unge. Det vil gi arbeid de kan leve av og som dermed gir dem økonomisk trygghet og forutsigbarhet (Beyrer et al., 2019, s. 7; Ingstad, 2016, s. 14; Skålholt et al., 2013, s. 88; Vabø et al., 2019, s. 15). Situasjonen med for få heltidsstillinger finnes først og fremst innenfor kommunal helse- og omsorgstjeneste (se blant andre Amble, 2008, s. 9; Andersen et al., 2020, s. 27; Høst, 2015, s. 176; Vabø et al., 2019, s. 8), hvor også nærmere 70 prosent av helsefagarbeiderne er ansatt (Beyrer et al., 2019, s.17). I tillegg til utfordringer med få heltidsstillinger ser elevene og lærlingene heller ikke tydelig hvilke arbeidsoppgaver som er helsefagarbeidernes (Skålholt et al., 2013, s. 86). De opplever også å ha svekket autonomi i utøvelsen av yrket i forståelsen av at de i liten grad erfarer å kunne bestemme over egne arbeidsoppgaver (Andersen et al., 2020, s. 32; Nyen et al., 2015, s. 217).

Det foreligger imidlertid færre studier om hva de to første årene i skolen betyr for elevene på Vg2 helsearbeiderfag når det gjelder å bli forberedt for arbeidslivet samt valget om å fullføre helsefagopplæringen. Doktorgradsprosjektets ambisjon er å bidra med kunnskap om lærerens betydning for at flere unge helsefagarbeidere blir utdannet. Det dreier seg om lærerens nøkkelrolle i det å forberede elevene til arbeidslivet gjennom å ta i bruk arbeidsmåter fra arbeidslivet i den skolebaserte delen av opplæringen. I tillegg handler det om å ivareta elevene i arbeidslivspraksis ved blant annet å bidra til en god første inngang til et arbeidsfellesskap og dermed grunnlag for elevenes opplevelse av mestring.

Kunnskapen som kommer frem i avhandlingen kan være relevant for ulike aktører, slik som forskere, yrkesfaglærere, yrkesfaglærerstudenter og utdannerne av yrkesfaglærere innen helse- og oppvekstfag. I neste omgang kan kunnskap om hvordan yrkesfaglærerne kan bidra til å forberede for arbeidsliv og til fullføring av helsefagarbeiderutdanningen bidra til samfunnets tilgang til helsefagarbeidere.

1.1 Helsefagarbeiderutdanningen: tilbakeblikk og nåtid

Helsearbeiderfaget er et nytt fag, og bygger på hjelpepleierutdannelsen som frem til Kunnskapsløftet i 2006 var en treårig skolebasert yrkesutdanning. Faget har derfor ikke den sterke fagarbeidertradisjonen som for eksempel elektro- eller rørleggerfaget, og har aldri etablert seg som en typisk ungdomsutdanning (NOU 2018: 15, s. 145; Olsen et al., 2012, s. 28). For å forstå unges valg, kan fagets historie og fremvekst være av betydning. I

fortsettelsen gis et historisk tilbakeblikk på utvikling av opplæringen til helsearbeidere på yrkesfaglig nivå.

På 1950- og 1960-tallet ble det mer vanlig at gifte kvinner deltok i arbeidslivet. Dette skjedde samtidig som utbyggingen av velferdsstaten virkelig satte i gang, noe som førte til et stort behov for arbeidskraft i sektoren, og en underdekning av sykepleiere ble resultatet (Martinsen, 1989, s. 125). Helsedirektør Karl Evang var sentral i opprettelsen av hjelpepleierutdannelsen (Høst, 2007, s. 62). Den første offentlige læreplanen for hjelpepleierutdanningen ble opprettet i 1962 (s. 73), og det første kullet av hjelpepleiere startet sin utdanning høsten 1963 (Martinsen, 1989, s. 124). Det ble opprettet tre ulike utdanningsretninger i hjelpepleie, og de hadde hver sin læreplan: somatisk- og psykiatrisk hjelpepleie og vernepleie. Utdanningen var på åtte måneder (Høst, 2007, s. 62). Elevgrunlaget var voksne kvinner med erfaring fra pleie- og omsorgsarbeid i familien, men de fleste var allerede i arbeid i feltet uten formell kompetanse (s. 68). Utdanningen av somatiske hjelpepleiere ble lagt til de store somatiske sykehusene og store sykehjem drevet av Røde Kors og Sanitetsforeningen (Høst, 2009, s. 225). I utdanningen var to tredeler veiledet arbeidspraksis, resten teori. Selv om kravet var at man måtte ha fylt 18 år og ha gjennomført folkeskole/grunnskole med tilfredsstillende resultat, ble det også i stor grad lagt vekt på praktisk erfaring ved opptak (Høst, 2007, s. 74). Det var sykepleiere som utdannet og veiledet elevene i praksisperioden og i yrkesutøvelsen (Høst, 2009, s. 226). Utdanningen ble lagt inn under lov om videregående skole av 1976 (Høst, 2003, s. 13) og ble tidlig på 1980-tallet innlemmet i videregående skole, og gikk da fra å være ettårig til en toårig utdanning (s. 14). Den toårige utdanningen i videregående skole besto av grunnkurs i helse og sosial og deretter ett år med hjelpepleie. Parallelt med utdanningen i videregående skole ble det organisert egne ettårige utdanninger i hjelpepleie for voksne som hadde minimum to års praksis (s. 14).

Sykepleierforbundet kjempet i lang tid imot opprettelsen av hjelpepleierutdanningen (Martinsen, 1989, s. 122). Forbundet var bekymret for at hjelpepleierne ville kreve å få del i deres jurisdiksjon (Høst, 2007, s. 62). Helsedirektør Evang trosset Sykepleierforbundets innsigelser mot utdannelsen, han anså utdannelsen å være nødvendig for å kunne bygge et moderne helsevesen. Hjelpepleierne skulle utføre de mer rutinemessige oppgavene innenfor sykepleierområdet. De kom dermed rett inn i et underordnet forhold til sykepleieren (Erichsen, 1996, s. 40). Det var på den tiden mange uten formell kompetanse både i spesialisthelsetjenestene og i sykehjemmene, og disse ønsket seg en utdanning for bedre å

kunne mestre arbeidet, og slik startet også utdannelsen ved noen av de store sykehusene og sykehjemmene (Høst, 2007, s. 62).

Hjelpepleierne hadde i første omgang sin plass i sykehusene som sykepleiernes hjelpere (Martinsen & Wærness, 1979, s. 39). Etter hvert fjernet sykepleierne seg fra sykesengen med stell og pleie til mer medisinsk-teknologiske oppgaver (s. 109). De knyttet seg nærmere legene og valgte ledelseslinjen fremfor nærheten til pasientene (Martinsen, 1989, s. 96; Martinsen & Wærness, 1979, s. 109), noe som førte til et større behov for hjelpepleiere. I den første planen til utdanning av hjelpepleierne var opplæring i sprøytesetting og medisinhandling med, til tross for store protester fra Sykepleierforbundet. Sprøytesetting og legemiddelhandling ble senere fjernet fra planene, fordi sykepleierne selv ville ha kontrollen på oppgavene (Høst, 2009, s. 225). Det er ifølge Abbott (1988) ikke uvanlig at det forekommer kamper om arbeidsoppgaver og avgrensning mot andre profesjoner når nye profesjoner opprettes (s. 3, 90). Hvem som skulle få lov til å sette sprøyter og håndtere medisiner er eksempler på en slik kamp om oppgaver, og dermed status.

På 1970-tallet ble det fremmet et forslag til Stortinget om at de som tok hjelpepleierutdanningen skulle få studierett og et års avkortning når de søkte sykepleien. Dette kunne vært med på å gjøre faget mer attraktivt i dag (Høst, Reegård, Reiling, Skålholt & Tønder, 2015, s. 32). Mange elever ser spesialisthelsetjenesten som en ønsket arbeidsplass, selv om helsefagarbeideren nå er marginalisert i sykehusene og stort sett har sitt arbeidsfelt i de kommunale helse- og omsorgstjenestene (Beyrer et al., 2019, s. 17; Høst, Reegård, Reiling, Skålholt & Tønder, 2015, s. 32). Forslaget ble nedstemt etter store protester fra Sykepleierforbundet. Det har med ujevne mellomrom kommet innspill til denne muligheten for blant andre helsefagarbeidere. I St.meld. nr. 44 (2008–2009) *Utdanningslinja* ble universitetene og høyskolene oppfordret til å tilby Y-veien (yrkesfaglig vei) spesielt tilrettelagt for de med fagbrev i for eksempel ett av helse- og oppvekstfagene og som ikke har full studiekompetanse fra videregående, men det kom aldri et slikt tilbud. Det handler om å gi de med fagbrev en mulighet til direkte opptak til høyere utdanning uten studiekompetanse. Igjen i 2012 ønsket regjeringen å stimulere til at det ble prøvd ut avgrensede ordninger der helsefagarbeidere skulle gis mulighet for opptak til sykepleier- eller vernepleierutdanning (Meld. St. 13 (2011–2012), s. 60, *Utdanning for velferd*). Fra studieåret 2017 kunne helsefagarbeidere søke opptak til sykepleierstudiet ved OsloMet – storbyuniversitetet (OsloMet). Dette var initiert av Kunnskapsdepartementet som en prøveordning ved OsloMet. Utdanningen skulle ta tre år, men i tillegg skulle det være to terminer på omkring seks uker

hver sommer, en såkalt treterminalsordning. Det ble med det ene opptaket, siden undersøkelser konkluderte med for stort frafall, svakere karakterer og flere stryk blant tresemesterstudentene sammenlignet med ordinære studenter (Brun, 2018). Mens ingeniørene har en godt innarbeidet yrkesfaglig vei inn til høyere utdanning, der de med fagbrev ses på som A-laget, var den samme ordningen ikke ønsket av Sykepleierforbundet sentralt (Geard, 2017).

Skolereformen i 1994 (Reform 94) skulle lage en felles utdanningsmodell for yrkesfagene, med to år i skole og to års opplæring i bedrift. Dette er den såkalte 2+2-modellen og skulle være fellesmodellen for yrkesutdanning (Caspersen et al., 2016, s. 4; NOU 2008: 18, s. 23). Modellen skulle også innføres i deler av arbeidslivet der det ikke var tradisjon med fagarbeidere, som for eksempel innenfor helse- og omsorgstjenestene (Høst, Reegård, Reiling, Skålholt & Tønder, 2015, s. 29).

Parallelt med hjelpepleierutdannelsen ble det med Reform 94 opprettet ett nytt lærefag – omsorgsfaget (Høst, 2002, s. 1). Dette ga fagbrev som omsorgsarbeider og autorisasjon. Hjelpepleierutdanningen forble en skolebasert utdanning, men ble treårig, og voksenopplæringskursene i hjelpepleie ble innstilt. *Rettighetslevne*, elever mellom 16–19 år med lovfestet rett til tre års videregående utdanningsløp, ble prioritert ved opptak, og de voksne forsvant dermed ut (Høst, 2003, s. 15). Det var knyttet praksis til utdanningen: seks uker i hjemmesykepleien, sykehjem og dagsenter eller rehabilitering og fire uker i sykehus. Hjelpepleierutdanningen ga yrkeskompetanse og autorisasjon.

Med Reform 94 ble ordningen der yrkesfagelever ble gitt anledning til underveis i utdanningsløpet å velge påbygg uten å tape tid innført, og slik sett fungerer påbygg etter intensjonen (Høst, Reegård, Reiling, Skålholt & Tønder, 2015, s. 31) også nå i dag, så mange år etter.

Hjelpepleierutdannelsen skulle sammen med det nye omsorgsarbeiderfaget være rene ungdomsutdanninger (Tjerbo et al., 2012, s. 144). Mens hjelpepleierutdanningen historisk sett var somatisk orientert og utdannet for arbeid i sykehus, hadde omsorgsarbeiderfaget en sterkere sosialfaglig profil og var mer rettet mot kommunalt helse- og omsorgsarbeid (Skålholt & Høst, 2010, s. 11). I praksis ble det liten forskjell på arbeidsoppgavene for en hjelpepleier og en omsorgsarbeider (Høst, 2002, s. 26). Målet med å opprette omsorgsarbeiderfaget var å få flere fagarbeidere ut i arbeidslivet. Innenfor helse- og oppvekstfagene lyktes dette ikke i stor nok grad, og som en konsekvens ble den skolebaserte hjelpepleierutdannelsen slått sammen med lærefaget omsorgsarbeider til dagens

helsearbeiderfag i Kunnskapsløftet i 2006 – K06 (Tjerbo et al., 2012, s. 144). Begrunnelsen for sammenslåing var generelle rekrutteringsproblemer blant ungdom, samtidig som utdanningene ble sett på som like og at yrkesgruppene kunne utføre noenlunde de samme oppgavene, og de ble i stor grad rekruttert til samme type arbeidssteder.

Innføringen av helsearbeiderfaget skulle heve statusen og gi en tydeligere yrkeskategori (Høst, Reegård, Reiling, Skålholt & Tønder, 2015, s. 8). Ikke minst skulle helsearbeiderfaget imøtekomme det økende behovet for høyere kompetanse, fordi helse- og omsorgstjenestene fremdeles sysselsatte mange kvinner uten formell kompetanse. Dette skjedde ikke – sammenslåingen av hjelpepleierutdanningen med omsorgsfaget til det nye helsearbeiderfaget var med på å utydeliggjøre utdanningens egenart (Caspersen et al., 2016, s. 5). Forfatterne hevder videre at helsearbeiderfaget har utfordringer med fagopplæringsmodellen, noe som forklares med den sterke koblingen utdanningen har mot høyere utdanning – noe jeg her tenker blant annet kan kobles til det faktum at mange av yrkesfaglærerne er utdannet sykepleiere. Denne sterke koblingen mot høyere utdanning kan resultere i en manglende rekruttering til det arbeidsfeltet de var tiltenkt (s. 5). Dette bekreftes ved at elevene i stor grad velger påbygg for å kvalifisere til høyere utdanning i stedet for å gjøre ferdig utdanningen til fagarbeider (Høst, 2015, s. 175; Høst, Reegård, Reiling, Skålholt & Tønder, 2015, s. 24; Høst, Seland et al., 2015, s. 113, 121; Skålholt et al., 2013, s. 19).

Som en oppsummering kan man si at det i framskrivninger fra Statistisk sentralbyrå (Caspersen et al., 2020, s. 47) er fastslått behov for flere utdannede helsefagarbeidere i fremtiden.

Samtidig kan tilbakeblikket på utviklingen av helsearbeiderfaget være med på å forklare og belyse den nøkkelrollen yrkesfaglærerne kan ha i å forberede helsefagarbeiderelever for fremtidig arbeidsliv, og dermed også bidra til at flere helsefagarbeiderelever velger å fullføre utdanningen.

1.2 Yrkesfaglærernes undervisningsoppdrag i helsearbeiderfaget

For ungdom som vil utdanne seg til fagarbeider, er vanlig løp å velge et yrkesfag i videregående skole. Det betyr å gå to år i videregående skole, før de gjennomfører to års opplæring i bedrift. Ved å bestå fagprøven, får de fagbrev og formell yrkesfaglig kompetanse. Det første året, videregående trinn 1 (Vg1), er generelt og dekker flere fag og yrker, eksempelvis i helse- og oppvekstsektoren, mens andre året (Vg2) i videregående skole er spesialisering til eksempelvis helsearbeiderfaget. Etter to år i videregående er det imidlertid,

og som nevnt også mulig, å ta et påbygningsår i videregående skole i stedet for å gå ut i lære. Dette valget gir generell studiekompetanse og kvalifiserer til høyere utdanning.

De nordiske landene har til felles at helse- og oppvekstfag, som en del av oppbyggingen av de nordiske velferdsstatene, har blitt en av de største utdannings- og yrkesgruppene innen yrkesfaglig utdanning (Høst & Larsen, 2017, s. 118). I Norge er helse- og oppvekstfag (HO) det største yrkesfaglige utdanningsprogrammet med 30 prosent av elevene (Udir, u.å., Elevtall i videregående skole, *Skoleår 2019-20, yrkesfaglig*). Helsearbeiderfaget er det yrkesfaglige programområdet på Vg2-nivå med flest elever, 4159, skoleåret 2020/2021 (Udir, u.å. *Skoleår 2020-2021, yrkesfaglig, HSHEA2 – Helsearbeiderfag*).

En av tre elever på Vg2 helsearbeiderfag går ut i lære (Udir, u.å., *Overgang til opplæring i bedrift, Årgang 2019, HSHEA2 – Helsearbeiderfag*). I 2021 ble det inngått 1410 nye lærekontrakter for helsefagarbeidere (Udir.no, u.å., *Søkere som har fått lærekontrakt. Periode 2021, HSHEA3-helsearbeiderfag, nye kontrakter, lærekontrakt, alle sektorer, ungdomsrett*). Elevene som valgte påbygg utgjorde derfor den største elevgruppen på Vg2 helsearbeiderfag skoleåret 2018/2019 (Udir, u.å., *Overgang til påbygg. Årgang 2019, HSHEA2 – Helsearbeiderfag*). Kun 5 prosent av elevene på HO slutter (Udir, u.å., *Elever som har sluttet i videregående opplæring. Skoleår 2019-20, Yrkesfaglig, Helse- og oppvekstfag*).

Til tross for gode søkertall og behov for flere helsefagarbeidere i årene fremover (Gautun, 2020, s. 38; Caspersen et al., 2016, s. 47) er det derfor en utfordring at unge velger bort opplæringstiden i bedrift og fullføring av helsefagarbeiderutdanningen. I stedet velger de påbygg med mål om å ta høyere utdanning (Høst, 2015, s. 175; Høst, Reegård, Reiling, Skålholt & Tønder, 2015, s. 24; Høst, Seland et al., 2015, s. 113, 121; Skålholt et al., 2013, s. 19). Dette understreker behovet for mer kunnskap om hva som gjør at elevene velger bort læretiden i bedrift og hvilken betydning yrkesfaglærere kan ha for å forberede til arbeidsliv og til å fullføre helsefagarbeideropplæringen, slik formålet med mitt doktorgradsprosjekt beskriver. Forskning viser at læreren er betydningsfull i klasserommet. I et systematisk review utført av Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning på oppdrag fra Kunnskapsdepartementet (Nordenbo et al., 2008) og et sammenfattende resultat av 800 metaanalyser (Hattie, 2009) av studier på hvilke faktorer som er avgjørende for å kunne si noe om elevenes læring, er læreren den enkeltfaktoren som har størst betydning for elevers læring (Hattie, 2009; Nordenbo et al., 2008, s. 7). Det er lærernes handlinger og kompetanse som fremstår som viktigst, og mer spesifikt handler det om lærernes relasjonskompetanse. I det ligger at lærerne aktiviserer og motiverer elevene gjennom å gi elevene ansvar som fremmer

autonomi, samtidig som læreren utøver respekt, toleranse, empati og interesse for elevene (Nordenbo et al., 2008, s. 71), har positive forventninger til alle elevene og skaper gode relasjoner til elevene (Hattie, 2009, s. 126). En viktig handling for yrkesfaglærerne kan da være å støtte elevene der det trengs, både faglig og sosialt, slik at de opplever mestring. Dermed blir det i tråd med formålet med mitt doktorgradsprosjekt betydningsfullt å gi læreren kunnskap, verktøy og metoder som bidrar til mestring og motivasjon blant elevene på Vg2 helsearbeiderfag.

Opplevelsen av mestring er betydningsfullt for å opprettholde motivasjonen (Bandura, 1997, s. 122), noe som videre har betydning for elevens innsats og utholdenhet når de støter på utfordringer av ulike slag (s. 175). For yrkesfaglærere innebærer dette at det er betydningsfullt å utforme en undervisningspraksis der de som lærere bidrar med sosial og faglig støtte slik at elevene opplever mestring når de arbeider med lærestoffet i løpet av de to første årene, som er skoledelen av opplæringen. Slik kan læreren gjennom sine handlinger bidra til at elever kan opprettholde sin innsats og utholdenhet når de støter på utfordringer i utdanningsløpet. Ved at yrkesfaglærerne legger til rette for at elevene kan oppleve mestring, gis elevene samtidig gode forutsetninger for læring og dermed for å fullføre utdanningen til helsefagarbeider. *Kunnskap om hvordan yrkesfaglærerne kan utforme en undervisningspraksis der elevene støttes og opplever mestring som bidrar til at de fullfører, kan belyse doktorgradsprosjektets overordnede kunnskapsinteresse om yrkesfaglærernes betydning i utdanningen av helsefagarbeidere.*

Lærere som underviser i helsearbeiderfag, kan ha ulik utdanning og yrkesbakgrunn. De fleste yrkesfaglærere som underviser på helsearbeiderfag er utdannet sykepleiere med PPU-y (se blant andre Grande et al., 2014, s. 46; Skålholt et al., 2013, s. 9). Andre kan ha treårig yrkesfaglærerutdanning hvor fagbrev eller yrkeskompetanse på videregående nivå er opptakskravet til lærerutdanningen. Ifølge Grande et al. (2014, s. 5) har lærere med treårig yrkesfaglærerutdanning bedre forutsetninger for å utvikle elevenes identitet som fagarbeidere når de selv har en fagutdanning. Dette fordi de gjennom yrkesfaglærerutdanningen opparbeider en breddekompetanse som basis for å veilede elevene i yrkesvalg, tilrettelegge og lede elevenes læring i tillegg til å se de ulike behovene for kompetanse innen de ulike yrkene som inngår i utdanningsprogram for helse- og oppvekstfag. Yrkesfaglærerne har en nøkkelrolle i å utdanne fremtidige helsefagarbeidere som har kompetanse som trengs nå og i fremtiden (NOU 2018: 15) samt kompetanse som beskrives som «... å tilegne seg og anvende kunnskaper og ferdigheter til å mestre utfordringer og løse oppgaver i kjente og ukjente

sammenhenger og situasjoner. Kompetanse innebærer forståelse og evne til refleksjon og kritisk tenkning» (Meld. St. 28 (2015–2016), s. 28). I denne definisjonen blir kompetansebegrepet tydeligere operasjonalisert, blant annet med tydeliggjøring av det å kunne mestre utfordringer og løse oppgaver i ukjente situasjoner. Samtidig presiseres betydningen av evne til å reflektere og tenke kritisk.

Det å arbeide kunnskapsbasert med fokus på forbedringer er grunnleggende for å oppnå god kvalitet (Ingstad, 2019, s. 147). Overordnet del i Kunnskapsløftet peker også på at det er viktig med samarbeid med arbeidslivet for å fremme gjensidig forståelse, også på opplæringens mål om å forberede den enkelte til et fremtidig yrke (Kunnskapsdepartementet, 2017b, s. 17). Elevene skal i skolen *lære å lære* gjennom hele livet. De unge helsefagarbeiderne skal gjennom opplæringen både lære seg yrkesutøvelsen og bli forberedt på å kunne lære og utvikle seg gjennom hele karrieren (Jørgensen, 2018, s. 2). Mye av det man lærer i utdanningen i dag, vil kunne være foreldet etter en tid. Som arbeidstaker har også helsefagarbeidere et ansvar og en avgjørende rolle for å anvende ny, oppdatert kunnskap og sette seg inn i sentrale føringer og strategier som fører til praksisforandring.

Helsearbeiderfaget vil være i endring og utvikling fremover. De blir færre som skal tjene flere, der krav om kvalitet i tjenesten etterprøves (Ingstad, 2019). Yrkesfaglærerne må ruste elevene for livslang læring. Læreren skal bidra til at elevene forstår sine egne læringsprosesser, kan reflektere over egen læring og kan tilegne seg kunnskap selvstendig (Kunnskapsdepartementet, 2017b). Å anvende gode metoder for læring og refleksjon vil derfor utgjøre en forskjell.

Ved å styrke en bevisst holdning til yrkesfaglærernes valg av blant annet metoder i undervisningen, vil dermed de unge nyutdannede helsefagarbeiderne gjennom forberedelser i skoledelen av opplæringen kunne være forberedt på å tilegne seg ny kunnskap gjennom hele yrkeskarrieren.

Med dette som bakgrunn blir yrkesfaglærernes oppgave å legge til rette for elevs fornyings- og innovasjonskompetanse – altså nettopp det å berede grunnen slik at elevene har de beste forutsetninger for å utvikle fremtidsrettet kompetanse. Kunnskap om utvikling av slik fremtidsrettet kompetanse kan belyse doktorgradsprosjektets overordnede kunnskapsinteresse om yrkesfaglærernes betydning i utdanningen av helsefagarbeidere. Mer konkret handler det om å forberede helsearbeiderfagelevne for arbeidslivet.

1.3 Problemstilling

Doktorgradsprosjektets formål er å bidra med ny kunnskap til forskningsfeltene yrkesfaglærerutdanning og yrkesutdanning. I tråd med prosjektets overordnede kunnskapsinteresse om *yrkesfaglæreren som en nøkkelperson i utdanningen av helsefagarbeidere*, skal prosjektet belyse følgende hovedproblemstilling:

Hvordan kan yrkesfaglærerne forberede elevene på Vg2 helsearbeiderfag for fremtidig arbeidsliv, og hva betyr yrkesfaglæreren for at elevene velger å fullføre utdanningen til helsefagarbeider fremfor å velge påbygging til generell studiekompetanse?

For å belyse hovedproblemstillingen presenteres og drøftes resultater fra empiriske studier. Resultatene baserer seg i hovedsak på intervju av informanter som har ulike posisjoner knyttet til doktorgradsprosjektets hovedproblemstilling. Disse resultatene presenteres og drøftes i tre publiserte fagfellevurderte artikler. Her inngår også teori og tidligere forskning som et kunnskapsbidrag for å belyse den overordnede problemstillingen.

De tre artiklene har alle spesifikke temaer og forskningsspørsmål som knytter an til hovedproblemstillingen:

- Artikkel 1. Helsefagarbeideren, yrkesfaglæreren og det tredelte klasserommet.
- Artikkel 2. Å lære å fornye: Hva kan verktøy fra medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) tilføre utdanningen av helsefagarbeidere?
- Artikkel 3. Yrkesfaglærerens paradoks – utdanne til fagarbeid eller videre studier?

I artikkel 1 utvikles det kunnskap om yrkesfaglærernes betydning for fullføring gjennom å studere elevers og nyutdannede helsefagarbeidere sine opplevelser og erfaringer. Artikkelen har følgende forskningsspørsmål:

Hvordan kan kunnskap om yrket og erfaringer fra utdanningen være med på å forme yrkesvalget? Hvilke forbedringer ser elevene/de nyutdannede helsefagarbeiderne kan gjøres i utdanningen, og hva tenker de eventuelt yrkesfaglæreren kan bidra med?

I artikkel 2 belyses yrkesfaglærernes betydning for forberedelse for arbeidsliv gjennom å studere yrkesfaglærerstudenters og yrkesfaglæreres opplevelser og erfaringer med anvendelse av arbeidsmåter inn i utdanningen. Artikkelen har følgende forskningsspørsmål:

Hvordan kan bruk av verktøy fra medarbeiderdrevet innovasjon i arbeidslivet bidra til å fremme yrkesfagelevers fornyings- og innovasjonskompetanse?

I artikkel 3 belyses yrkesfaglærernes betydning for fullføring gjennom å studere yrkesfaglæreres opplevelser og erfaringer fra møtet med elever som har et annet formål enn å kvalifisere seg til helsefagarbeider. Artikkelen har følgende forskningsspørsmål:

Hvilke refleksjoner har yrkesfaglærerne knyttet til utdanning av elever som har et annet formål og grunnlag for sin utdanning enn å kvalifisere seg til helsefagarbeider?

Tabell 1 gir en oversikt over de tre fagfellevurderte artiklene og publiseringssted.

Hovedproblemstilling: <i>Hvordan kan yrkesfaglærerne forberede elevene på Vg2 helsearbeiderfag for fremtidig arbeidsliv, og hva betyr yrkesfaglæreren for at elevene velger å fullføre utdanningen til helsefagarbeider fremfor å velge påbygging til generell studiekompetanse?</i>
Artikkel 1 Johansen, E. M. (2020). Helsefagarbeideren, yrkesfaglæreren og det tredelte klasserommet. <i>Fagbladet Samfunn og økonomi</i> , (1–2), 74–90.
Artikkel 2 Johansen, E. M. (2020). Å lære å fornye: Hva kan verktøy fra medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) tilføre utdanningen av helsefagarbeidere? I N. Amble, O. Amundsen & M. Rismark (Red.), <i>Medarbeiderdrevet innovasjon</i> (s. 115–135). Gyldendal.
Artikkel 3 Johansen, E. M. (2021). Yrkesfaglærerens paradoks: Utdanne til fagarbeid eller videre studier? <i>Nordic Journal of Vocational Education and Training</i> , 11(2), 46–67. https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.2111246

Tabell 1. Oversikt over forskningsartiklene.

Kapittel 2 Prosjektets forskningskontekst, begreper, fagtermer og struktur

Innledningsvis i kapittel 2 presenteres konteksten forskningsprosjektet er utviklet i og min tilknytning til forskningsfeltet. Avslutningsvis presenteres avhandlingens begreper og fagtermer, og helt til slutt avhandlingens struktur.

2.1 Prosjektets forskningskontekst

Doktorgradsprosjektet var knyttet til et større aksjonsforskningsprosjekt, #Læringslivet, men var samtidig et selvstendig forskningsprosjekt. #Læringslivet² var et treårig prosjekt finansiert av Norges forskningsråd (Amble et al., 2020, s. 16). Doktorgradsprosjektet har blitt til innenfor rammen av forskningsprosjektet #Læringslivet, som var en felles arena hvor medlemmene har fungert som et forskerfellesskap som har samarbeidet og støttet hverandre i utforming og gjennomføring av aksjonsforskningsprosjektet #Læringslivet.

Doktorgradsprosjektets forskningskontekst er videregående skole, yrkesopplæring, nærmere bestemt Vg2 helsearbeiderfag. Jeg har mange års erfaring som yrkesfaglærer i videregående skole, og har i hovedsak arbeidet på Vg1-nivå, som er det generelle innføringsåret for flere fag og yrker i helse- og oppvekstsektoren, men har også erfaring fra Vg2-nivå både for barne- og ungdomsarbeiderfag og helsearbeiderfag. Gjennom arbeidet som yrkesfaglærer har jeg derfor erfaring fra rollen som yrkesfaglærer, å være den som elevene diskuterer videre yrkesvalg med. Som lærer har jeg sett et mangfold av elever. Jeg har for eksempel sett elever blomstre i praksis, men jeg har også opplevd at noen ikke mestrer møtet med praksis og viser utrygghet og usikkerhet.

I tillegg har jeg også arbeidet med utdanning av praksiskandidater. Utdanningen er et tilbud til voksne med arbeidserfaring, hvor de forberedes til en teoretisk eksamen som privatist. Denne eksamenen må bestås før oppmelding til fagprøven.

Siden 2007 har jeg arbeidet med lærerutdanning og utdannet yrkesfaglærere innen helse- og oppvekstfag. Utdanningen av yrkesfaglærere er lagt til høyere utdanning på høyskole eller universitet. Studentene får en bachelorutdanning som yrkesfaglærere. Doktorgradsprosjektet er dermed forankret i erfaringer og møter med unge elever, voksne elever og studenter

² NFR-prosjektets tittel er #Læringslivet (#Learning life) as Symbiotic Learning of Employee-driven innovation in care work (FINNUT ES546430 Project Number: 246718).

gjennom nærmere 35 år. Disse erfaringene har gitt verdifull innsikt i det å være lærer og elev i prosjektets utdanningsløp.

Doktorgradsprosjektet utvikler kunnskap fra arbeidslivet til bruk i skoledelen av opplæringen, med hensikt å øke sannsynligheten for at elevene gjennomfører utdanningen til helsefagarbeider. Formålet er å bidra med kunnskap som kan belyse yrkesfaglærerens betydning for at elever fullfører utdanningen, i tillegg til at de blir forberedt til arbeidslivet. Slik kunnskap kan være betydningsfull i lys av en generell forventning til ungdom om at de fullfører en utdanning. Samtidig med forventningen om å fullføre utdanningen til helsefagarbeider, er det problematisk at det nesten er umulig å få hel stilling som ung nyutdannet helsefagarbeider (se blant andre Amble, 2008, s. 9; Andersen et al., 2020, s. 7; Vabø et al., 2019, s. 8). I tillegg skal de unge utdanne seg til et yrke hvor undersøkelser viser at helsefagarbeiderne i liten grad opplever autonomi i yrkesutøvelsen (Andersen et al., 2020, s. 90; Høst, Reegård, Reiling, Skålholt & Tønder, 2015, s. 33; Nyen et al., 2015, s. 216). Disse momentene kan gjøre at yrket fremstår lite attraktivt for de unge.

I en slik kontekst kan det være krevende å forberede elever for arbeidslivet. Det å forberede for arbeidslivet dreier seg om å forholde seg til et arbeidsliv i endring. Det vil si at læreren skal forberede elevene slik at de har en kompetanse som er relevant for arbeidslivet, for eksempel ved å ha kunnskap om og erfaring i bruk av arbeidsmåter og verktøy de vil møte i arbeidslivet. Den teknologiske utviklingen og kravene i arbeidslivet fordrer arbeidstakere som har evne til å løse problemer, tenke kritisk samt være innovative og kreative i yrkesutøvelsen (DiBenedetto, 2019, s. 1268). For å bygge kunnskap og ferdigheter i tråd med dette, bør opplæringen legge vekt på problembasert erfaringslæring der elevene får oppøvd evnen til å utforske utfordringer sammen og finne løsninger i fellesskap (s. 1278). Metodikken medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) ved hjelp av en håndbok i MDI for omsorgsarbeid (Amble et al., 2020), utviklet og prøvd ut i prosjektet #Læringslivet, er vurdert som en slik mulighet. MDI innebærer at alle medarbeiderne er drivere av utviklingsprosesser på arbeidsplassen (Amundsen et al., 2020, s. 40; Høyrupe, 2020, s. 51) og at alle er like viktige. Det at alle skal bidra og er like betydningsfulle kan virke positivt for de unge helsefagarbeiderne som skal samhandle med et tverrfaglig personale. Gjennom å ta i bruk denne arbeidsformen, som det er gode erfaringer med, fra arbeidslivet (Amble & Johansen, 2018, s. 16) og inn i yrkesopplæringen, kan elevene gis mulighet til å oppøve evnen til å være innovative og kreative. I denne sammenhengen er det hensiktsmessig å undersøke om arbeidsformer og verktøy fra arbeidslivet kan ha anvendelse i skolen.

2.2 Teoretiske begreper og fagtermer i avhandlingen

Her følger en klargjøring på avhandlingens sentrale begreper og fagtermer: yrkesfaglærer, bortvalg, medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) og leseverksted.

2.2.1 Yrkesfaglærere

Yrkesfaglærere har det til felles at de har en yrkesspesifikk bakgrunn. Til forskjell fra andre lærere som har en utdanning innen et fag, som for eksempel norsk og pedagogisk skoling, har yrkesfaglærerne sin fagutdanning som sykepleier eller helsefagarbeider og flere års erfaring fra yrkesutøvelse i tillegg til den pedagogiske skoling (Lyngsnes & Rismark, 2020, s. 30).

Det finnes, som nevnt, to utdanningsløp for å oppnå tittelen yrkesfaglærer. Det første er praktisk-pedagogisk utdanning for yrkesfag (PPU-y), som blant annet bygger på at søker allerede har en relevant bachelorutdanning, for eksempel sykepleier. Utdanningen består av praksis i skolen i tillegg til fagområdene pedagogikk og yrkesdidaktikk, til sammen 60 studiepoeng (Forskrift om rammeplan for PPU for yrkesfag, 2013, § 3). Det andre er en treårig bachelorutdanning, der søker har relevant fag-/svennebrev eller en annen fullført treårig yrkesutdanning på videregående nivå samt minimum to års relevant yrkespraksis etter endt utdanning. Utdanningen består av 60 studiepoeng pedagogikk og yrkesdidaktikk med praksis, på linje med PPU-y. I tillegg har de 120 studiepoeng yrkesfag, der den yrkesfaglige kompetansen skal videreutvikles innenfor eget yrkesområde (yrkesfaglig dybde). Det skal også gi innsikt i fellestrekk og særtrekk i alle fagene/yrkene som inngår i utdanningsprogrammet, og gir dermed yrkesfaglig breddekompetanse (Forskrift om rammeplan for yrkesfaglærerutdanning, 2016, § 3). I utviklingen av breddekompetansen inkluderes praksis i de ulike yrkene knyttet til utdanningsprogrammet. Det er en del av problemkomplekset at flest lærere har utdanning som sykepleiere, og dermed har et noe annet utgangspunkt enn det yrket de skal utdanne til. I en nyere undersøkelse blir det fra elevenes side påpekt som en ulempe at lærerne og veilederne har en annen helsefaglig fagbakgrunn enn den de skal utdanne seg til (Johnsen & Hiim, 2021, s.14). En svensk studie (Eliasson, 2019; Rehn & Eliasson, 2015) reiser spørsmål rundt hva det betyr for konstruksjon av yrkesidentitet når en overordnet gruppe, som sykepleiere, utdanner en underordnet gruppe som helsefagarbeidere (Eliasson, 2019, s. 82; Rehn & Eliasson, 2015, s. 558). Studien konkluderer med en bekymring der de ikke påstår at sykepleiere ikke er en god ressurs i opplæringen av helsefagarbeidere, men de ønsker å understreke at den yrkeskunnskapen som formidles fra en

lærer med sykepleierbakgrunn undervises på grunnlag av sykepleierens oppfatning av helsefagarbeidernes yrkesrolle, og at tilgangen til kunnskap kan reprodusere den maktfordelingen som finnes innenfor feltet (Rehn & Eliasson, 2015, s. 574).

2.2.2 *Bortvalg*

Begrepet *bortvalg* er valgt for å kunne definere og si noe om den store gruppen elever som velger bort læretiden og fagbrevet etter å ha fullført de to første årene av en yrkesutdanning. Bortvalg i denne sammenhengen handler ikke om å velge bort videregående opplæring, heller ikke om at elevene gjør omvalg, at de ombestemmer seg. De gjør ferdig den skolebaserte delen av opplæringen, de to årene i videregående skole. Bortvalg handler om at elevene velger bort den siste delen av opplæringen – læretiden, de to siste årene i lærebedrift, det som kalles videregående trinn 3 (Vg3).

Begrepene *fracfall* eller *drop out* brukes i utstrakt grad i politikken og i samfunnsdebatten for å omtale at elevene avslutter en utdanning underveis. Begrepet *bortvalg* anvendes også i en forskningsrapport fra Statistisk sentralbyrå (SSB), men da i en litt annen forståelse enn det som legges i begrepet i dette prosjektet. Begrepet i SSB-rapporten fremhever at det er et element av valg i å avbryte opplæringen, takke nei til den retten man har til treårig videregående opplæring (Markussen et al., 2007, s. 113), altså at elevene gjør et bortvalg, slik at jeg her forstår det i den sammenheng likere begrepet *fracfall*.

Som nevnt innledningsvis er det et langt lavere antall elever som avslutter utdanningen enn det antall elever som velger bort læretiden, og dermed fagbrev som helsefagarbeider, til fordel for påbygg. Det er i denne sammenheng begrepet *bortvalg* vil brukes her. Elevene velger i høy grad å ta et påbyggingsår for å få studiekompetanse etter det andre året (Vg2), i stedet for å velge å bli lærling i faget (se blant andre NOU 2018: 15, s. 146; Tjerbo et al., 2012, s. 144).

Begrepet *fracfall* er negativt ladet, eller kan signalisere noe viljeløst, noe som bare skjer som elevene ikke har kontroll over (Markussen et al., 2007, s. 114). Det er dermed heller ikke et begrep som dekker den gruppen elever som omfattes i dette doktorgradsprosjektet. De elevene det settes søkelys på i prosjektet faller ikke fra utdanning – de velger bort å ta fagbrev, og i stedet kvalifisere seg til høyere utdanning ved å velge påbygg. Slik sett kan vi si at begrepet i denne sammenheng kan være *yrkesfaglig bortvalg*. Begrepet omvalg kunne også ha blitt valgt for å beskrive forholdet. De elevene som tydelig har bestemt seg for å bli helsefagarbeidere, men som så ser at det egentlig ikke er det de vil, kan man si foretar et omvalg. Men de elevene som her er i flertall, er de elevene som ikke helt vet hvorfor de går på helse- og

oppvekstfag. Det kan være at elevene tar et aktivt valg om å gjøre et omvalg – de velger i stedet å satse på høyere utdanning fremfor å ta fagbrev – men omvalg dekker ikke like godt det fenomenet som her omtales. Elevene gjør ferdig den skolebaserte delen av opplæringen, de to første årene, men velger bort opplæring i bedrift. Det forholdet vil her kalles et bortvalg, ikke et omvalg, og er dermed mer tidsbestemt.

Det er også en gruppe elever som søker, men ikke får læreplass, men det er ikke fokusert på den gruppen elever i dette prosjektet. I Norge er det i den forbindelse en lovfestet rett til alternativ opplæring i skole (alternativ Vg3) for de elevene som ikke får læreplass, slik at de kan fullføre yrkesfaglig videregående opplæring (Opplæringslova, 1998, § 3-3). Det er imidlertid slik at svært få av de som ikke har læreplass, oppnår fagbrev gjennom alternativ Vg3 (Aspøy & Nyen, 2015, s. 15). Alternativ Vg3 ser ut til å ha noen svakheter sammenlignet med læretid i bedrift, blant annet ved at bedriftene ser ut til å ta bedre og tydeligere ansvar for opplæringen og den faglige fremdriften til en lærling enn for en elev med praksisplass fra alternativ Vg3 i skole (s. 114).

2.2.3 Medarbeiderdrevet innovasjon (MDI)

Her blir det gjort rede for hvordan begrepet innovasjon og, mer konkret, medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) forstås i doktorgradsprosjektet.

Forståelsen av innovasjon er knyttet til doktorgradsprosjektets tilknytning og deltakelse i NFR-prosjektet #Læringslivet, der innovasjon forstås å være små skritt som til sammen leder til noe større og som underveis gir læring og utvikling, og dermed gjør arbeidet meningsfullt, samtidig som det gir mulighet for bedre kvalitet på tjenestene i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (Amundsen et al., 2020, s. 35). Som en del av prosjektet er det gitt ut en antologi (Amble et al., 2020), der forståelsen og definisjonene som brukes i avhandlingen er hentet fra.

Prosjektet #Læringslivet har hatt som idé å bidra til å skape en arbeidsform og en kultur der innovasjon blir en del av arbeidet i omsorgsarbeid (Amundsen et al., 2020, s. 35). Ut fra dette blir følgende definisjon av innovasjon utledet fra Schumpeter (1934), Kanter (1996, s. 94) og Kristensen (2008, s. 76) av Amble (2016b, s. 160), brukt i prosjektet #Læringslivet (Amble et al., 2020, s. 35): «En ny idé – eller gammel som brukes i en ny kontekst – som er brukbar og som gir en merverdi.» Definisjonen viser ikke bare til at det skal være noe nytt som gir merverdi, men poengterer at det også kan være noe som er prøvd før, men i en ny kontekst. Poenget er at det skal gi bedre kvalitet på tjenestene.

Dette igjen leder til en definisjon på hva medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) er. Tanken i MDI er at det er den ansatte som er den sentrale i innovasjonspressene, den som har erfarings- og kunnskapsgrunnlaget og som er ekspert på eget arbeid (Amundsen et al., 2020, s. 40).

Definisjonen av MDI som er utviklet i #Læringslivet:

«Medarbeiderdrevet innovasjon» (MDI) er en intensjonell, proaktiv og systematisk prosess, som er preget av bred medvirkning og selvorganisering. MDI-prosessen består av aktivitet der medarbeidere genererer og tilpasser nye og kreative ideer – som kommer til praktisk anvendelse og dermed resultater i kvalitativ endring i en spesifikk kontekst. (Amundsen et al., 2020, s. 41).

Denne definisjonen er utledet fra den danske forskeren Sten Høyrup (2010) sitt begrep Employee-driven innovation (EDI), der han viser til at MDI kan knyttes til en forståelse av at alle ansatte på en arbeidsplass innehar de kreative evnene til problemløsning som ligger til begrepet innovasjon. Dette igjen gir et enormt potensial for innovasjoner i enhver bedrift – når det er *medarbeiderdrevet innovasjon* (s. 146). Medarbeiderdrevet innovasjon virker demokratiserende på arbeidsplassen.

Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid, utviklet i prosjektet #Læringslivet, gir en guide til hvordan ansatte selv kan organisere innovasjonsprosesser og iverksette innovasjoner i egen praksis (Amble et al., 2018). I MDI, slik det ble utviklet for omsorgsarbeid, var bred medvirkning tenkt som en videreutvikling av den norske tradisjonen for bedriftsutvikling basert på bred medvirkning (Gustavsen et al., 2010), inspirert av begrepet *symbiotisk læringssystem* (Eikeland, 2013, 2020). Det er selvorganiseringen av endringsprosessene som spesielt er nytt i denne typen arbeid – omsorgsarbeid (Amble & Johansen, 2018, s. 7).

I gjennomføringen av doktorgradsprosjektet er det en tydelig kobling mellom #Læringslivet og utdanningen av yrkesfaglærere. Denne koblingen dreide seg om at *Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid* ble presentert for yrkesfaglærerstudenter og utprøvd av yrkesfaglærere i videreutdanningsstudiet Lærerspesialist som et verktøy i helse- og oppvekstfag med den hensikt at de kan introdusere og ta den i bruk i utdanning av helsefagarbeidere.

2.2.4 Leseverksted

Leseverksted er ikke et nytt eller ukjent begrep innen utdanning. Men leseverksted i denne sammenhengen er et unikt leseverksted, utviklet og prøvd ut til studiedelen av prosjektet #Læringslivet, som det her er nødvendig å utdype nærmere.

Til studiedelen av prosjektet # Læringslivet ble det utviklet og prøvd ut et spesielt leseverksted (Amble & Johansen, 2018, s. 117; Amble & Johansen, 2020, s. 499; Johansen, 2021, s. 115, art. 2) for å hjelpe deltakerne i gang med å lese pensumlitteraturen. Metoden er en modell for samskapt læring (Klev & Levin, 2021, s. 71), hvor det ligger en forståelse av systematiske og strukturerte læringsprosesser, basert på at det er lagt vekt på å tilrettelegge for og skape læringsmuligheter som gjør at arbeidstakeren kan ta gode beslutninger med bakgrunn i økt kompetanse (s. 71).

Gjennom prosjektet erfarte vi at leseverkstedet fungerte (Amble & Johansen, 2018, s. 16). De ansatte har i gruppe lest samme akademiske tekst, enten individuelt eller lest høyt sammen. De ulike gruppene leste ulike tekster. Spørsmålene de har forholdt seg til når de fikk i oppgave å lese tekstene, har vært å velge ut det de spesielt fant for eksempel interessant eller nytt i teksten. De ble også bedt om å velge ut et par begreper/eksempler som de kunne knytte til den praksisen de sto i – noe de kjenner seg igjen i fra yrkesutøvelsen. Denne måten å arbeide på vil dermed kunne være med på å løfte statusen på erfaring (Stiklestad, 2020, s. 206). I gruppene ble spørsmålene diskutert, og en oppsummering av diskusjonen ble lagt frem i fellesskapet. Slik fikk alle innsikt i de ulike tekstene. Det er brukt prinsipper fra samarbeidslæring (Johnson & Johnson, 1989) i gjennomføringen av leseverkstedet. Samarbeidslæring handler om å få alle inkludert. Dermed legges det til rette for at alle deltakerne kan fremme sin forståelse med bakgrunn i egne erfaringer fra yrkesutøvelsen, og deltakelse i leseverkstedet ville kunne gi en opplevelse av positiv kollektiv avhengighet (Johnson et al., 2006, s. 18).

Yrkesfaglærerne skal forberede elevene for fremtidig arbeidsliv, og i arbeidsmiljøloven er arbeidstakernes rettigheter tydelige: *Krav til tilrettelegging, medvirkning og utvikling: Det legges vekt på å gi arbeidstaker mulighet til selvbestemmelse, innflytelse og faglig ansvar* (§ 4-2). Gjennom å ta i bruk verktøyene MDI og leseverksted, settes elevene i stand til aktivt å medvirke og utvikle kompetanse i fremtiden.

Det som fremmes i dette doktorgradsprosjektet handler på den ene siden om å *lære å lære*, spesielt *kritisk tenkning* og *refleksjon*. På den andre siden handler det om å fremme

kompetanse i å samarbeide eller *samhandle* for å kunne *utvikle* arbeidet. Målet i doktorgradsprosjektet er at verktøyene *Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid og leseverksted* kan være pedagogiske virkemidler som kan være med på å styrke eller oppøve elevenes kompetanse for fremtidens arbeidsliv.

2.3 Avhandlingens struktur

Avhandlingen er strukturert i fire hoveddeler: Del I: Introduksjon, Del II: Teoretisk rammeverk, Del III: Metodologi og Del IV: Resultater og drøfting.

Intervjuguidene, informert samtykke og de tre publiserte fagfellevurderte artiklene presenteres som vedlegg.

Del I: Introduksjon inneholder to kapitler. Kapittel 1 presenterer doktorgradsprosjektets bakgrunn og kunnskapsinteresse. Prosjektets kunnskapsinteresse skrives frem som en basis for doktorgradsprosjektets overordnede problemstilling. I kapittel 2 plasseres prosjektets tematikk som del av et NFR-prosjekt og yrkesfagopplæring som prosjektets forskningskontekst. Her klargjøres også sentrale begreper og fagtermer. Avslutningsvis presenteres avhandlingens struktur.

Del II: Teoretisk rammeverk inneholder to kapitler. Kapittel 3 inneholder aktuell forskning som belyser doktorgradsprosjektets overordnede problemstilling. Det er spesielt forskning om betydningen av innholdet i yrkesfaglig utdanning og yrkesfaglærernes kompetanse knyttet til det å legge til rette for elevenes mestring og det å ha en bred nok kompetanse for å kunne utvikle en relevant yrkesopplæring som er omdreiningspunktene. Kapittel 4 presenterer og diskuterer prosjektets teoretiske forankring. Her vektlegges teori om mestring, motivasjon og det å skape læring i lag med andre.

Del III: Forskningsdesign og metodevalg inneholder to kapitler. I kapittel 5 er det redegjort for doktorgradsprosjektets vitenskapsteoretiske ståsted. Valg av metodisk tilnærming, gjennomføring av empirisk undersøkelse og valg av analysemetode presenteres og drøftes i kapittel 6. Her inngår også en drøfting av forskningskvalitet gjennom tema som pålitelighet, validitet, forforståelse og etikk.

Del IV: Resultater og drøfting inneholder to kapitler. Kapittel 7 gir en oppsummering av de publiserte artiklene som inngår i avhandlingen. Artiklene i fullstendig form følger avhandlingen som vedlegg. I kapittel 8 drøftes hovedresultatene fra artiklene i lys av doktorgradsprosjektets hovedproblemstilling. Kapitlet avsluttes med en analyse av

resultatene implikasjoner for praksisfeltet, herunder begrensningene som finnes i denne avhandlingen – det vil si hva resultatene belyser med hensyn til yrkesfaglærernes betydning for utdanningen i helsearbeiderfaget.

DEL II: TEORETISK RAMMEVERK

Teoretisk rammeverk består av to kapitler. Kapittel 3 omhandler tidligere forskning og presenterer kunnskapsstatus innen feltet. Det blir vist til «kunnskapshull», det vil si manglende kunnskap om yrkesfaglæreres betydning for forberedelse til arbeidslivet og for fullføring. Kapitlet skriver slik frem doktorgradsprosjektets tilknytning til den pågående diskusjonen på forskningsfeltet.

I kapittel 4 beskrives doktorgradsprosjektets teorigrunnlag. Kapitlet presenterer innledningsvis et overordnet teoretisk rammeverk som beskriver kompleksitet i læring (Illeris, 2012). Med dette som overordnet rammeverk belyses mestringstro/mestringsopplevelse, motivasjon som drivkraft og mulighetene i samskapt læring. Gjennom dette er kapitlets hensikt å belyse betydningen av at elevene forberedes for arbeidslivet, samt at de fullfører helsefagarbeiderutdanningen.

Kapittel 3 Tidligere forskning

Hovedproblemstillingen belyser hvordan yrkesfaglærerne kan forberede elevene på Vg2 helsearbeiderfag for fremtidig arbeidsliv og hva yrkesfaglæreren kan bety for at elevene velger å fullføre utdanningen.

Gjennomgangen av tidligere forskning har til hensikt å presentere kunnskapsstatus på feltet samt å løfte frem mulige kunnskapshull med bakgrunn i hovedproblemstillingens tematikk. Forskningsgjennomgangen er et supplement til den forskningen som er presentert i de tre publiserte artiklene. Mer konkret betyr dette at den forskningen som her presenteres, både er basert på tidligere søk og et siste avsluttende søk knyttet konkret opp til doktorgradsprosjektets hovedproblemstilling. Det er her spesielt blitt lagt vekt på å presentere forskning som belyser hovedproblemstillingen.

Innledningsvis belyser kapitlet aktuell forskning. Dette dreier seg om publiserte og fagfelleverderte bidrag. I tillegg presenteres aktuelle rapporter og forskningsrapporter som ikke er fagfelleverderte, men som likevel har kunnskapsbidrag som belyser avhandlingens hovedproblemstilling. Det kan dreie seg om forskningsrapporter fra for eksempel *NIFU Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning* eller *Fafo*.

Avslutningsvis blir det gitt en kort oppsummering med en redegjørelse for hvordan doktorgradsprosjektet kan bidra til kunnskapsutvikling på feltet.

3.1 Tidligere fagfelleverdert forskning

Litteraturfunnene som presenteres i fortsettelsen er tematisert under fem ulike temaer. Artiklene som inngår er alle publisert og fagfelleverdert.

3.1.1 Manglende motivasjon til å fullføre utdanningen

Det er elevenes manglende motivasjon til å fullføre utdanningen som utgjør det første temaet. Et gjennomgående tema i disse studiene er at det etterlyses et tydeligere yrkesrettet faglig fokus som et svar på elevenes manglende motivasjon til å fullføre.

Flere tidligere studier (se blant andre Bødtker-Lund et al., 2017; Dahlback et al., 2011; Hiim, 2013) bidrar med kunnskap om elever innen yrkesfaglige utdanningsprogramms manglende motivasjon til å fullføre utdanningen. Forskningen har satt søkelys på de utfordringer elevene har med å finne relevansen og meningen i skolefagene. Det vises også til elever som ikke

klarer å identifisere seg med yrkene de utdanner seg til. Mer konkret er det i disse forskningsrapportene i stor grad fokusert på betydningen av innholdet i utdanningene.

Annen tidligere forskning (se blant andre Frostad & Mjaavatn, 2018; K.H. Hansen & Haaland, 2015) tydeliggjør at yrkesfaglig opplæring eksplisitt har som mål å redusere at elevene avslutter opplæringen underveis. Det kommer frem flere konklusjoner, der den ene (K.H. Hansen & Haaland, 2015, s. 46) viser til at det som blant annet må gjøres for å hindre at elevene slutter er å styrke elevenes identifisering med yrket. Den andre studien (Frostad & Mjaavatn, 2018) viser på sin side blant annet til viktigheten av at elevene opplever faglig støtte fra læreren. Studiene etterlyser mer yrkesrettet faglig fokus, men er også tydelige på lærerens betydning som faglig støtte. Dette vil ifølge studiene kunne være med på å styrke elevenes motivasjon og dermed være med på å sørge for at elevene fullfører utdanningen. Men det presiseres spesielt i Frostad og Mjaavatn (2018) sin forskning at det er flere faktorer som påvirker – det handler om støtte fra foreldre, sosial støtte og karakterer for å nevne noen.

En studie (Bruvik, 2018, s. 22) konkluderer med at det er helt avgjørende med yrkesfagelevenenes involvering i utvikling av opplæring og undervisning for å tilpasse utdanningen til den enkelte elevs interesser eller yrkesplan. Yrkesfagelevenenes involvering ses på som nødvendig for å sikre en utdanning som oppleves relevant og meningsfull for elevene.

De studiene som er vist til tidligere, er forskning som i de aller fleste tilfellene gjelder Vg1, det første generelle året av utdanningen, men de er likevel vurdert til å gi innspill og være reelle her. Det vil her vises til en av de få nyere studier (Johnsen & Hiim, 2021) innenfor helse- og oppvekstfagene som kobler sammen den betydningen læreren, praksis og teoretisk kompetanse har for elevenes motivasjon. Studien viser mer konkret til den betydningen praksis, i reelle situasjoner, har for elevens læringsutbytte og motivasjon. Blant annet gir elevene i studien uttrykk for at forståelsen for betydningen av innholdet i utdanningen oppleves gjennom de oppgavene de gjør i praksis, samt at det å oppdage bredden i de oppgavene de gjør i praksis er med på å styrke motivasjonen (s. 15). Studien viser også at Vg2-helsesekretærelevenene gir uttrykk for at de ønsker å lære faguttrykk og teori som de trenger konkret for yrkesutøvelsen – det er også betydningsfullt her at elevene selv tar initiativ til å lære dette. Begrunnelsen elevene gir er at de praktiske erfaringene gir teorien mening og at det igjen motiverer (s. 15).

En annen artikkel (Eliasson & Rehn, 2017) fra den svenske studien (Eliasson, 2019; Rehn & Eliasson, 2015) basert på intervju med 17 lærere innen helsearbeiderfaget viser til lærernes

beskrivelser av utfordringene knyttet til blant annet elevenes mangel på motivasjon og yrkets lave status. Studien viser at dette er utfordringer lærerne forsøker å håndtere uten effektive verktøy.

I tillegg er det også av betydning å belyse den utfordringen som en dansk studie (Bøje et al., 2014) påpeker – det faktum at det i dag er forventet at alle unge skal gjennom videregående utdanning. Samfunnet har lagt opp til at alle skal utdanne seg. Studien viser til problemet rundt denne utviklingen, og hevder at skolen i større grad bærer preg av å være et oppbevaringssted for en del av ungdommene. Det er ikke sikkert skolen er den «rette» plass for alle, men systemet er slik – og dermed peker forfatterne på at elevene må lære å bli værende i skolen. Dette kan, sammen med manglende yrkesfaglig fokusering, være med på å forklare mange elevers manglende motivasjon, men også den vanskelige oppgaven yrkesfaglærerne i helse- og oppvekstfag står overfor.

3.1.2 Oppgaver som kan mestres

I tillegg til de norske studiene vist til tidligere, som i all hovedsak omhandler elevenes manglende motivasjon med bakgrunn i relevansproblematikken i utdanningen av fagarbeidere, vises det her til en nyere tysk studie (Goller et al., 2019) blant unge nyutdannede helsefagarbeidere. Studien viser til viktigheten av å gi oppgaver som kan mestres, men også at oppgavene må tilpasses og utvides etter hvert slik at det blir en tydelig progresjon. Disse tiltakene kan da ifølge studien være med på å forhindre frafall på bakgrunn av mismot og opplevelsen av å ikke gjøre et tilstrekkelig godt nok arbeid (s. 82). Dette bekreftes også i en norsk studie (K.H. Hansen, 2017, s. 15) der konkrete resultater viser at elevenes forventninger om å mestre arbeidsoppgavene er en viktig kilde til motivasjon. En kanadisk studie (Dubeau et al., 2017) viser til noe av det samme, men at de som ikke fullfører utdanningen vurderer seg selv både til å ha svekket «self-efficacy» og samtidig svekket tro på verdien av de arbeidsoppgavene de skal utføre (s. 114).

3.1.3 Lærerkompetansen

I dette tredje temaet i litteraturstudien vises det til nyere forskning innenfor yrkesfaglærerutdanning (Dahlback et al., 2019, s. 9; Dahlback et al., 2020, s. 320), hvor det pekes på behovet for en noe bredere, mer omfattende yrkesfaglærerkompetanse for å kunne dekke arbeidslivets behov for kompetanse.

Det er også satt søkelys på nye muligheter for hvordan det kan utvikles mer relevant yrkesopplæring basert på arbeidslivets behov for kompetanse, og at det da må være koherens,

indre sammenheng, med det yrkesrelaterte innholdet i yrkesfaglærerutdanningen (Dahlback et al., 2018, s. 72; Sylte, 2018, s. 22). Studiene fremhever videre at det i skolen må være en yrkesdidaktisk tilnærming der det legges til rette for yrkesspesialisering tidlig i yrkesfaglig opplæring i skolen. I artikkelen til Dahlback et al. (2019, s. 19–21) tydeliggjøres viktigheten av å styrke koherensen mellom profesjonsfaget, pedagogikk og didaktikk og praksisfeltet. På bakgrunn av funnene ser de et behov for å legge vekt på dybdelæring og yrkesspesialisering i yrkesfaglærerutdanningen som er i tråd med arbeidslivets og samfunnets behov for kompetanse.

I artikkelen til K.H. Hansen (2017) diskuteres hva som skal til for å utvikle en relevant og fremtidsrettet yrkesopplæring. Det legges vekt på å diskutere hva yrkesdidaktikken bør inneholde slik at den kan være et redskap for å utvikle relevant yrkeskompetanse, samtidig som det legges opp til å utvikle demokrati og elevmedvirkning (s. 15). Når yrkesdidaktikken er lagt opp med tanke på å utvikle relevant yrkeskompetanse med fokus på blant annet elevmedvirkning, vil det kunne bygge motivasjon som igjen kan være viktige faktorer for at elevene fullfører utdanningen (s.14).

Didaktikk som kan være aktuell, er blant annet simulering. I en nyere studie (Lindset & Aune, 2020, s. 67) fremmes simulering som en metode i lærerutdanningen til for eksempel å øve på kommunikasjon mellom elev og lærer. Studien viste til lærerstudentenes tydelige opplevelse av mestring og trygghet i bruk av metoden. Samtidig påpekes at sammenhengen ikke bare gjelder mellom lærerutdanningen og opplæringen i skolen, men det er også spesielt viktig mellom videregående skole og arbeidslivet. Slik kan det da også tenkes overført til videregående skole og til utdanning av helsefagarbeidere, som ved hjelp av simulering kan øve opp evnene til å kommunisere med brukere og derigjennom oppleve mestring og trygghet som igjen kan gi motivasjon og bidra til at de fullfører utdanningen.

I en studie (Syverstad & Nymark, 2016) knyttet til praktisk-pedagogisk utdanning for yrkesfag (PPU-y) konkluderes det med at det å legge til rette for studentaktive oppgaver som har overføringsverdi til læreryrket og som ivaretar både nøkkel- og yrkeskompetanse kan gi studentene en opplevelse av at opplæringen er yrkesrelevant samt at oppgavene gir handlingskompetanse til å utføre oppgaver lærerstudentene kan bruke som yrkesfaglærere (s. 13).

Det kan også se ut til at det å fokusere på entreprenørielle læringsformer i utdanningen av yrkesfaglærere kan være hensiktsmessig. Entreprenørielle læringsformer blir i artikkelen (M.

E. Hansen & Snoen, 2016) fremmet til å utfordre det mer tradisjonelle syn på læring der teori har forrang fremfor praksis, slik at det å gi yrkesfagelevne læringsoppgaver som er knyttet til yrkesutøvelse i relevante kontekster gir muligheter for at elevene selv får erfare behov for økt kunnskap (s. 13). De viser i sin studie til et sitat fra en rektor som ble intervjuet om sine fremtidsvisjoner og som var tydelig på at et fremtidig arbeidsliv er «... et arbeidsliv som ikke bare trenger ansatte, men også arbeidstakere som ser muligheter og finner frem til nye løsninger» (s. 13).

I studien (Johnsen & Hiim, 2021) vist til i punkt 3.1.1. er det et viktig og interessant resultat at elevene mener det er en ulempe når yrkesfaglærerne ikke har den helsefaglige bakgrunnen som det de utdanner til (s. 14). I annen forskning (Bødtker-Lund et al., 2017; K. H. Hansen & Haaland, 2015, s. 46; Hiim, 2013; Aakernes & Hiim, 2019, s. 102) vises det til at det så langt mulig er mest hensiktsmessig for elevenes læring at de har veiledere og lærere med kompetanse i yrket elevene utdanner seg til. Det viser seg imidlertid at sykepleiere med praktisk pedagogisk utdanning prioriteres foran fagarbeidere med en bachelor i yrkesfaglærerutdanning i tilsettinger innen helse- og oppvekstfag i videregående skole (Dahlback et al., 2015, s. 108).

3.1.4 Yrkesfaglæreres betydning i yrkesopplæringen

Det fjerde temaet i litteraturstudien omhandler yrkesfaglærernes betydning i utdanningen. Temaet tar for seg hva tidligere forskning peker på må være til stede for at elevene skal fullføre utdanningen, slik som for eksempel tydelige krav fra læreren.

Det er i avhandlingen ikke fokusert spesielt på å legge frem forskning knyttet til frafall. Begrunnelsen ligger i det som tidligere er lagt som et premiss, at de elevene som det her er fokus på i liten grad faller fra – de gjør et bortvalg av de to årene med opplæring i bedrift. I tillegg er det slik at mye av den forskningen som finnes om frafall har et elevorientert perspektiv, det vil si at det i frafallsforskningen har vært mest oppmerksomhet knyttet til egenskaper eller risikofaktorer ved elevene – det handler i stor grad om hva det er med elevene som gjør at de faller fra. Det vil si at vi vet mye om årsaken til frafall og hvem det er som dropper ut. For eksempel handler det mye om lave karakterer fra 10. klasse, som er den største risikofaktoren (se blant andre Frostad & Mjaavatn, 2018, s. 29; Markussen et al., 2007, s. 133). I tillegg blir sosial bakgrunn fremhevet til å ha betydning for hvorvidt elevene forblir i skolen eller avslutter opplæringen (Markussen et al., 2007, s. 132; Markussen et al., 2008, s. 13). Det vi vet lite om er skolens betydning for gjennomføring av videregående skole, og det

er da snakk om skolens læringsmiljø eller skolens organisering. Det finnes forskning knyttet til organisering som kan ha stor betydning – likevel er det slik at skolens eller mer konkret lærerens rolle har fått liten oppmerksomhet. Hva det er som fremmer gjennomføring er derfor her i fokus.

I en nyere longitudinell studie er yrkesfagelever fulgt fra ungdomsskolen gjennom videregående opplæring. Hensikten har vært å finne ut hvorfor ungdommer med et lavt faglig utgangspunkt gjennomfører videregående opplæring.

Den artikkelen som her spesielt anses som betydningsfull knyttet til mitt doktorgradsprosjekt, er artikkelen publisert i mars 2022 (Schmid, 2022). I artikkelen er det elevenes fortellinger rundt opplevelsen av forventninger fra lærere og forklaringen elevene gir på hvordan lærerens forventninger påvirker elevenes motivasjon til å fullføre utdanningen som er i fokus (s. 46). Studien gir også innsikt i hvordan man kan forebygge at elever ikke fullfører utdanningen og hvilken betydning læreren og læringsmiljøet kan ha for motivasjon. Samtidig ses det på hva yrkesfagelevne selv sier de trenger for å lykkes i skolen.

Den delen av studien som her vises til, er intervju gjennomført med 25 yrkesfagelever (Vg2), hvor elevene defineres til å være i en riskikogruppe, det vil si at de har et karaktersnitt under 3,5, noe som er satt til å være en kritisk grense for å fullføre videregående skole (NOU 2018: 15). Studien har fokusert på å kunne si noe om hva det er som gjør at elevene gjennomfører opplæringen til tross for et svekket faglig utgangspunkt. I tillegg er elevene selv spurt om hva de mener skal til for å lykkes i skolen. I artikkelen vises det til at forventninger fra læreren påvirker yrkesfagelevnes læring og motivasjon (Schmid, 2022, s. 46). Elevene rapporterte at de ble møtt med både tydelige forventninger og krevende oppgaver, og oppfattet at de dermed tydelig ble utfordret og oppmuntret til aktivt å jobbe med skolearbeidet. De ble møtt med klare forventninger om å ta ansvar for egen læring, noe som resulterte i at elevene ble aktive deltakere og fikk engasjement samt forsterkede mestringsopplevelser. Med bakgrunn i disse positive forventningene om deltakelse og engasjement fra lærerens side, ga det motivasjon og mestringstro (s. 53). Dette fremheves i artikkelen som viktig for å få elevene til å gjennomføre utdanningen. Andre artikler fra samme studie støtter opp om at elevenes opplevelse av arbeidsmiljøet og lærernes forventninger kan ha vært viktige faktorer for at elevene lyktes i skolen (Schmid, 2021; Schmid et al., 2021; Schmid & Garrels, 2021). Resultatene knyttet til studien viser at læreren er sentral. Elevene i studien viste til at de hadde gode, trygge relasjoner til lærerne, og de var tydelige på at yrkesfaglærere som stilte tydelige

krav og hadde forventninger samtidig som de var støttende og omsorgsfulle hadde stor påvirkning på elevenes mestringstro og motivasjon.

3.1.5 Forhold utenfor skolen

Det femte temaet i litteraturstudien omhandler forhold utenfor skolen, da spesielt ufrivillig deltid (Drange & Vabø, 2021) og yrkets manglende anerkjennelse og status i samfunnet (Elstad & Vabø, 2021, s. 5). I artikkelen til Drange og Vabø (2021) analyseres data fra en nordisk tverrnasjonal undersøkelse utført i 2015 blant ansatte i eldreomsorgen, resultatene viser at det i størst grad er unge nyutdannede svenske og norske helsefagarbeidere som melder om ufrivillig deltid (s. 113). Artikkelen retter oppmerksomheten mot arbeidstidsforhold og hvordan disse kan påvirke en bærekraftig sysselsetting i sektoren. Det har spesielt vært fokusert på utfordringer knyttet til ufrivillig deltid samt organisering av turnus innenfor skiftarbeid som går 24 timer i døgnet og 7 dager i uka. Det som har vært undersøkt er omfanget av ufrivillig deltid og type ansettelse, og hvordan dette kan være med på å forme arbeidstakerens oppfatning av deres personlige økonomiske situasjon og balanse mellom arbeid og privatliv. Artikkelen anvender begrepet *living hours* for å beskrive to aspekter ved bærekraftig sysselsetting innen eldreomsorgen, nemlig å sikre at ansatte kan forsørge og oppdra en familie samt ha et forutsigbart sosialt liv (s. 104).

Det at de norske helsefagarbeiderne er blant de som i størst grad melder om misnøye med ufrivillig deltid, kan være med på å gi en forklaring på hvorfor elevene på Vg2 helsefagarbeid velger bort utdanningen til fagarbeid. Den komparative analysen blant arbeidstakere i eldreomsorgen konkluderer med at Norge har et tydelig problem med ufrivillig deltidsarbeid. De som jobber ufrivillig deltid, er unge ansatte med kort arbeidserfaring. Dette kan få konsekvenser, siden det signaliserer at det er umulig å få en lønn å leve av og dermed vil kunne påvirke den enkeltes karrierevalg. I tillegg vil det også kunne bety noe for arbeidsgivere, som nettopp trenger en bærekraftig arbeidsstyrke for å kunne møte fremtidens langsiktige omsorgsbehov i eldreomsorgen (Drange & Vabø, 2021).

En studie (Bråten & Tønder, 2020) utført innen barne- og ungdomsarbeiderfaget kan her ses på som relevant for også å kunne si noe om helsearbeiderfagets ståsted i arbeidslivet. Fast ansettelse, heltid, muligheter for videreutdanning og en lønn det går an å leve av ses i studien som uttrykk for en etablert posisjon i arbeidslivet, noe som tradisjonelt assosieres med faglært arbeid. De peker i studien på at yrkesgrupper som sliter med å få fast stilling, og der deltid er normalen samt i tillegg har få muligheter for kompetanseutvikling, befinner seg i en svak

posisjon i arbeidslivet (s. 184). I den forståelsen er det dermed klart at helsearbeiderfaget også er en del av disse yrkesgruppene.

Bakgrunnen for artikkelen til Elstad og Vabø (2021) handler om de utfordringene som ligger i rekruttering, men også i det å beholde personalet i eldreomsorgen. Det handler blant annet om lønn, vanskelige arbeidsforhold og høy turnover. I artikkelen beskrives påvirkningen den manglende anerkjennelsen fra samfunnet har på de ansattes vurderinger om å slutte i arbeidet. De konkluderer med at den manglende anerkjennelsen fra samfunnsaktører som kommunale toppledere, massemedia og samfunnet generelt oppleves mye av nordiske eldreomsorgsarbeidere. Å føle seg dårlig verdsatt er assosiert med hyppige ønsker om å slutte i arbeidet og gir stor grad av ustabilitet blant de ansatte. Samfunnets anerkjennelse er innebygd i sosiale strukturer og er vanskelige å endre, men det fremmes at det må jobbes politisk for å lykkes med å øke den samfunnsmessige anerkjennelsen av det å jobbe innenfor eldreomsorgen, og at det igjen kan være med på å redusere at mange slutter (Elstad & Vabø, 2021, s. 10) og vil også kunne øke andelen som ønsker jobb i tjenesten.

3.2 Ulike betydningsfulle rapporter

Litteraturfunn fra aktuelle rapporter og forskningsrapporter (ikke fagfellevurderte arbeider) tematiseres nedenfor under fire ulike temaer. Det dreier seg om *utviklingsredegjørelser* og ulike forskningsrapporter som gir et bidrag til doktorgradsprosjektets forskningsfelt.

3.2.1 Utviklingsredegjørelsene

Utviklingsredegjørelsene fra *Faglig råd for helse- og oppvekstfag (FRHO)* er ikke forskning, men redegjørelsene er likevel betydningsfulle for utviklingen av utdanningen til helsearbeiderfaget. Med den bakgrunnen gir de et bidrag til forskningen som vises til nedenfor.

Rådet har som mandat å regelmessig i oppnevningsperioden utforme utviklingsredegjørelser som skal gi Utdanningsdirektoratet en oversikt over endringer i helse- og omsorgstjenestene som kan ha betydning for opplæringstilbudet. FRHO slår i sin *Utviklingsredegjørelse del 2* (FRHO, 2016) fast at dagens utvikling med stadig økende levealder og krav til å opprettholde livskvalitet i hjemmet eller institusjon fremmer nødvendigheten av gode og innovative medarbeidere i helsesektoren. Dette er innlemmet i den nye læreplanen i helsearbeiderfag i fagfornyelsen. For eksempel skal elevene kunne drøfte betydningen av tverrfaglig samarbeid for å sikre helhetlige pasientforløp i henhold til kompetansemålet i programfaget *helsefremmende arbeid* på andre trinnet – Vg2 helsearbeiderfag (Kunnskapsdepartementet, 2006b). Dette gir uttrykk for en utvikling der helsefagarbeidere skal kunne bidra til at

samhandlingsreformen skal lykkes (FRHO, 2016). I dette ligger det implisitt et krav til helsefagarbeidere som har et selvstendig ansvar i samhandling med pasienter, brukere og pårørende, noe som kan være med på å styrke omdømmet.

I *Utviklingsredegjørelsen del 1* (FRHO, 2015, vedlegg 5) viser FRHO til at de fleste lærere på Vg2 helsearbeiderfaget har bakgrunn som sykepleiere. De fremmer med bakgrunn i dette følgende: «Det er ønskelig å øke andelen lærere med fagarbeiderbakgrunn, da det kan bidra til å øke andelen som går i lære.» Rådet påpeker at faglige forbilder er spesielt viktig i yrkesutdanninger som helsearbeiderfaget, samt at faglige forbilder kan være med på å påvirke elevenes valg (FRHO, 2015, vedlegg 5).

FRHO presiserer at en god organisering og godt samarbeid mellom skolen og helse- og omsorgstjenestene er avgjørende for at elevene skal få gode opplevelser i praksis og med bakgrunn i de gode opplevelsene velger å søke læreplass. I tillegg minner de om følgende: «Det må fortsatt jobbes med omdømmet og med å heve fagets status for å sikre bedre rekruttering» (FRHO, 2015, vedlegg 5). De bekrefter videre at skolen og yrkesfaglærere har et stort ansvar med å veilede elevene videre.

Dermed er det tydeliggjort at lærerens fagbakgrunn er en av faktorene som kan være betydningsfull knyttet til rekruttering og verdsetting av helsefagarbeiderfaget, men det må her presiseres at det også handler om samarbeid, organisering av praksis, at elevene får gode opplevelser i praksis og, for elevene, om fagets omdømme.

3.2.2 Manglende anerkjennelse

I tillegg til tidligere forskning knyttet til utfordringer rundt ufrivillig deltid og dermed muligheter for å få en lønn å leve av (Drange & Vabø, 2021), viser undersøkelsen utført av Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) for helsefagarbeidere i Delta (Ingelsrud & Falkum, 2017) at det oftere er innsatsen og sjeldnere kompetansen hos helsefagarbeiderne som oppleves verdsatt. Dette blir i rapporten knyttet til en manglende anerkjennelse av fagarbeidernes kompetanse og at de ønsker seg større utfordringer i arbeidet. Dette kan da peke på at det ligger et potensial i helsefagarbeideren som ikke er realisert og som gjør at kompetansen kan brukes mer eksplisitt. Rapporten viser også til en frustrasjon knyttet rundt det faktum at det oppleves tilfeldig hvilke arbeidsoppgaver de kan gjøre og ikke gjøre. Videre svarer mange av de deltidsansatte, i motsetning til de heltidsansatte, at de opplever at arbeidsplassen i liten grad legger opp til at de kan få utvikle seg faglig. Med tanke på at det er mange deltidsansatte helsefagarbeidere, er dette en utfordring knyttet til faglig utvikling og læring i arbeidet.

Helse- og oppvekstfag er det området under fagskoleloven som har hatt størst vekst. Til tross for at utdanningen har hatt en sterk vekst, blir det i en rapport om fagskoleutdanningen innen helse og oppvekst (Høst, 2017, s. 49) konkludert med at fagskoleutdanningen både er lite anerkjent i virksomhetene og i utdanningssystemet samt at utdanningen gir et stort læringsutbytte, men et lite karriereutbytte. Fagskoleutdanning kan altså representere et potensial til endring i hvilke arbeidsoppgaver helsefagarbeidere får, men slik det er vist til i rapporten blir ikke det potensialet realisert.

3.2.3 Yrkesfaglæreren tett på

I rapporten fra Fafo om *Yrkesfaglærerens kompetanse*, der både ledere, yrkesfaglærere og elevene er informanter, kommer det tydelig frem at elevene ønsker og trenger en yrkesfaglærer som er «tett på» (Aspøy et al., 2017, s. 81). I tillegg blir det fra elevenes side fremhevet at yrkesfaglærerne må ha engasjement, noe som kan skape engasjement hos elevene slik at de ønsker å lykkes med utdanningen og på den måten kunne oppleve mestring (s. 45). Det pekes også på at en forutsetning for elevenes engasjement fordrer et tillitsforhold mellom lærer og elev, og at gode relasjoner mellom elev og lærer har stor betydning for elevens trivsel og læring (s. 46) – noe som også i andre undersøkelser er vel dokumentert (se blant andre Ogden, 2009). Elevene fremmer også at den gode læreren har god kontakt med arbeidslivet og bruker nettverket aktivt for at elevene skal få god og relevant praksis, noe som spesielt ses på som viktig på fagområder der skolen og lærerne selv mangler kompetanse (s. 54). Undersøkelsen oppsummeres i fire hovedpunkter over hva som kjennetegner god undervisning: 1) engasjerte lærere, 2) relevant undervisning for arbeidslivet, 3) undervisning som knytter teori og praksis sammen på en god måte og 4) gode relasjoner mellom lærer og elev (Aspøy et al., 2017, s. 68).

3.2.4 Faglighet i utdanningen

Dersom elevene blir presentert for en generell tilnærming til faget og yrkesutøvelsen, selv gjort med de beste intensjoner om å tilpasse undervisningen til alle elever, kan opplæringen preges av det som i en rapport fra 2012 kalles for *smakebitpedagogikk* (Deichman-Sørensen et al., 2012, s. 72). Rapporten viser til at smakebitpedagogikk som grunnlag for innhold og organisering kan gå på bekostning av fagligheten i opplæringen og dermed elevenes motivasjon. K.H. Hansen (2017, s. 17) antyder at denne praksisen, om den etablerer seg i brede utdanningsprogram og på Vg1, vil være et brudd med yrkesutdanningens historie, tradisjon og læringsprinsipper, men også med nasjonale føringer for yrkesopplæringen. Viktigheten av det å fokusere på fagspesifikk kompetanse bekreftes også i *Fremtidens skole*

(NOU 2015: 8, s. 9), der fagspesifikk kompetanse blir fremmet til å vektlegges i utdanningen. I avhandlingen kan dette knyttes til den noe mer generelle tilnærmingen til faget basert på at et stort antall av elevene på Vg2 helsearbeiderfag velger å ikke bli helsefagarbeidere, og dermed blir tilbudt en noe bredere, mer generell tilnærming til innholdet i utdanningen (Johansen, 2021, art. 3).

Ved siden av et fagspesifikt fokus legges det også opp til det å fokusere på å opparbeide elevenes kompetanse i å *kunne utforske og skape* (NOU 2015: 8, s. 9). Kompetanseområdet handler om elevenes evne til kritisk tenkning og problemløsning i samarbeid med andre, noe som igjen knyttes til innovasjon. Dette er noe utvalget mener skolen skal legge til rette for:

For å kunne bidra til nytenkning, innovasjon og omstilling i arbeidslivet, og for å håndtere fremtidige samfunnsutfordringer, mener utvalget at skolen må legge til rette for at elevene utvikler evne til å utforske, se nye muligheter og utvikle nye løsninger. Å ha kompetanse som gjør at man kan skape noe, alene eller sammen med andre, er viktig for den enkelte, både i skolen, i arbeidslivet og på andre arenaer. Kreativitet, innovasjon, kritisk tenkning og problemløsning er sentrale kompetanser i mange fag. (NOU 2015: 8, s. 10)

Knyttet opp mot arbeidslivet skal dermed skolen legge til rette for å utvikle elevenes innovasjonskompetanse. Noe av det Ingstad (2019) har fokus på i monografien om organisasjon og ledelse innen helsefag er nettopp det ansvaret eller muligheten som ligger hos de ansatte til å drive medarbeiderdrevet innovasjon. Som Ingstad påpeker: «Fremfor å gjøre mer og arbeide raskere må vi gjøre ting på nye og smartere måter» (s. 158). Det økte kravet om effektivitet i helse- og omsorgstjenestene krever at det innføres nye arbeidsformer, nye samarbeidsformer (s. 158), og da er innovasjon en av nøklene til å løse utfordringene som finnes i helse- og omsorgstjenestene (NOU 2011: 11). Stortingsmeldingen *Morgendagens omsorg* (Meld. St. 29 (2012–2013)) slår fast at innovasjon er et lederansvar og at det fordrer ledere som har kompetanse på innovasjon. Ingstad (2019, s. 161) plasserer innovasjonsarbeidet ned ett hakk og peker på førstelinjelederen som den mest aktuelle til å drive innovasjon innenfor helsesektoren. Slik det ses her i avhandlingen vil det da være hensiktsmessig at det er medarbeiderne selv som tar initiativ til endringer, de som kjenner hvor skoen trykker, og dette aktualiserer MDI som en metode de unge helsearbeiderfagelevne kan få kjennskap til i skolen og videre ta med seg ut i yrkesutøvelsen som ferdig utdannede helsefagarbeidere. På denne måten skal innovasjon ikke kun gjøres for et effektiviseringsperspektiv eller som et økonomisk krav, men for bedre yrkesutøvelse – og

der igjen bedre kvalitet i tjenestene – og dermed kanskje mer eller tydeligere yrkesstolthet som igjen kan øke andelen elever som velger å fullføre utdanningen til helsefagarbeider.

Faglighet i utdanningen handler dermed ikke kun om innholdet, men også om metoden eller verktøyene elevene får kjennskap til og kompetanse i bruk av gjennom den skolebaserte delen av opplæringen.

I en nyere rapport (Andersen et al., 2020) fra Fafo og NIFU på oppdrag fra Utdanningsdirektoratet gir undersøkelsen informasjon om yrkesfagenes relevans i møte med arbeidslivet. I virksomheter innenfor helse- og oppvekstfag, hvor det også er ansatt mange med høyere utdanning, svarer virksomhetene at fagarbeiderne har god evne til nyskaping og forbedring (s. 53). I rapporten settes dette i forbindelse med at virksomheter der relativt mange er høyt utdannet er «ekstra potent» for å drive med nyskaping (s. 54).

Studien (Andersen et al., 2020) har også undersøkt om de faglærte er ansatt i heltids- eller deltidstilling og om de er i fast stilling. Resultatene viser tydelig at fagarbeideren i teknikk og industriell produksjon sammen med bygg- og anleggsteknikk er ansatt privat på heltid og har fast stilling. Innenfor helse- og omsorgssektoren er derimot fagarbeiderne i stor grad ansatt i offentlig sektor, og ansettelsesforholdene preges av deltidstillinger og/eller midlertidige stillinger. Tallene viser at én av tre innen helse- og oppvekst har 50 prosent stilling eller mindre, og at i nærheten av 20 prosent av de ansatte fagarbeiderne har 75 prosent stilling eller mer (s. 27).

Denne mangelen på heltidstillinger bidrar ifølge rapporten til å gjøre helse- og oppvekstfagene mindre attraktive for ungdom som skal velge seg et yrke, samtidig som det kommer frem i undersøkelsen at over halvparten av fagarbeiderne innen helse og oppvekst har planer om høyere utdanning (Andersen et al., 2020, s. 7). Det er også interessant at det i rapporten kommer frem at en stor andel svarer at de *i svært stor grad* ser samsvar mellom innholdet i utdanningen innen helse- og oppvekstfag og de arbeidsoppgavene de har som faglærte ute i virksomhetene (s. 32).

3.3 Oppsummering

Oppsummeringens søkelys er på hvordan doktorgradsprosjektets resultater kan bidra til kunnskapsutvikling på feltet, som omhandler utdanning av helsefagarbeidere.

Samtidig som det foreligger omfattende norsk og internasjonal forskning innenfor yrkesfagopplæring generelt, er det likevel færre studier som eksplisitt relaterer til helse- og

oppvekstfag og spesielt til helsefagarbeideren (se blant andre Goller et al., 2019, s. 82; Møller et al., 2021, s. 92). I tillegg er tidligere forskning i hovedsak knyttet til spørsmål om relevans og behov for et tydeligere yrkesrettet faglig fokus, og da i størst grad knyttet opp til Vg1 og de brede programområdene på Vg2, som for eksempel innenfor utdanningsprogrammet for restaurant- og matfag der Vg2 er utgangspunkt for flere fagbrev. Videre omhandler tidligere forskning viktigheten av å gi elevene oppgaver de kan mestre, samt nødvendigheten av at lærere har en bred nok kompetanse for å kunne utvikle en relevant yrkesopplæring på arbeidslivets behov.

Et hovedinntrykk er at det foreligger et overraskende beskjedent omfang forskning (Goller et al., 2019, s. 82; Møller et al., 2021, s. 92) knyttet til en såpass stor yrkesgruppe i antall stillinger som helsefagarbeidere er, også i lys av yrkesgruppens betydning for blant annet den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Forskning innenfor temaet helsefagarbeider beskriver utfordringer i arbeidslivet i form av for eksempel for mange deltidsstillinger, få faste hele stillinger og mangel på anerkjennelse av kompetansen. Men det er lite forskning knyttet opp til utdanning av helsefagarbeidere spesielt, og lite forskning knyttet til hvordan yrkesfaglærere kan møte de utfordringene utdanningen av helsefagarbeidere står overfor.

Framskrivninger som antyder mangel på helsefagarbeidere gjelder ikke bare i de nordiske landene, men er også aktuelt i hele den vestlige verden (Goller et al., 2019, s. 68). Med bakgrunn i demografiske og sosiale endringer i den vestlige verden vil det i fremtiden bli behov for flere helsefagarbeidere. I en norsk sammenheng er det et stadig større behov for helsefagarbeidere innenfor spesielt kommunalt helse- og omsorgsarbeid.

Siden en så stor del av de unge i yrkesfaglige utdanningsprogram velger Vg2 helsearbeiderfag, er det potensial for at det kan utdannes flere unge helsefagarbeidere for å utføre dette arbeidet i fremtiden.

Dette doktorgradsprosjektet kan gi innspill til den viktige rollen yrkesfaglærere har og den betydningen de kan utgjøre for at flere unge ønsker å gjøre ferdig utdanningen sin, samtidig som elevene får en utdanning som gjør dem kompetente til å være med på å utvikle kvalitet i tjenesten. Det å være kompetent til å utvikle kvalitet i tjenesten kan skape yrkesstolthet som reflekteres til de unge som er i praksis ute i kommunalt helse- og omsorgsarbeid. De kan da oppleve at dette er et yrke for fremtiden.

Doktorgradsprosjektets resultater kan også gi innspill til gjennomføring av fremtidige undersøkelser spesielt knyttet til utdanningen av helsefagarbeidere som den største

utdanningen innenfor yrkesfagene (Utdanningsdirektoratet [Udir.], u.å., *Elevtall i videregående skole. Skoleår 2021-22, yrkesfaglig, utdanningsprogram, programområde. Vg2*). Med bakgrunn i behovet for flere helsefagarbeidere (Cappelen et al., 2020) i fremtiden, kan denne avhandlingen være et bidrag til forskningsbasert viten som kan støtte utviklingen innenfor fagområdet.

Doktorgradsprosjektet har også ambisjon om å gi bidrag til forskningen på feltet, først og fremst gjennom resultater som gir kunnskap om lærerens rolle og betydning for at flere unge skal velge å gjøre ferdig utdanningen de har startet på. Samtidig kan yrkesfaglærere legge til rette for at elevene gjennom utdanningen på en god måte er forberedt for fremtidig læring og utvikling i arbeidslivet.

Doktorgradsprosjektet viser mer konkret til hvordan og hva som for eksempel må være til stede for at elevene skal velge å gjennomføre opplæringen etter å ha fullført skoledelen av opplæringen til helsearbeiderfaget. Samtidig som det trengs flere utdannede, blir også oppgavene de skal utdannes til stadig mer komplekse, noe som krever at de kommende helsefagarbeiderne må være forberedt på å lære og utvikle seg i et livslangt læringsperspektiv. Mer spesifikt handler prosjektet også konkret om hva som kan gjøres i undervisningen for å forberede elevene på arbeidslivet gjennom konkrete metoder, som igjen da er tenkt kan øke gjennomføringsgraden samt styrke elevenes interesse for helsearbeiderfaget gjennom en tydeligere identifisering med yrket.

På den andre siden kan det være på sin plass her å også stille spørsmål ved lærerens reelle betydning i yrkesutdanningen. Det kan dreie seg om hvordan og hvorfor læreren er avgjørende for elevenes opplevelser av utdanningen og for videre valg av utdanning. Hvor langt kan vi komme med en god lærer for å hindre bortvalg, opp mot annet press som kan gjøre seg gjeldende i opplæringen? Det kan for eksempel handle om arbeidsforhold knyttet til muligheter for heltidsstilling, og dermed muligheter for å få en lønn til å leve av. Det er trolig mulig å hevde at en god lærer oppnår mer enn en dårlig lærer. En god lærer vil likevel ikke sørge for at elevene i fremtiden får en lønn å leve av, men kan kanskje være starten på eller være med på å bidra til en systemendring. Yrkesfaglæreren kan, som en nøkkelperson i utdanningen av helsefagarbeidere, gi elevene gode opplevelser av blant annet mestring, noe som igjen vil kunne danne grunnlaget for et aktivt valg om å bli helsefagarbeider.

Kapittel 4 Teori

I doktorgradsprosjektet undersøkes det hvordan yrkesfaglærere kan forberede helsefagarbeiderene for fremtidig arbeidsliv, og hva yrkesfaglærerne betyr for at elevene velger å fullføre utdanningen fremfor å velge påbygging til generell studiekompetanse.

I denne hovedproblemstillingen er det yrkesfaglærernes betydning som løftes frem. Det vil si at læreren betraktes som en nøkkelperson i utforming av opplæring som skal bidra til at elevene fullfører, at læringen styrkes og at elevene dermed er rustet til å fylle roller som fagpersoner i et fremtidig arbeidsliv. Å være rustet til å gå inn i et fremtidig arbeidsliv innebærer blant annet å ha fornyings- og innovasjonskompetanse (Meld. St. 28 (2015–2016), s. 40; NOU 2018: 15, s. 64).

De ulike teoretiske bidragene som presenteres i dette kapitlet gir ulike kunnskapsbidrag som kan belyse avhandlingens hovedproblemstilling. Det presenteres teori som beskriver mestring på det individuelle plan. Det presenteres også teori som vektlegger samspill og det sosiale fellesskapet. I tillegg presenteres teori som vektlegger deltakelse i arbeidslivet og yrkesidentitet. Som en felles overordnet inngang til å belyse avhandlingens hovedproblemstilling, presenteres først et rammeverk som beskriver læring, slik det forstås i denne avhandlingen.

I utdanning har lærere en fremtredende rolle i alle faser av elevenes læringsarbeid. De har avgjørende innflytelse når det gjelder valg og betoning av faglig innhold som skal fremme læring, samtidig som de organiserer læringsaktiviteter og er ledere i læringsmiljøet (Lyngsnes & Rismark, 2020, s. 165; Rismark & Sølvsberg, 2011, s. 155). Læring er i seg selv et sammensatt fenomen, noe som gjenspeiles i det brede spekteret av læringsteorier som er utviklet. Læringsteoriene reflekterer ulikt syn på hva læring er og hvordan læring skjer (Illeris, 2018, s. 86; Sfard, 1998, s. 12). Hver for seg fremheves og vektet forhold som individuelle prosesser, sosiale prosesser, kontekst, situasjon og interaksjon eller samspill.

Illeris (2012, s. 43; 2018, s. 97) har utviklet et teoretisk rammeverk som beskriver kompleksitet i læring. I sitt teoretiske bidrag fremhever Illeris (2012, s. 39; 2018, s. 96) at all læring omfatter to prosesser: samspillsprosessen og tilegnelsesprosessen. Samspillsprosessen beskriver samspillet mellom individet og dets omgivelser, mens tilegnelsesprosessen beskriver individets indre mentale tilegnelse og bearbeidelse. Som leder av læringsmiljøet har yrkesfaglærere en nøkkelrolle for å legge til rette for læringsfremmende samspill i undervisningen. Det vil si at hver enkelt elev, grupper av elever og samlet klasse gis mulighet

til å gå inn og ut av samarbeid som støtter den enkelte elevs indre mentale tilegnelse og bearbeidelse. Elevene skal også gis mulighet til å innpasse impulser fra samspillet med det de kan fra før. Tilegnelse omfatter alltid både et innhold og en drivkraft, og gjennom dette trer læringens tre dimensjoner frem: den innholdsmessige, den drivkraftsmessige og den samspillsmessige (Illeris, 2018, s. 96). Innholdsdimensjonen handler om det å mestre og skape mening gjennom kunnskap, ferdigheter og forståelse. Drivkraftsdimensjonen handler om motivasjon, vilje og følelser for å opprettholde balanse, både kroppslig og mentalt. Den siste, samspillsdimensjonen, handler om samarbeid, kommunikasjon og handling, som er de sosiale og samfunnsmessige sidene av læring. Alt dette kan yrkesfaglærerne både legge til rette for og støtte.

I Illeris sin modell er tilegnelsesprosessen fremstilt med en dobbel pil (Illeris, 2012, s. 41). Denne prosessen omfatter alltid både innhold og drivkraft. Innholdet er det som skal læres. For at tilegnelse skal finne sted, må det også være en drivkraft (s. 41). Det vil si at det fordrer psykisk energi for å kunne gjennomføre en læreprosess. Læreprosessen kan for eksempel være drevet av lyst, tvang, interesse og mestringsforventning. Slike drivkrefter vil alltid komme til å sette preg på læringsprosessen og læringsresultatet. Illeris understreker at disse kreftene ikke bare er igangsettende, men også en del av selve læringen (s. 42). Elevenes tro på egen mestring er en drivkraft for læring, og er nært knyttet til læringsprosessen.

De tre dimensjonene – innhold, drivkraft og samspill – er det nødvendig at yrkesfaglærerne relaterer til i planlegging, gjennomføring og analyse av læringsaktiviteter (Illeris, 2009, s. 34). Når det gjelder samspillsmodellen, bør læreren ifølge Illeris legge opp til elevdeltakelse som kan gi mer involvering og engasjement. Når det gjelder drivkraftsdimensjonen peker Illeris (s. 35) på at lærerne ved å invitere elevene til dialog og medbestemmelse bygger på den motivasjonen og det erfaringsgrunnlaget elevene allerede har.

Yrkesfaglærere kan dermed legge opp til en opplæring hvor de didaktiske prinsippene i stor grad handler om variasjon, aktivitet, medbestemmelse og problembaserte arbeidsmåter (Illeris, 2009, s. 35). Muligheten for anvendelse av det som læres, og forventningen om hva læringen skal brukes til, har en stor påvirkning på læringen (s. 13). Innholdet, det som skal læres, handler om å finne mening i det som skal læres, samtidig som elevene skal oppleve mestring (s. 17).

4.1. Mestringstro gjennom mestringsopplevelser

Elevenes tro på egen mestring er en drivkraft for læring, og er nært knyttet til læreprosessen. Doktorgradsprosjektets fokus på yrkesfaglærerens betydning for elevenes fullføring av utdanningen til helsefagarbeider kan informeres av Bandura (1997) sin teori om self-efficacy. Teorien handler om troen på egne ferdigheter og evnen til å løse ulike oppgaver. Elevenes tro på egen mestring utgjør nøkkelfaktoren for deres handlingsfrihet (Bandura, 1997, s. 8). Hvis elevene ikke tror at de selv kan være med på å skape resultater, vil de heller ikke prøve. Det er viktig her å presisere at det å kunne ha utfordringer knyttet til mestringstro gjelder alle elever, ikke kun elever med tidligere svake faglige resultater eller marginaliserte grupper (Tinto, 2017, s. 257). Uten mestringstro kan også elever med gode forutsetninger få problemer og miste motivasjonen til å fullføre (s. 257).

Bandura (1997) beskriver self-efficacy som den troen man har på egne evner eller kompetanse. Han skiller det fra selvfølelse og selvtillit, som begrunnes i at self-efficacy ikke handler om følelser rundt egen verdi eller selvbilde, men spesifikt troen på å kunne mestre konkrete oppgaver (s. 11). Man kan ha svekket mestringstro uten at det påvirker selvbildet i negativ retning. Det å ha mestringstro er lært, ikke noe man er født med eller har arvet, og det kan ikke generaliseres til å gjelde mestringstro i utførelsen av alle oppgaver eller situasjoner (Tinto, 2017, s. 256–257). Slik blir det viktig at yrkesfaglærere legger opp til at elevene skal utvikle mestringstro.

Bandura (1997) legger stor vekt på betydningen av å oppleve mestring både på skole og i arbeidslivet. Elevene må tro på at de kan lykkes med utdanningen – hvis ikke kan det være få grunner til å fortsette å legge ned arbeid for å fullføre utdanningen – men det kan ikke bli tatt for gitt at elevene har mestringstro (Tinto, 2017, s. 259). Derfor er det å legge til rette for elevenes tro på egen mestring en viktig oppgave for yrkesfaglærerne. Det kan blant annet gjøres ved i første rekke å lære elevene å bli selvstendige i læring, noe som må være utdanningens grunnleggende mål (Bandura, 1997, s. 174). Det er dermed vesentlig at yrkesfaglærere legger opp til å støtte elevene slik at de mestrer – og gjennom opplevelsen av mestring bygges mestringstro, og det igjen vil styrke motivasjonen til å fullføre (Tinto, 2017, s. 260).

Det at elevene får, og evner å ta, ansvar for sin egen læring, bidrar ikke bare til suksess i den formelle opplæringen, men fremmer også livslang læring. For at elevene skal få bekreftet sin opplevelse av mestring, er det nødvendig å ha adekvate forventninger til elevenes prestasjoner

(Bandura, 1997, s. 175; Tinto, 2017, s. 262), og samtidig gi oppgaver som kan mestres (Bandura, 1997, s. 244). Elever som utvikler en sterk tro på egen mestring er bedre utstyrt til å kunne lære på eget initiativ (s. 176). Det blir også vektlagt å benytte elevaktive læringsformer, spesielt i grupper (Tinto, 2017, s. 260), og oppgaver som er direkte knyttet til konkrete arbeidsoppgaver fra yrkeslivet. Det at elevene skal lære sammen med andre i grupper kan også knyttes til prinsipper fra samarbeidslæring (Johnson & Johnson, 1989), som fordrer lik deltakelse fra alle i gruppen. Og igjen kan dette gi økt motivasjon og økt læring – jo mer elevene lærer, desto større tro får de på at de mestrer (Tinto, 2017, s. 261).

Opplevelse av mestring er dermed blant annet avhengig av troen på egen evne til å mestre de situasjoner man møter (Bandura, 1997, s. 80). Bandura peker på at denne opplevelsen av mestring ikke er løsrevet fra den sosiale settingen man befinner seg i. Evnen til å oppleve mestring er også påvirket av observasjon av andres handlemåte og i interaksjon med andre (s. 83). Slik vil egen opplevelse av mestring være et resultat av summen av opplevelser, følelser og tanker i den læringssituasjonen man er en del av. Det vil mer konkret her si at mestringstroen blir påvirket av fire hovedkilder/forhold (s. 79): *enactive mastery experiences*, tidligere mestringserfaringer; *vicarious experiences*, sammenligning med andres prestasjoner; *verbal persuasion*, verbal overtalelse; *physiological and affective states*, bedømmelse av egne evner, styrker og svakheter.

Den første, *enactive mastery experiences*, de tidligere mestringserfaringene, blir fremhevet som den sikreste kilden til mestringstro, og jo flere mestringserfaringer, desto mer robust mestringstro (Bandura, 1997, s. 80). Det er derfor av betydning at yrkesfaglærerne sørger for å gi elevene oppgaver de kan mestre samtidig som de blir utfordret – slik kan mestringstroen bli mer bærekraftig. På samme måte som erfaringer med mestring gjør mestringstroen sterkere, gjør erfaringer med å ikke lykkes mestringstroen svakere. Men det handler ikke kun om å mestre oppgavene. Gjør man det uten å streve for det, vil det ikke automatisk gi en robust mestringstro, men kunne føre til at man lettere gir opp ved første nederlag. Det avgjørende blir dermed å lære å håndtere de situasjonene der man ikke mestrer (Bandura, 1997, s. 80).

Elevene vurderer også sine evner i forhold til andres prestasjoner – *vicarious experience* (Bandura, 1997, s. 86). Virkningen på mestringstroen er størst om elevene kan identifisere seg med personen og den oppgaven de har mestret. Det vil si at om en elev observerer eller vet at medelever har mestret en oppgave, styrker det troen på at eleven selv kan gjennomføre samme oppgave (s. 87). Virkningen blir best om elevene sammenligner seg med andre elever på

samme nivå (Bandura, 1997, s. 99). Dersom eleven observerer medelever som ikke mestrer oppgaven de er gitt, vil det kunne være med på å svekke elevens mestringstro. Det blir her tydeliggjort at rollemodeller kan ha en betydning for elevenes egen mestringsforventning.

Verbal persuasion, verbal overtalelse, påvirker alene ikke mestringstroen i stor grad, men kan mobilisere pågangsmot til å utføre oppgaver (s. 101). På den andre siden – dersom elevene blir overtalt til å tro at de kan mestre oppgaver de egentlig ikke har forutsetninger for å klare, og de ikke mestrer, vil det neste gang de prøver å utføre samme eller lignende oppgaver være vanskeligere å påvirke mestringstroen verbalt. Det er derfor viktig med en bevissthet hos læreren til hvordan man verbalt forsøker å påvirke mestringsforventningene til elevene. Men denne verbale måten å styrke mestringsforventningen på blir mer effektiv om eleven har tiltro til den kompetansen læreren som overtaler har på oppgaven som skal utføres – det er altså fra signifikante andre denne overtalelsen gir mest effekt (Bandura, 1997, s. 105; Bong & Skaalvik, 2003, s. 6).

Til sist er det den fysiske og emosjonelle tilstanden, *physiological and affective states*, som er med på å drive mestringstroen. I vurderingen av sannsynligheten for at en elev skal kunne mestre en oppgave, tas den fysiske og emosjonelle tilstanden med i betraktningen (Bandura, 1997, s. 106).

Mestring påvirker målsettingen, som igjen påvirker vurderingen og selvtilfredsheten under den påfølgende selvrefleksjonsfasen, hvis resultater igjen påvirker interessen, og der igjen påvirkes forventningene til mestring (Bong & Skaalvik, 2003, s. 30). Forventningene om å mestre har altså betydning for hvilke oppgaver elevene ønsker å begi seg inn på – det kan da også her overføres til og knyttes til valg av yrke. Elevene må ha tro på at de vil kunne mestre utdanningen til det yrket de utdanner seg til, og troen på at man kan mestre en utdanning betyr mer enn den innsatsen man legger inn (Bandura, 1997, s. 126). I neste omgang handler det også om elevenes tro på at opplæringen kan gi dem det arbeidet de ønsker. Dette kaller Bandura for *outcome expectations*.

Det å fullføre utdanningen man har startet på, eller det å velge et yrke, er en kompleks avgjørelse. Når de unge skal ta beslutninger om utdanning og yrkesvalg, må de også ta hensyn til den eventuelle usikkerheten rundt både evner og interesser samt mulighet for arbeid, eventuelt alternative yrker, og ikke minst hvilken type karriere og identitet de ønsker å oppnå (Bandura, 1997, s. 422). Ifølge Bandura (1997) er identitetsdannelsen særlig betydningsfull i ungdomsårene, den tiden de unge tar et yrkesvalg og er under utdanning. Arbeid vektlegges

som en av hovedkildene til personlig identitet og følelse av selvverd, og dermed er arbeid noe mer enn kun å bidra med en inntekt å leve av (s. 422).

Banduras fire hovedkilder til mestring kan fungere som veiviser for yrkesfaglærere på bakgrunn av at de vet at mange elever har få mestringserfaringer knyttet til opplæring, og dermed kan de hensynta disse slik at elevene utvikler tro på egen mestring, og dermed legges det til rette for en mer bærekraftig mestringstro.

4.2 Motivasjon

På samme måte som elevens tro på egen mestring er en drivkraft for læring, er motivasjon selve drivkraften for læring (Illeris, 2009). Opplevelse av mestring fremmer motivasjon (Bandura, 1997, s. 174). Med mindre elevene har tro på at de kan mestre, har de heller ikke motivasjon til å arbeide eller holde ut i møte med vanskeligheter (s. 179). Derfor blir det vesentlig at yrkesfaglærerne gir elevene oppgaver de kan mestre, samtidig som de har noe å strekke seg etter. Yrkesfaglærere må, for å styrke drivkraftsdimensjonen, bygge på den motivasjonen og det erfaringsgrunnlaget elevene allerede har, og det gjøres best ved å invitere elevene til dialog og medbestemmelse (Illeris, 2009, s. 35).

Forståelsen av motivasjon i denne sammenhengen er at motivasjon ikke er noe som allerede finnes inne i elevene, men noe læreren kan være med på å styrke (Katznelson, 2019).

Gjennom skoledelen av opplæringen til helsearbeiderfaget skal yrkesfaglærerne styrke elevenes motivasjon, både til den skolebaserte og den praksisbaserte delen av opplæringen.

Selvbestemmelsesteorien (Deci & Ryan, 2000) legger vekt på at det er noen behov som er essensielle for motivasjon til blant annet læring. Disse er behov for opplevelse av kompetanse, autonomi og tilhørighet (Deci & Ryan, 2000, s. 229; Ryan & Deci, 2000, s. 68).

For at elevene skal kunne oppleve autonomi og ta kontroll og være engasjert i egen læring og utvikling, fremheves lærerens omsorg i forståelsen av at de gir elevene trygghet og emosjonell støtte (Ryan & Grolnick, 1986, s. 551; Ryan et al., 1994, s. 244). Det som kan gi grunnlag for økt mestringsfølelse hos elevene er anerkjennelse og utfordringer, noe som igjen kan skape eller være et grunnlag for at den indre motivasjonen utvikles og styrkes, og dermed gir det grunnlag for læring (Gagné & Deci, 2005, s. 553).

Det betydningsfulle her er hvordan yrkesfaglærere kan bidra til at elevenes autonome motivasjon internaliseres. Det er tidligere vist til at selvbestemmelsesteorien legger opp til at det å tilfredsstillere behovene for *kompetanse*, *tilhørighet* og *autonomi* er nødvendig for

bærekraftig motivasjon. Det er videre da av betydning å se på hvordan dette mer konkret kan gjøres i skolen. Stone et al. (2009, s. 80) fremmer seks punkter knyttet til hvordan en arbeidsgiver kan få ansattes autonome motivasjon til å vare. Disse kan, slik jeg ser det, overføres direkte til skolen for lærerens bruk:

1. Bruk åpne spørsmål og inviter til deltakelse i problemløsning.
2. Lytt aktivt og anerkjenn ansatte (*elevnes*) perspektiver.
3. Tilby valgmuligheter innenfor strukturen, inkludert klargjøring av ansvar.
4. Gi oppriktig, positiv feedback som anerkjenner initiativ og gi saklige ikke-dømmende tilbakemeldinger.
5. Minimer belønning og sammenligning med andre.
6. Utvikle talent og del kunnskap for å øke kompetansen og autonomien.

Jeg velger her å utdype noen av punktene. Disse utvalgte argumentene er, slik jeg ser det, mest aktuelle knyttet til yrkesfaglæreres arbeid med å styrke elevenes indre motivasjon. Det å stille åpne spørsmål, å invitere elevene til dialog, kan være en måte å få til en av skolens intensjoner rundt medvirkning. Ifølge opplæringslova (1998, § 1-1) har elevene rett til medvirkning. Det sies ikke noe om hvordan elevmedvirkning skal gjennomføres, men det kan handle om å stille åpne spørsmål for å få frem elevenes stemme samt å involvere dem i problemløsning. Åpne spørsmål følges best av aktiv lytting (Stone et al., 2009, s. 80). Det andre punktet innebærer ikke bare en lyttende lærer, men en lærer som også anerkjenner elevenes perspektiver. Yrkesfaglærere skal legge opp til at elevene får mulighet til å medvirke, bli lyttet til og anerkjent, bli gitt valgmuligheter, og gjennom det få ansvar til å fullføre de oppgavene de presenteres for. Dersom elevene blir fortalt på en fornuftig måte hvorfor oppgaven bør utføres, samt at det fra lærerens side blir uttalt en forståelse for at oppgavene kan være kjedelige, men nødvendige, vil elevene i større grad kunne holde ut med oppgaven selv om de har et valg om selv å bestemme hvorvidt de vil utføre oppgaven (s. 81). Fra lærerens side kan det å skryte av elevene ved å kontrollere virke demotiverende, for eksempel om læreren sier «flott, du gjorde akkurat det jeg ba deg om» i motsetning til «jeg er fornøyd med at du selv tok initiativ til å ...», mens ros vil fremme motivering som igjen vil støtte læring og autonomi hos elevene.

På denne måten ser vi at mestringsopplevelser, medvirkning og motivasjon henger sammen. Bred medvirkning, det at alle skal være med, er vist til som et av de verdimeslige prinsippene i samskapt læring (Klev & Levin, 2021). Det at det finnes rom for at alle kan oppleve autonomi i et fellesskap, gir rom for motivasjon.

Det handler både om å finne mening i det som skal læres samt å mestre det, samtidig som det skal være en drivkraftsdimensjon som sammen med anvendelsesdimensjonen gir mulighet for å oppnå kompetanse i samarbeid og i samspill med andre (Illeris, 2009, s. 17).

4.3 Samarbeid/samspill som samskapt læring

Ifølge Illeris (2018, 2012) sitt teoretiske rammeverk er samspill, eller samarbeid, en vesentlig del av læring. Dette dreier seg om samspill mellom individet og omgivelsene. Forhold som er bestemmende for samspillsprosessen, er grunnleggende av mellommenneskelig og samfunnsmessig karakter. Individets samspill med den sosiale og materielle omverdenen kommer til syne på to nivåer. Det ene er det nære, sosiale nivået som innebærer at samspill skjer i nære situasjoner, som for eksempel i klasserommet. Det andre nivået er et overordnet nivå, og handler om omverdenen som helhet. Slik reflekterer de to nivåene til sammen det individuelle, det sosialt nære og det samfunnsmessige nivået som setter premisser for samspillet (Illeris, 2012, s. 46).

Ved å benytte elevaktive læringsformer i grupper og oppgaver som er direkte knyttet til konkrete arbeidsoppgaver fra yrkeslivet, blir i forståelsen til Bandura (1997) fremhevet å kunne bygge mestringsstro (Tinto, 2017, s. 260). Elever som utvikler en sterk tro på egen mestring er bedre utstyrt til å kunne lære og lære sammen med andre (Bandura, 1997, s. 176).

Det å legge til rette for samspill som fremmer læring er en velkjent del av all opplæring. Det har til tider dukket opp ulike former for samarbeid i skolen – blant annet har det dreid seg om samarbeidslæring, prosjektarbeid og problembasert læring for å nevne noen. Alle disse har hatt en praktisk utforming og skolepolitisk forankring, og har samtidig en basis i teorier om læring.

Det blir her lagt vekt på å vise til sosialkulturell teori om læring i forståelsen av læring som deltakelse i sosial praksis (Dysthe, 2001, s. 35; Säljö, 2016, s. 111). Illeris (2012) påpeker at det er nødvendig å trekke inn forholdet til omverdenen i det han forklarer med at all læring er *situert* (Lave & Wenger, 1991). Det igjen forstås som at læringssituasjonen ikke bare påvirker, men også er en del av læringen (Illeris, 2012, s. 124). Ifølge Wenger (2009, s. 68) handler en sosial læringsteori om en forståelse av læring som en sosial prosess. Han hevder at vi i teorien har mulighet til å ha tilgang til alt som ulike fellesskaper har utviklet, men det er ikke mulig å oppnå denne kompetansen dersom man ikke har adgang til deltakelse i selve *opplevelsen*. Den beste muligheten til å lære ligger altså i det å være en del av en sosial praksis (Wenger, 2009, s. 68). Det er betydningsfullt at det er en spenning mellom opplevelsen og kompetansen. Dette

forklares med at det ikke holder å være i det samme læringsfellesskapet og gjøre de samme tingene om og om igjen – det gir ikke læring (Wenger, 2009, s. 70) – det må være en omfordeling mellom opplevelsen og kompetansen, det ene må trekke det andre med seg. Når elevene da for eksempel i arbeidspraksis ikke kommer inn i fellesskapets læring eller finner oppgavene interessante, eller heller ikke ønsker å gå inn i fellesskapet for å lære, vil eleven derfor styre sitt yrkesvalg med bakgrunn i disse opplevelsene fra praksis. Dermed *konsoliderer de sin identitet* (s. 71) til ikke å være for eksempel helsefagarbeidere. Det blir dermed forholdet mellom identitet og fellesskap som er grunnlaget for utvikling (s. 71), men også yrkesvalg. Dette er med på å styrke forståelsen av den nøkkelrollen yrkesfaglærere har i utdanningen av helsefagarbeidere.

Sosiokulturell tilnærming til læring handler nettopp om forståelsen for at det er den sosiale gruppen og fellesskapet med andre som er utgangspunktet for læring. De mest sentrale teoretikere i denne forståelsen er Dewey og Mead fra den pragmatiske tradisjonen og særlig Vygotsky fra den kulturhistoriske tradisjonen (Dysthe, 2001, s. 33). I teorien inngår det en forståelse for at det både er individene og de gruppene individene inngår i som lærer (Wittek, 2021, s. 47). Dermed er de læreprosessene som skjer kollektivt, nært knyttet til eller sammenvevd med den individuelle læringen (Dysthe, 2001, s. 43; Wittek, 2021, s. 47). Sosialkulturelle perspektiver på læring bygger på et konstruktivistisk syn på læring, i forståelsen av at kunnskap blir konstruert gjennom samhandling med andre, i en kontekst (Dysthe, 2001, s. 42).

Vygotsky er med sin teori og forståelse av læring sammenfallende med de teoretiske bidragene som er presentert til nå. Hans kanskje mest kjente begrep (Säljö, 2016, s. 118) er *den proksimale utviklingssonen* (Vygotsky, 1978, s. 84), i forståelsen av at det er en mer *kompetent andre, the competent peer*, (s. 86) som støtter elevene i læringsarbeidet. Utviklingssonen er det området som elevene kan lære med støtte fra andre, mer kompetente andre, og som kan utvides etter hvert som eleven klarer mer. Begrepet og prosessen *stillasbygging, scaffolding* (Wood et al., 1976, s. 90), ble utviklet med bakgrunn i Vygotsky sin innledende teori om den proksimale utviklingssonen (Säljö, 2016, s. 118), og beskriver at elever kan støtte hverandre eller at læreren støtter elevene i læringsarbeidet (Wittek, 2021, s. 53) og dermed utgjør noe av *stillaset* (Wood et al., 1976). Dette sammenfaller tydelig med Banduras teori, der mestringsopplevelsen gir mestringsstro og bygger motivasjon.

Det er noe av det samme som skjer på arbeidsplassen. Fuller og Unwin (2004) bygger også sin forskning om ekspansive og restriktive læringsmiljø på situert læringsteori (Lave &

Wenger, 1991). De viser til at man som arbeidstaker ikke bare skal levere en tjeneste eller produsere noe – arbeidsplassen er også en viktig arena for læring for arbeidstakerne. Ekspansive læringsmiljø legger opp til at læring skjer både for den enkelte og for organisasjonen, og kjennetegnes blant annet av en gradvis overgang til full deltakelse samt en generelt organisatorisk anerkjennelse av og støtte til arbeidstakerne som lærende (Fuller & Unwin, 2004, s. 132). Det er spesielt Lave og Wenger (1991) sin teori om *praksisfellesskaper* og *legitim perifer deltakelse* som blir fremhevet som bidrag. Det handler om å forstå hvordan novisen utvikler seg til etter hvert å gå fra å være en legitim perifer deltaker til å få full deltakerstatus i praksisfellesskapet gjennom å ha tilegnet seg kompetanse i en sosial setting sammen med de som kan, *the old-timers* (s. 29). Dette er også noe av det som skjer når elevene er ute i praksis i utdanningen, men enda tydeligere når elevene er ferdig med den skolebaserte delen av opplæringen og begynner på de to årene med opplæring i bedrift som lærlinger, der de skal gå fra å være *noviser* (Benner, 1984/1995; Dreyfus & Dreyfus, 1986) til å kunne et fag.

Samarbeid var også et grunnelement i læring da Klev og Levin (2021, s. 71) lanserte begrepet og modellen *samskapt læring*. På samme måte som elever i yrkesopplæring samarbeider for å fremme læring, beskriver samskapt læring hvordan ansatte i arbeidslivet gjør det samme. Samskapt læring beskriver hvordan kolleger i et arbeidsfellesskap samarbeider for å utvikle egen arbeidspraksis. Yrkesfagelevne beveger seg nettopp mellom disse to arenaene for læring – skolen og arbeidsplassen.

Som sagt er bred medvirkning et verdimesig prinsipp i samskapt læring, det at alle skal være med og samarbeide. For å få til samskapt læring er det viktig med tilrettelegging og det å skape læringsmuligheter som setter alle deltakere i stand til å ta gode beslutninger på bakgrunn av økt kompetanse (Klev & Levin, 2021, s. 72). Samtidig som det skapes læringsmuligheter, er det også nødvendig å tilrettelegge arenaer der deltakere kan lære i fellesskap (s. 76). Slik kan konkrete endringsforslag eller innovasjoner realiseres samtidig som det bygges kompetanse i en organisasjon (s. 74). En samskapt tilnærming dreier seg om å fremme felles læring for å løse praktiske utfordringer (s. 79). En arena består av både materielle rammer og mennesker, det vil si alle som kommuniserer innenfor disse rammene. Medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) og bruk av *Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid og leseverksted* (prøvd ut og videreutviklet i prosjektet #Læringslivet) dreier seg om å bygge arenaer der alle kan delta aktivt. Denne tilnærmingen gir muligheter for utvikling, refleksjon og læring. Ifølge Klev og Levin (s. 70) har arbeidstakere i forvaltning,

herunder den kommunale helse- og omsorgstjenesten, i lite omfang opplevd læring og utvikling som en sentral erfaring. Manglende engasjement i utviklingen av eget arbeid kan da være en utfordring. Mange har dessuten erfaring av å bli styrt av andre (Klev & Levin, 2021, s. 70). Mot denne bakgrunn er det avgjørende at yrkesfaglærere bidrar til å forberede yrkesfagelevne på å skulle delta aktivt i et arbeidsliv der læring og endring skjer som samskapt læring. Det er derfor av betydning å undersøke hva yrkesfaglærere i videregående skole kan bety når det gjelder å forberede elevene for fremtidig arbeidsliv.

Det teoretiske utgangspunktet for samskapt læring som begrep er et *pragmatisk filosofisk perspektiv* der «kunnskap ikke kan utvikles på annen måte enn gjennom aktiv handling i et naturlig (opprinnelig) fysisk og sosialt miljø» (Klev & Levin, 2021, s. 80). En av de pragmatiske filosofene som står i en særstilling knyttet til samskapt læring (Klev & Levin, 2021, s. 80) er John Dewey (1859–1952). I *Democracy and Education* (Dewey, 1916/2005) anså han skoleverket som spesielt viktig fordi eleven der ble forberedt til å være aktør i samfunnet. Dewey var videre opptatt av at demokrati ikke kunne læres ved å bli fortalt, men måtte læres gjennom den kunnskapsutviklingen man deltok i. Dette kan begrunne hvordan bred medvirkning eller deltakelse er viktig, men også hvordan deltakelse er en premiss for å lære (Dewey, 1916/2005). Vygotsky (1978) hevder også at tenkningen, og dermed læringen, utvikles gjennom å snakke med andre. Med den bakgrunnen kan bred medvirkning knyttes til Dewey sin demokratiforståelse (Klev & Levin, 2021, s. 80).

MDI og prinsippet om at alle skal være delaktige, er nært knyttet til Dewey sin tenkning om demokrati.

I samskapt læring er det videre nødvendig å etablere muligheter for dialog slik at ny forståelse kan utvikles (Klev & Levin, 2021, s. 76). Paavola og Hakkarainen (2005, s. 539) presiserer at læring ikke kun er en prosess med kunnskapsinnhenting av den enkelte, en såkalt *monologisk* tilnærming, ei heller bare en deltakelse i sosiale interaksjoner, en såkalt *dialogisk* tilnærming. De fremmer læring som en prosess for kunnskapsskapning som konsentrerer seg om medierte prosesser hvor felles aktivitetsobjekter utvikles i samarbeid, en såkalt *trialogisk* tilnærming til læring. De peker på at dette er læring som forstås som prosesser for kunnskapsutvikling som er betydningsfulle i kunnskapssamfunnet.

Det handler om å legge til rette for prosesser der kunnskapsressursene tas i bruk. Tanken i doktorgradsprosjektet er at yrkesfaglærerne i videregående skole skal kunne legge til rette for at elevene får kjennskap til innovative tilnærminger og ulike verktøy som er utviklet, som for

eksempel *Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid og leseverksted* (se kap. 2.2). Unge nyutdannede helsefagarbeidere vil ved å ha fått kjennskap til, samt ha erfaring med, denne type prosesser fra den skolebaserte delen av utdanningen, dermed ha fått opplæring med arbeidslivsrelevans.

I en videre sammenheng dreier det seg om hvordan yrkesopplæringen generelt og yrkesfaglærerne spesielt kan forberede elevene på å innta aktive roller i arbeidslivet. Det dreier seg om å være i stand til å utnytte læringsrommet og de møteplassene som finnes i arbeidslivet. Det dreier seg med andre ord om å forberede elevene for aktiv læringsdeltakelse i den fremtidige yrkesutøvelsen. I dette inngår opplevelse av autonomi, faglig trygghet og opplevelse av mestring.

Med bakgrunn i at helse- og omsorgsektoren er i kontinuerlig endring (Ingstad, 2019, s. 175), må de unge som utdanner seg til helsefagarbeidere i dag selv kunne ta initiativ til å endre for å gi best mulig kvalitet på tjenestene. De unge trenger derfor som kommende ansatte kunnskap om innovasjon og utviklingsarbeid. Endringskompetanse er viktig for å kunne bidra til endringer og til gode prosesser, og dette må læres gjennom utdanningen – de unge må *lære å lære* slik at de kan tilegne seg ny kunnskap gjennom hele yrkeskarrieren (Ingstad, 2019, s. 175; Kunnskapsdepartementet, 2006a, 2006b), noe som også bekreftes i læreplanverket for videregående opplæring (Kunnskapsdepartementet, 2006a, 2000b). Elevene skal som ferdig utdannede helsefagarbeidere dermed ikke kun praktisere yrket – de skal også bidra til å utvikle og fornye det (Amble & Johansen, 2018, s. 12; Amble et al., 2020, s. 20). Det samme gjelder også for yrkesfaglærerutdanningen. Dersom studentene får kjennskap til og erfaringer med bruk av disse verktøyene, er det muligheter for at metodene tas i bruk også i videregående skole. Dette kan dreie seg om at opplæringen skal forberede elevene til et fremtidig arbeidsliv – yrkesfaglæreren blir en nøkkelperson, og samspillet mellom lærer og elevene speiles i et komplekst samspill som involverer både lærer, elev og innhold.

4.3 Oppsummering

De teoretiske bidragene belyser hvordan yrkesfaglæreres virke kan forankres kunnskapsmessig. Yrkesfaglæreren har en nøkkelføle i å styrke elevenes mestringstro og bygge motivasjon. Elevenes mestringstro er et resultat av en kognitiv behandling av ulike kilder til mestringsinformasjon, formidlet gjennom tidligere mestringserfaringer, det være seg sammenligning med andres prestasjoner, bedømmelse av egne evner, styrker, svakheter eller ulike sosiale og fysiologiske forhold.

De ulike tilnærmingene til kunnskapsutvikling kan til sammen gi en mer utfyllende forståelse av yrkesfaglærernes arbeid med å legge til rette for læring, både individuelt og i fellesskap med andre. Det handler om å skape strukturer for samarbeidsprosesser som understøtter kunnskapsutvikling og en vektlegging av innovativ læring.

DEL III: FORSKNINGSDSIGN OG METODEVALG

Forskningsdesign og metodevalg består av 2 kapitler – kapittel 5 *Doktorgradsprosjektets vitenskapsteoretiske ståsted* og kapittel 6 *Valg og vurderinger i planlegging og gjennomføring av empirisk undersøkelse*. Prosjektets metodiske tilnærming samt valg av analysemetode presenteres og drøftes. I tillegg drøftes forskningskvaliteten gjennom tema som pålitelighet, validitet, forforståelse og etikk.

Kapittel 5 Doktorgradsprosjektets vitenskapsteoretiske ståsted

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for forskningstilnærmingen, studiens vitenskapsteoretiske ståsted. Avhandlingen belyser følgende problemstilling: *Hvordan kan yrkesfaglærerne forberede elevene på Vg2 helsearbeiderfag for fremtidig arbeidsliv, og hva betyr yrkesfaglæreren for at elevene velger å fullføre utdanningen til helsefagarbeider fremfor å velge påbygging til generell studiekompetanse?*

For å belyse problemstillingen empirisk har jeg valgt å samle inn og analysere erfaringer og oppfatninger hos et utvalg yrkesfagelever, unge nyutdannede helsefagarbeidere, studenter på lærerspesialistutdanningen for helse- og oppvekstfag, yrkesfaglærerstudenter og yrkesfaglærere. Med dette som bakgrunn har jeg valgt et kvalitativt forskningsdesign (Cresswell & Poth, 2018, s. 45; Denzin & Lincoln, 2018, s. 10). Den ontologiske antakelsen (Cresswell & Poth, 2018, s. 18) for prosjektet er at samme virkelighet fortolkes og forstås ulikt. Det vil si at yrkesfagelever kan ha en annen fortolkning og forståelse av yrkesfaglærernes betydning enn det for eksempel en yrkesfaglærerstudent har. I tillegg vil det for eksempel eksistere ulike fortolkninger og forståelser yrkesfagelevne imellom. Dette kan for eksempel illustreres med henvisning til klasseromsforskning, der det ikke er tvil om hvor mange pulter det er i ett bestemt klasserom, men det vil være ulike formeninger om hvordan pultene skal organiseres i klasserommet knyttet til hvordan det påvirker læringsaktivitetene i klasserommet (Postholm, 2010, s. 35). Det kan da på samme måte ikke være tvil om hvor mange timer det er satt av til faget yrkesfaglig fordypning, men elevene vil kunne vise til ulike erfaringer og læringsutbytte fra praksis knyttet til faget.

For å tydeliggjøre den ontologiske antakelsen mitt doktorgradsarbeid tar utgangspunkt i, er blant annet direkte sitater fra ulike informanter presentert i alle de tre publiserte artiklene. Gjennom disse sitatene tydeliggjøres informantenes ulike perspektiver (Cresswell & Poth, 2018, s. 18).

De fire filosofiske antakelsene ontologi, epistemologi, aksiologi og metodologi knyttes her opp mot et fortolkende rammeverk der sosial konstruktivistisk teori (Cresswell & Poth, 2018, s. 24, 35) danner koblingen i den kvalitative tilnærmingen.

Den epistemologiske antakelsen i en slik kvalitativ forskningsstudie er at kunnskap konstrueres i et samspill mellom informanter og forsker (Cresswell & Poth, 2018, s. 21, 35;

Denzin & Lincoln, 2018, s. 11), og ut fra det kunnskapssynet var det derfor naturlig å velge intervju. Det at kunnskap konstrueres mellom informanter og forsker innebærer at jeg som forsker ikke er en nøytral deltaker i forskningskonteksten. Det er derimot slik at prosjektets kunnskap konstrueres i et samspill mellom meg som forsker og informantene. På denne måten er forskeren et instrument i egen forskning. Hvilken empiri som samles inn og kvaliteten på denne kan spores tilbake til kvaliteten på relasjonen, først og fremst gjensidig tillit, mellom informant og forsker. Før dette vil kvaliteten også avhenge av substansen i spørsmålene som belyses i intervjusituasjonen. Den aksiologiske antakelsen ligger i en forståelse om at min bakgrunn som forsker, mine verdier og min kunnskapsforståelse (Cresswell & Poth, 2018, s. 21), sammen med doktorgradsprosjektets teoretiske rammeverk, danner basis for analyse og fortolkning. Slik vil analyser av det empiriske materialet foregå i et samspill mellom empiri, forsker og teoretisk rammeverk. Dette innebærer en kombinasjon av induktiv og deduktiv logikk (Cresswell & Poth, 2018, s. 43). Det vil si at jeg gjennom analysene fant koder og temaer som var nært koblet til empirien, samtidig som disse temaene ble informert av teoretiske antakelser som belyser prosjektets problemstilling.

Det foreligger mange retninger og typer kvalitativ forskning (Patton, 2015, s. 14). Ut fra de vurderinger, valg og prioriteringer som ble foretatt i doktorgradsprosjektets planleggingsfase, kan prosjektet best beskrives som det Merriam og Tisdell (2016, s. 16) kaller «basic qualitative study». Dette innebærer at jeg samlet empiri gjennom intervju av ulike aktører som er i berøring med det fenomen som prosjektets hovedproblemstilling rammer inn. Retningen for utforming av intervju spørsmål og intervjuguide er informert av prosjektets teoretiske rammeverk og eget utgangspunkt som utdanningsforsker.

I forskningsarbeidet som presenteres i avhandlingen, står fortolkning av meningsinnhold sentralt (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 33), noe som innebærer at man må kjenne feltet. Fortolkningen favner flere dimensjoner. Her inngår fortolkning av konkrete episoder, for eksempel hvordan praksis oppleves. Her inngår også fortolkning av meningsforståelse av spesifikke fenomener og forhold, som for eksempel en overhengende mangel på fremtidsutsikter i og med en gjennomgående mangel på fulltidsstillinger for unge nyutdannede helsefagarbeidere.

Den kunnskapsteoretiske forankringen bidrar i mitt prosjekt med å forankre prosjektet, noe som er betydningsfullt for kunnskapsutviklingene. I utformingen av forskningsdesignet var disse betraktningene vesentlige for hvordan jeg utrustet prosjektet metodologisk. Igjen er det

viktig for å unngå at det ikke gjøres tilfeldig, men at det ligger en kunnskapsteoretisk forankring bak de valgene som jeg har gjort.

Kapittel 6 Valg og vurderinger i planlegging og gjennomføring av empirisk undersøkelse

6.1 Valg av kvalitativt forskningsdesign

Det er valgt et kvalitativt forskningsdesign hvor det er kombinert ulike kvalitative metoder. Doktorgradsprosjektet bygger i hovedsak på empiri fra intervjuer. Hensikten med forskningsintervjuet er ifølge Kvale og Brinkmann (2015, s. 20) å søke å få frem de intervjuedes erfaringer og avdekke opplevelsen av den verdenen vi er opptatt av. Mer spesifikt er det benyttet tre typer intervju i innsamling av det empiriske materialet som er presentert i de tre fagfellelvurderte, vitenskapelige artiklene som inngår i avhandlingen. Det er benyttet semistrukturerte individuelle intervju (artikkel 1), fokusgruppeintervju (artikkel 2) og gruppeintervju (artikkel 3). Forskjellen og likheten mellom gruppeintervju og fokusgruppeintervju blir utdypet i underpunkt 6.1.2.

I tillegg inngår en handlingsorientert, utprøvende intervensjonstilnærming i det empiriske materialet som ligger til grunn for resultatene fra artikkel 2. Dette dreier seg om en metode, samt pedagogiske verktøy, utviklet og utprøvd i prosjektet #Læringslivet (Amble et al., 2020). Den handlingsorienterte intervensjonstilnærmingen innebar at studenter prøvde ut denne metoden fra arbeidslivet samt de pedagogiske verktøyene som fulgte med metodikken. De rapporterte fra bruk av denne metoden gjennom eksamen og fremlegg i klassen etter gruppediskusjoner. Lærerspesialiststudentene, som alle var erfarne yrkesfaglærere med flere års praksis fra undervisning på helse- og oppvekstfag, deltok i prosjektet gjennom eksamen til ett av emnene i lærerspesialiststudiet. I eksamenen var det spesielt spørsmål der studentene ble bedt om å reflektere over hvordan *Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid og leseverkstedet* kunne trekkes inn og brukes for å gi elevene innovasjons- og utviklingskompetanse som ble gjenstand for analyse.

Yrkesfaglærerstudentene fikk i oppgave å vurdere *Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid* og legge frem hovedaspektene fra gruppediskusjonen i fellesskap. Mer konkret ble de bedt om å si noe om hvorvidt håndboken kan være et verktøy for dem som kommende yrkesfaglærere og hvordan den kan være med på å styrke elevenes innovasjonskompetanse. Dette fremlegget ble tatt opp på lydfil og transkribert, og så analysert på lik linje med tekstene fra intervjuene i grupper. Dette materialet inngår dermed også i det empiriske materialet for artikkel 2.

6.1.1 Semistrukturerte individuelle intervju (artikkel 1)

Det er valgt semistrukturerte intervju. Begrunnelsene for å anvende semistrukturerte intervju ligger i forståelsen om at man bedre kan utnytte det kunnskapsproduserende potensialet i dialogen ved at det gir mer rom for oppfølging av det som anses viktig av intervjuobjektet (Brinkmann, 2018, s. 579). Samtidig hadde jeg som intervjuer mulighet til å fokusere dialogen mot de temaene som anses viktige for mitt prosjekt, i motsetning til mer ustrukturerte intervju der kun tema eller stikkord er bestemt på forhånd. Kvale og Brinkmann (2015, s. 6) definerer mer presist semistrukturerte intervjuer til å ha som hensikt å beskrive intervjuobjektets livsverden, for der igjen å kunne tolke betydningen av det fenomenet som har vært tema i dialogen. Det er dermed fire nøkkelord: hensikt, beskrivelse, livsverden og tolkning av betydningen. *Hensikten* her var å forberede og gjennomføre intervju med elever og unge nyutdannede helsefagarbeidere som kunne gi kunnskap til forskningsspørsmålene: *Hvordan kan kunnskap om yrket og erfaringer fra utdanningen være med på å forme yrkesvalget? Hvilke forbedringer ser elevene/de nyutdannede helsefagarbeiderne kan gjøres i utdanningen, og hva tenker de eventuelt yrkesfaglæreren kan bidra med?* Hvem som ble intervjuet og hvilke spørsmål som ble stilt var avhengig av formålet med forskningen – altså lå forskningsspørsmålet til grunn for hvem som ble intervjuet og de spørsmålene som ble stilt (Cresswell & Poth, 2018, s. 164). Målet var å få frem elevenes og unge nyutdannede sine konkrete *bekrivelser* av temaet for dialogen, ikke deres abstrakte refleksjoner (Brinkmann, 2018, s. 580).

Livsverden er et begrep som først ble brukt av Edmund Husserl i 1936 (referert i Brinkmann, 2018, s. 580). Det har ifølge Brinkmann blitt vanlig å benytte begrepet «lived experience», levd erfaring, for å betegne fenomenet «lifeworld», livsverden, som er fokuset i kvalitativ forskning. Til slutt var det opp til meg, forskeren, å *tolke* innholdet i intervjuet, og i så henseende pekes det på at intervjueren må være åpen for flere tolkninger av det som blir sagt (s. 581).

Intervjuet er ikke en dominansfri dialog mellom to likeverdige parter (Brinkmann, 2018, s. 588; Cresswell & Poth, 2018, s. 173). Forskeren definerer intervjusituasjonen. I forskningsintervjuet var det jeg som forsker som definerte situasjonen ved i første omgang å initiere intervjuet, for så å beslutte temaet i intervjuet og stille spørsmålene samt kritisk følge opp svarene, og til sist var det jeg som avsluttet intervjuet (Brinkmann, 2018, s. 588). Uansett var det jeg som forsker som sørget for å legge til rette for å skape et godt miljø så komfortabelt som mulig for intervjuobjektene (Cresswell & Poth, 2018, s. 164). Blant annet

ble dette gjort ved å innlede kort om forskningsprosjektet og avklare informantenes eventuelle spørsmål før oppstart (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 160). I tillegg ble de informert om muligheten til eventuelt å kunne trekke seg fra intervjuet i etterkant og vise til skrivebrevet der de hadde signert for deltakelse.

6.1.2 Intervju i grupper

Intervju i gruppe ble valgt fordi jeg hadde en antakelse om at interaksjonen mellom deltakerne kunne gi andre typer data enn ved en undersøkelse basert på individuelle intervjuer (Cresswell & Poth, 2018, s. 164). Begrunnelsen ligger i forståelsen av at kvalitativt intervju i gruppe åpner for samspill mellom informantene der de får mulighet til å utdype hverandres erfaringer og meninger (Kitzinger, 1995, s. 299; Malterud, 2012, s. 18). En intensjon med å benytte intervju i gruppe var at temaene i intervjuguidene nettopp skulle bidra til å hente ut informantenes ulike og samlende perspektiver på de temaene som ble belyst i samtalene. Den sosiale opplevelsen av å delta i intervju i gruppe er antakelser om informantenes opplevelse av mening. Dette kan igjen bidra positivt til doktorgradsprosjektets gyldighet (validiteten) (Patton, 2015, s. 475). Det antas videre at deltakerne kan få en dypere forståelse for egne syn og meninger på temaer som diskuteres (Kitzinger, 1995, s. 299; Patton, 2015, s. 475). Det er mulig at beretninger fra virkeligheten drives og uttrykkes i større bredde når den deles i en gruppe – derfor fremheves intervju i grupper som en attraktiv måte å samle data på (Frey & Fontana, 1993, s. 26). Ved å velge intervju i grupper var det i noe større grad søkelys på å få frem bredden i de temaene som ble diskutert, i motsetning til i de individuelle intervjuene der det var dybden som var ønsket fremmet (Crabtree et al., 1993, s. 142).

I prosjektet er det benyttet to ulike typer intervju i gruppe. Disse er *gruppeintervju* (artikkel 2) og *fokusgruppeintervju* (artikkel 3).

Rent historisk ble gruppeintervju presentert som en kvalitativ metode i 1926, da Emory Bogardus testet sin sosiale avstandsskala (referert i Frey & Fontana, 1993, s. 21).

Robert Merton og hans kolleger brukte også gruppeintervjuet i studier av sosiale effekter av massekommunikasjon på 1950-tallet, og i 1972 tilpasset Harriet Zuckerman denne fokuserte teknikken til intervjuer med nobelprisvinnere. Noe senere igjen, på 1980-tallet, demonstrerte David L. Morgan og Margaret T. Spanish effektiviteten av fokusgruppeteknikken i studier av helseproblemer (s. 22).

Fokusgruppeintervju blir gjerne benyttet med bakgrunn i informantenes samtaler med hverandre og at data da skapes gjennom samtalen informantene imellom. Forskeren er

moderator (se blant andre Crabtree et al., 1993, s. 141; Morgan, 2012, s. 14), noe som vil si at moderatoren legger til rette for og gir temaet som skal diskuteres, men at data altså frembringes gjennom den gruppeinteraksjonen som skjer i diskusjonen (Crabtree et al., 1993, s. 142).

I gruppeintervjuet skjer dataskapingen ved at forskeren samtaler med informantene i gruppen. Intervjuguiden er gjerne noe mer strukturert i fokusgruppeintervjuet enn i gruppeintervjuet, hvor den gjerne er mer semistrukturert (Frey & Fontana, 1993, s. 29). Dermed ble også min rolle som intervjuer noe mer tilbakeholden, men med tydelig instruksjon i fokusgruppeintervjuene og noe mer friere i gruppeintervjuet. Gruppeintervju er altså der flere informanter i en sosial kontekst intervjues samtidig (s. 20). Gruppeintervju ble benyttet til artikkel 3, der yrkesfaglærernes egne refleksjoner knyttet til utdanning av elever som har et annet formål og grunnlag for sin utdanning enn å kvalifisere seg til helsefagarbeider var hovedtemaet. Gruppeintervju skiller seg altså noe fra fokusgruppeintervju ved at forskeren samtaler med de ulike informantene i gruppen ved hjelp av en semistrukturert intervjuguide (s. 29).

For å få frem informantenes reaksjoner og erfaringer ble det brukt fokusgruppeintervju til artikkel 2. Informantene ble oppfordret til å diskutere hvordan de holdt seg faglig oppdaterte i sitt opprinnelige yrke og hvordan de som yrkesfaglærere arbeidet med å forberede elevene på å kunne holde seg faglig oppdaterte gjennom yrkesutøvelsen. Her ønsket jeg altså å få ulike og samlende perspektiver på disse temaene. Styrken med fokusgruppeintervju er nettopp at intervjuene er fokuserte (Patton, 2015, s. 478). Spørsmålene som ble benyttet var utformet for å få frem reaksjoner og erfaringer knyttet til ulike sider ved utdanning av helsefagarbeidere i videregående skole. Dataene fra denne typen intervjuer kan betraktes som autentiske data, og fokuserte samtaler er et effektivt og kreativt verktøy for å samle slike data (Halkier, 2015, s. 137). Fokusgruppeintervju er først og fremst et intervju ved at forskeren modererer samtalen og henter ut empiri. Moderatorens primære oppgave er å bistå den pågående gruppedynamikken, men moderatoren skal ikke ta ansvar for å skape dynamikken (Morgan, 2012, s. 14). Ifølge Morgan (2012, s. 14) er moderatorens hovedoppgave, etter å ha stilt spørsmålet som skal diskuteres, å «listen to the discussion and learn from it». Dermed skal moderatoren i et fokusgruppeintervju ha en noe tilbakelent rolle. Men intervjueren er likevel involvert i retningen på intervjuet, enten som en aktiv og empatisk informant i intervjuet eller som en som utøver betydelig kontroll over retningen av intervjuet ved å hele tiden holde gruppen på spor. Denne rollen gjennomføres lettere i formelle omgivelser (Frey & Fontana,

1993, s. 23). Fokusgruppene i denne prosjektdelen ble gjennomført på en måte som samsvarer med det Frey og Fontana beskriver.

I fokusgruppeintervjuene fikk informantene mulighet til å lytte til hverandre samtidig som de kunne respondere og kommentere på hverandres innspill ved å bidra med utfyllende kommentarer på egne og andres bidrag (Frey & Fontana, 1993, s. 25). Det å dele og sammenligne er tydelig forskjellige prosesser, men de tjener begge informantenes diskusjon av temaet (Morgan, 2012, s. 7). Informantene ble ikke oppfordret til å si seg enige eller komme frem til konsensus. Informantene skal bidra til en samtale med høy kvalitet i en sosial setting der informantenes synspunkter og oppfatninger vurderes opp mot andres oppfatninger av temaene (Patton, 2015, s. 275). Gjennom dette fremstår fokusgruppeintervju med en tilnærming som bidrar til å få frem mangfoldigheten innenfor fokuserte tema. Slik interaksjon mellom informantene kan bidra til å fremme kvalitet på empiriske data (s. 478).

Fordeler og ulemper med intervju i grupper

Ifølge Patton (2015, s. 278) kan det være flere ulemper med intervju i grupper. For det første kan tiden den enkelte får til disposisjon være redusert sammenlignet med tiden informantene får i en en-til-en-situasjon med semistrukturerte individuelle intervju. For det andre kan et intervju i gruppe domineres av noen få (Cresswell & Poth, 2018, s. 164), noe som krevde at jeg som forsker måtte oppfordre alle til å bidra i diskusjonen. Til sist kan det også være slik at noen vegrer seg for å si sin mening i en gruppe, spesielt dersom de har en annen mening enn majoriteten i gruppen. Ut fra disse begrensningene var jeg spesielt oppmerksom på betydningen av å gi alle plass i samtalen (s. 164), og på denne måten unngå at noen få dominerte samtalen. I tillegg er det slik at informantenes oppfatninger kan endres når de forholder seg til de andre i gruppen. Det kan bli vanskelig for enkelte å mene noe annet enn det gruppen mener, og det som uttrykkes kan være et resultat av gruppepress (Crabtree et al., 1993, s. 142).

I betraktningen om valg av individuelle intervju eller intervju i gruppe er det flere faktorer som er til fordel for valg av gruppe, men også flere ting som er like.

Tidsbruk til forhåndsplanlegging og organisering av intervju i grupper er klart større enn for individuelle intervjuer. Informantene skal måtte samles på et gjensidig akseptabelt sted og tidspunkt. Denne kostnaden blir imidlertid motvirket av evnen gruppeintervjuet har til å samle inn bredere data raskere, det vil si at det er flere ideer per transkripsjon (Crabtree et al., 1993, s. 141).

Vanligvis kreves et sted mellom 8 og 10 individuelle dybdeintervju og mellom 6 og 8 grupper ved fokusgruppeintervju (s. 141). Derfor krever dybdeintervjuer mer intervjuetid, og det er ofte mer som skal transkriberes. Argumentet om at fokusgrupper øker utvalgsstørrelsen er ikke gyldig – fokusgruppeintervjuene ble analysert som en gruppe, ikke som enkeltindivider (s. 142).

Både intervjuene i grupper og individuelle dybdeintervjuer er valgt for deres evne til å komme til individets oppfatninger av de temaene som her var av interesse. Ved begge metodene er det brukt åpne intervjuguider som tillot informantene å svare på spørsmål på sine egne vilkår. Disse likhetene til side – resultatene blir betydelig annerledes hvis 6 til 10 personer diskuterer et emne i løpet av en drøy time enn om bare én person gjør det. Ikke bare er det en annen dynamikk, men det er også muligheter for at et bredere spekter av ideer blir uttrykt (Crabtree et al., 1993, s. 140).

Yrkesfaglærerne og studentene ga spontant uttrykk for at de satte pris på å bli intervjuet i grupper, at gruppene fungerte godt og at de opplevde det som trygt og lærerikt å få innblikk i de andres erfaringer og synspunkter på temaene.

6.2 Utvalg og gjennomføring

Å velge informanter som kunne bidra til å belyse problemstillingen og forskningsspørsmålene innebar mange overveielser. I kvalitative undersøkelser er det vanlig å foreta et strategisk utvalg av informanter (Cresswell & Poth, 2018, s. 158; Patton, 2015, s. 264). Ifølge Cresswell og Poth (s. 157) er det tre betraktninger å ta hensyn til i en strategisk utvelgelse av informanter til intervju. For det første er det hvem som skal *inviteres*, for det andre handler det om hvilken *strategi* man skal anvende og til sist *hvor mange* informanter man skal ha med i undersøkelsen. I tråd med dette er rekruttering av informanter til prosjektets empiriske undersøkelser strategisk valgt. Det vil her si at rekruttering av informanter til de individuelle intervjuene og intervjuene i gruppe ble foretatt i lys av at informantene hadde ulike posisjoner med hensyn til problemstillingen som skulle belyses, hvilken strategi som var best egnet til å nå disse aktuelle informantene samt hvor mange som skulle inngå.

Til de *individuelle intervjuene* (artikkel 1) ble det dermed rekruttert informanter ut fra en strategisk utvelgelse (Cresswell & Poth, 2018, s. 158; Patton, 2015, s. 264). Utvalget består til sammen av ti informanter. Tre av informantene er unge helsefagarbeidere i kommunale helse- og omsorgstjenester, som er typiske arbeidsplasser for helsefagarbeiderne (Hjemås et al., 2019, s. 46). Det er også ansatt helsefagarbeidere på sykehus, som er attraktive og ønskelige

arbeidsplasser for de unge (se blant andre Skålholt et al., 2013, s. 31). Derfor ble det også rekruttert fire helsefagarbeidere fra sykehus. Det dreide seg om fire ansatte i spesialisthelsetjenesten ved to sykehus i to ulike fylker. I tillegg ble tre elever på Vg2 helsearbeiderfag rekruttert. Disse hadde søkt seg videre til Vg3 påbygging, som gir generell studiekompetanse. De hadde dermed valgt bort lærlingetid og løpet frem mot tittelen helsefagarbeider.

Strategien som ble valgt for å rekruttere informanter til den første delen av prosjektet (artikkel 1) var altså å velge tre hver for seg homogene grupper for derved å kunne belyse doktorgradsprosjektets overordnede problemstilling ut fra informantenes ulike posisjoner. De hadde førstehånds kjennskap til hvordan kunnskap om yrket og erfaringer fra utdanningen kan være med på å forme yrkesvalget. Det var ut fra denne posisjonen de ga innspill til forbedringer i utdanningen samt yrkesfaglærernes betydning for fullføring. Som gruppe er disse ti informantene ikke representative for alle HO-elever og unge helsefagarbeidere. Likevel har de relevante erfaringer fra tre ulike posisjoner og kunne dermed gi en fyldig belysning av prosjektets problemstilling.

For å rekruttere unge helsefagarbeidere i sykehus tok jeg kontakt med tidligere studenter og ba om deres assistanse til å finne egnede informanter ut fra de gitte kriteriene for strategisk utvalg. Informantene fra kommunal helse- og omsorgstjeneste ble valgt ut på bakgrunn av at de var ressurspersoner på sin arbeidsplass i en av de samarbeidende kommunene i prosjekt #Læringslivet (Amble et al., 2020). For å rekruttere elever i utdanning tok jeg kontakt med avdelingsleder for HO ved den aktuelle skolen. Avdelingslederen tok i sin tur kontakt med lærere på Vg2 helsearbeiderfag for å få anbefalinger på tre elever som allerede hadde valgt bort fullføring av helsefagarbeiderutdanningen ved at de hadde søkt påbygging på vg3. I tillegg til å opprette kontakten med elevene i videregående skole, bidro nøkkelpersoner ved skolen til å legge til rette for undersøkelsens gjennomføring ved å finne tidspunkter samt finne egnede rom for å gjennomføre intervjuene.

Når det gjaldt helsefagarbeiderne i sykehus fikk jeg kontaktinformasjon via tidligere studenter, og tok deretter kontakt og informerte om deltakelse i prosjektet. De bestemte selv tid og sted for intervjuet.

Etter å ha gjort avtaler med den enkelte informant, begynte første del av datainnsamlingen. Etter samtykke med den enkelte, ble det gjort lydopptak av hvert enkelt intervju. Alle de ti informantene ble intervjuet én gang. Intervjuene varte fra 20 minutter til en time. 20 minutter

var unntaket – en ansatt på et sykehus ble forhindret fra å møte til avtalt tid, noe som ga noe tidspress i andre enden. Det typiske var at intervjuet varte ca. 40–50 minutter.

Til *intervjuene i gruppe* (artikkel 2 og 3) ble det også foretatt strategisk utvelgelse av informanter. Utvalget består av til sammen 28 personer, hvorav 15 er informanter til gruppeintervju fordelt på seks grupper. Informantene til de tre fokusgruppeintervjuene er åtte yrkesfaglærerstudenter fordelt på to grupper og fem yrkesfaglærere i én gruppe, til sammen 13 informanter i tre fokusgruppeintervju. Med dette inngår informanter som representerer to hovedposisjoner med hensyn til å belyse prosjektets problemstilling – yrkesfaglærerstudenter og yrkesfaglærere.

Et strategisk kriterium for rekruttering av yrkesfaglærerstudentene var at de var i siste halvdel av bachelorstudiet i helse- og oppvekstfag. Disse ble alle rekruttert fra samme skole, og informantene i samme gruppeintervju hadde dermed bakgrunn fra samme skolekontekst.

Videre var det et strategisk kriterium for rekruttering av yrkesfaglærerne at de i all hovedsak underviste på Vg2 helsearbeiderfag siden spørsmålene var rettet inn mot utdanning av nettopp helsefagarbeidere. Yrkesfaglærerne ble rekruttert fra fem ulike skoler. Ansatte fra samme skole deltok i samme intervjugruppe, én skole deltok i to fokusgrupper. Fremgangsmåten ble valgt fordi informantene i samtlige grupper kjente hverandre og dermed til dels hadde overlappende referansepunkter. Hensikten med dette var at informantene kunne utdype det aktuelle, med mindre behov for å oppklare kontekstuelle uklarheter som kan følge av at man ikke er del av samme praksis. Fordelen med å være kjent er dermed at de har mulighet til å utdype hverandres perspektiver slik at det brukes mindre tid til oppklaringer og utspøringer (Halkier, 2015, s. 141).

Når det gjaldt informantene til gruppeintervjuene (artikkel 3) med yrkesfaglærere på Vg2 helsearbeiderfag, ble det benyttet en såkalt snøballrekruttering (Malterud, 2012, s. 52; Patton, 2015, s. 298) ved at det på forhånd ble tatt kontakt med en nøkkelperson ved den enkelte skole. Disse nøkkelpersonene hadde solid kjennskap til både temaet som skulle belyses og skolen der informantene skulle rekrutteres fra. Snøballen begynte å «rulle» ved at nøkkelpersonen på den enkelte skole rekrutterte aktuelle kolleger. Vanligvis blir dette betraktet som en robust måte å rekruttere på, siden mange føler seg forpliktet til å holde avtalen med kollegaen (Halkier, 2015, s. 38). Når intervjuene skulle gjennomføres, ble det imidlertid slik at flere ikke kunne møte til avtalt tidspunkt. Det endelige utvalget lærere besto

av én gruppe med fire informanter, én gruppe med tre informanter og fire grupper med to informanter.

Tabell 2 gir en oversikt over informanter, type intervju, intervensjon samt rapportering fra denne som inngår i de tre artiklene.

Artikkel	Empirigrunnlag	Antall
1	Individuelle intervju , helsefagarbeidere i kommunal helse- og omsorgstjeneste	n3
	Individuelle intervju , helsefagarbeidere i spesialisthelsetjenestene	n4
	Individuelle intervju med elever på vg2 HO som har valgt påbygging til generell studiekompetanse	n3
2	Leseverksted, håndboken, 3. klasse yrkesfaglærerstudenter	n26
	Fokusgruppeintervju (3 gr. = n5 yrkesfaglærere, n4 og n4 yrkesfaglærerstudenter)	n13
	Leseverksted, håndboken og akademiske tekster, lærerspesialiststudenter i helse- og oppvekstfag	n23
	Eksamen lærerspesialister – med fokus på refleksjoner etter utprøving av verktøy fra #Læringslivet, leseverksted og håndboken	n23
3	Gruppeintervju yrkesfaglærere på vg2 helsearbeiderfag – seks grupper (én gruppe med fire informanter, én gruppe med tre og fire grupper med to)	n15

Tabell 2: Oversikt over prosjektets samlede empiriske utvalg.

Alle informanter fikk på forhånd tilsendt informasjonsskriv om prosjektet med spørsmål om deltakelse.

Intervjuguidene (Cresswell & Poth, 2018, s. 164; Kvale & Brinkmann, 2015, s. 156) (vedlegg 1-3, 4-5 og 6) har ulike spørsmål, noe som speiler informantenes ulike posisjoner inn mot prosjektets problemstilling og intervjuenes spesifikke spissing inn mot de underliggende forskningstema som artikkel 1, 2 og 3 belyser. Intervjuguidene har likevel det til felles at de samlet sett speiler en bredde inn mot samme overordnet problemstilling. Det individuelle intervjuet rettet seg mot å belyse ulike sider ved hva elevene og de unge nyutdannede helsefagarbeiderne tenkte rundt valg av yrke, og spesielt hvilken rolle de mente yrkesfaglæreren hadde for valget de hadde tatt. Ulike sider ved utdanningen var også sentralt, samt hvilke råd de ville gi yrkesfaglærere for at flere skulle velge helsearbeiderfaget som fremtidig yrke (vedlegg 1-3). Intervjuene i gruppe fokuserte på å belyse hvorvidt verktøy som er utviklet og prøvd ut i helkontinuerlig omsorgsarbeid også kan introduseres og brukes av yrkesfaglærere i videregående skole for å gi elevene på andre trinn (Vg2) helsearbeiderfag kompetanse for å kunne lære og utvikle seg i fremtidig yrkesutøvelse (vedlegg 4-5), og til slutt yrkesfaglærernes refleksjoner knyttet til utdanning av elever som har et annet formål og

grunnlag for sin utdanning enn å kvalifisere seg til helsefagarbeider (vedlegg 6). Intervjuene tok dermed til sammen sikte på å belyse betydningen yrkesfaglærere kan ha i utdanning av helsefagarbeidere gjennom for det første å forberede elevene for fremtidig arbeidsliv, dernest for elevenes fullføring av utdanningen til helsefagarbeider.

6.3 Transkribering

Alle intervjuer, samt fremlegget fra yrkesfaglærerstudentenes gruppediskusjon, ble gjennomført ved hjelp av lydopptak. Kvaliteten var generelt tilfredsstillende, noe som fremheves som viktig for å kunne strukturere samtalene slik at de ble bedre egnet for analyse (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 207). Med bakgrunn i at jeg var en uerfaren forsker, var det viktig å lære forskerprosessen. I tråd med Kvale og Brinkmann (s. 89) valgte jeg derfor å transkribere alle lydopptak selv. De fremhever at gjennom å transkribere lærer man seg å oppdage det muntlige mediet og at det ligger en mulighet for det de kaller «oppdagelseslæring» (s. 89), der man som nybegynner lærer og oppdager teknikker og dilemmaer når tale skal gjøres om til tekst. Samtidig peker de på mulighetene som ligger i å forstå hvordan spørsmålene kan tydeliggjøres og hvor man for eksempel kan legge inn et oppfølgingsspørsmål. Gjennom å transkribere selv, lærte jeg noe om min egen intervjustil (s. 207). Blant annet la jeg merke til at jeg var noe forsiktig med å bryte inn og styre diskusjonen i intervjuene i grupper i riktig retning og med optimal timing.

Å selv transkribere materialet ga muligheter til å etablere grundig kjennskap til det empiriske materialet. Dette er også i seg selv en form for reduksjon av materialet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 205; Patton, 2015, s. 631). Jeg la vekt på å transkribere materialet fortløpende (Brinkmann & Tanggaard, 2012, s. 34) for å huske igjen noenlunde det som ble sagt, samt tydeliggjøre mine refleksjoner og begynne meningsanalysen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 207).

Selve transkriberingen ble gjort med tanke på å fastholde meningsinnholdet (Brinkmann & Tanggaard, 2012, s. 34) – det var ikke avgjørende å få med toneleie, tonefall eller stemmevolum. Jeg valgte til transkripsjon følgende prosedyre: Jeg anvendte ikke et fullstendig ordrett taleskriftspråk, men en formell skriftspråkstil som lå så tett opp mot talespråket som mulig, men stottringer som «ehh» og «uhm» ble utelatt. Det ble angitt med nummer hvem som snakket ut fra en forhåndslaget koding, og mine spørsmål ble kursivert. I fokus- og gruppeintervjuene ble det skiftet linje når en ny person begynte å snakke (s. 36).

Alle informantene i intervjuene fikk tilsendt transkripsjonene med mulighet for å gi tilbakemeldinger. Dette ble de opplyst om i etterkant av intervjuet, og det ble presisert at en transkripsjon kan fremstå som noe usammenhengende og kanskje en litt forvirret tale (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 213). Muligheten for å gi tilbakemeldinger på transkripsjonene ble i liten grad benyttet, og ingen uttrykte ønske om å trekke seg fra studien eller ønsket at utsagn skulle slettes eller omformuleres. Tilbakemeldingen gikk på presiseringer som ikke endret innholdet i betydelig grad.

Artikkel	Metode	n=	Transkripsjon, antall sider
1	Intervju	n10	66 sider
2	Fokusgruppe	n13	
	Leseverksted - håndboken YFL studenter: notater fra fremlegg i plenum:	n26	8 sider
	Leseverksted - håndboken og akademiske tekster: notater fra lærerspesialiststudentenes refleksjoner knyttet til tema leseverksted:	n23	3 håndskrevne A5 sider
	Eksamen: utdrag	n23	2 sider
3	Gruppeintervju	n15	54 sider

Tabell 3: Oversikt over det transkriberte empiriske råmaterialet tilhørende de enkelte artiklene.

6.4 Analyse av det transkriberte empiriske råmaterialet

I analyser av materialet som inngår i de tre artiklene, har jeg hatt en aktiv rolle som forsker i å identifisere mønstre og temaer og rapportere dem. Gjennomgående i analysearbeidet er det tatt utgangspunkt i prinsipper fra tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006; Clarke & Braun, 2014). Tematisk analyse er en metode for å identifisere, analysere og rapportere temaer innenfor det transkriberte empiriske materialet (Braun & Clarke, 2006, s. 79).

Jeg vil beskrive hvordan analysearbeidet er gjennomført ved bruk av Braun og Clarke (s. 87) sine seks faser. Eksempelvis vil jeg, der det er naturlig, vise mer konkret til hvordan arbeidet er utført knyttet til de enkelte artiklene.

Under alle de tre analysene (artikkel 1, 2 og 3) var det satt søkelys på å finne meningsbærende enheter. Dette ble gjort ved at deler av den transkriberte teksten ble valgt ut med bakgrunn i muligheten for å kunne bringe frem noe knyttet til forskningsspørsmålet for den aktuelle analysen (Malterud, 2017, s. 101). Det ble valgt ut utsagn som kunne bidra til å belyse forskningsspørsmålene, som dermed ble brukt som analyseenhet (s. 101).

Forskningsspørsmålene ble ikke kun brukt til å identifisere meningsbærende enheter – de ble også brukt til å avgrense (s. 108).

Fokuset har vært på å finne mening i teksten i analysearbeidet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 223) – det er altså betydningen av det som ble sagt i intervjuene og fremleggene eller nedskrevet i eksamen som har vært gjenstand for analyse.

Prosessen med organisering og bearbeidelse av materialet og disse forberedende aktivitetene representerte en start på analysen. Det å transkribere lydfilene var en måte å gjøre meg kjent med materialet på, og hører til *fase 1* (Braun & Clarke, 2006, s. 87).

Den reelle starten på analysen, *fase*, startet allerede under datainnsamlingen. Jeg hadde selv foretatt innsamlingen av alt materiale. Allerede da kom de første innledende tankene om hva som var interessant.

En måte å vise til at analysearbeidet startet tidlig kan tydeliggjøres i et eksempel knyttet til de fortløpende observasjonene av konsensus og uenigheter i informantenes bidrag, noe som ga meg muligheter for en gryende forståelse om informantenes erfaringer og opplevelser. En av kodene som tidlig utkrystalliserte seg helt konkret i den første innledende *fase 1* i de individuelle intervjuene (artikkel 1), var de unges gjennomgående beskrivelser av *yrkets status* i samfunnet ved at de for eksempel uttrykte at «det er ikke nok å være helsefagarbeider». I neste fase i analysearbeidet, og en noe mer analytisk tilnærming, ble koden innbakt i et undertema og kalt *omdømme*. Undertemaet *omdømme* innbefatter mange av de tankene både elevene som valgte bort helsearbeiderfaget og utøvende helsefagarbeidere uttalte som faktorer som er med på å spille en rolle når fremtidig yrkesvalg skal tas. Dette er et eksempel på at analysearbeidet startet tidlig, gjennom at innledende koder og første fase i tematiseringen ble aktualisert tidlig i prosessen (Braun & Clarke, 2006, s. 87; Patton, 2015, s. 523), samt et eksempel på hvordan jeg gikk fra det konkrete til det mer abstrakte under analysearbeidet.

Før jeg gikk systematisk inn i analysearbeid, sjekket jeg lydfilene opp mot tekstfilene en gang til for å forsikre meg om at kvaliteten på utskrifter var tilstrekkelig nøyaktig. Under analysen i denne *fase 2* forholdt jeg meg i hovedsak til det transkriberte råmaterialet, og i tråd med Braun og Clarke (2006, s. 89) var jeg påpasselig med å sørge for at utdragene jeg hadde fra tekstene ble kodet og at forskningsspørsmålet var analyseenheten (Malterud, 2017, s. 101). Innimellom var det imidlertid nødvendig å gå tilbake for å høre lydfilene en gang til, for eksempel for å forsikre meg om at egen fortolkning var i tråd med det informanten faktisk

uttrykte. Jeg vil også presisere at for å fastholde den helhetlige forståelsen av det informantene uttrykte, spesielt for intervjuene i gruppe, var jeg ekstra oppmerksom på å vurdere ytringer når det gjaldt hva som kom før og etter, siden det ene følger etter det andre (Myers & Macnaghten, 2011, s. 173).

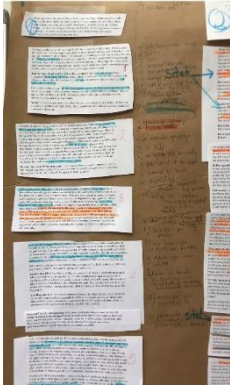
Hovedtyngden av det transkriberte materialet består av informantenes verbale utsagn i intervjuer, både fra individuelle intervjuer og fra intervjuer i grupper. Gjennom analysearbeidet ble det imidlertid tydelig at enkelte informanter syntes å gi særlig tydelige bidrag som analytisk underlag. Ut fra denne erkjennelsen gikk jeg på nytt inn i de transkriberte tekstene for å foreta en ny vurdering og sjekke at jeg ikke hadde oversett noen av de andre informantenes bidrag. Dette gjorde jeg for å sikre at jeg ikke mistet viktige stemmer i det analytiske arbeidet.

Selv om jeg innledningsvis i kodingen av materialet var innstilt på å arbeide induktivt med materialet og la det informantene uttrykte være utgangspunktet, er det likevel slik at min forforståelse (Brinkmann & Tanggaard, 2012, s. 69) og de valgte teoriene er med på å prege og gi en retning for analysearbeidet og dermed en noe mer deduktiv tilnærming. Det er ifølge Patton (2015, s. 542) ikke uvanlig at man i analysearbeidet benytter både induktiv og deduktiv tilnærming, og da gjerne i den rekkefølgen. Det blir kalt for abduksjon (som beskrevet i Patton, 2015, s. 561). Analysearbeidet foregikk slik i et samspill mellom forsker, teori og empirisk materiale. Målet med analysearbeidet var å avdekke vesentlige bidrag som kunne informere den overordnede problemstillingen: *Hvordan kan yrkesfaglærerne forberede elevene på Vg2 helsearbeiderfag for fremtidig arbeidsliv, og hva betyr yrkesfaglæreren for at elevene velger å fullføre utdanningen til helsefagarbeider fremfor å velge påbygging til generell studiekompetanse?* Analysearbeidet rettet seg mot å finne mening og mønstre og løfte disse opp på et analytisk nivå. I forlengelsen av analysearbeidet ble resultatene et vesentlig utgangspunkt for å, i samspill med teorien, belyse problemstillingen.

I denne andre fasen (Braun & Clarke, 2006, s. 87) legges det vekt på den innledende kodingen. Dette arbeidet startet etter at jeg hadde gjort meg godt kjent med det skriftlige materialet, og ble gjort ved at jeg arbeidet meg gjennom alt materialet tilhørende hver av de tre forskningsspørsmålene, da de igjen var utgangspunktet for de tre artiklene.

Til artikkel 2 inngikk i tillegg til fokusgruppeintervjuene, også teksten fra studentenes eksamen og notatene fra fremlegg etter gruppediskusjoner. Alt dette materialet ble samlet i en datafil og analysert samlet.

Et annet eksempel er hentet fra artikkel 1, der utdrag av den transkriberte teksten fra individuelle intervju ble klippet ut og fysisk hengt opp etter mønster av intervjuguiden. Det ble satt fargekoder på tekstbiter for å identifisere mulige koder. Et eksempel vises på bildet under og angir starten av analysearbeidet til artikkel 1:



Neste og tredje fase innebar å analysere de foreløpige kodene og vurdere hvordan disse kunne kombineres for så å danne overordnede temaer (Braun & Clarke, 2006, s. 89). I tillegg til å danne temaer, ble det også i denne fasen rom for å danne underordnede temaer. Det vil si at det ble tilstrebet mer abstrakte temaer der foreløpige koder inngikk som basis for ambisjonen om dette analytiske løftet. Denne prosessen innebar å fortolke og begrepsliggjøre det empiriske materialet slik at resultatene nærmet seg et teoretisk nivå. Utdraget fra analysearbeidet til artikkel 2, fokusgruppeintervju, viser eksempler der koder har blitt samlet og et tema er analysert for så å bli validert gjennom et direkte sitat:

Koder	Tema	Tekstutdrag
lære å reflektere, lære å «tenke sjøl», evne til å arbeide i/med relasjoner, skape miljø for læring og utvikling, lære å observere, komme med forslag, lære å bruke nettet, lære kildekritikk, skape en undringskultur, endrings- og tilpasningsdyktighet	Fokus på læring og fornying for fremtidig yrkesutøvelse	«Jeg husker vi har hatt en fra et bandasjistfirma som hadde en halv dag om sårstell. Da er det det nyeste av fagkunnskapen, men den oppdateringen hele tiden, den kommer jo mer ute og vi kan ikke påvirke, men vi forbereder de, gi de noen verktøy og si det er faktisk ditt ansvar når du skal ut ...»

Tabell 4: Eksempel på tematisering av koder med bekreftende tekstutdrag.

Den fjerde fasen (Braun & Clarke, 2006, s. 91) handlet om at jeg arbeidet meg gjennom alt en gang til. Fokuset var på å fjerne koder som gikk igjen samt slå sammen temaer som var overlappende. Atter andre temaer kunne ikke bekreftes sterkt nok ved en ny gjennomgang av det transkriberte materialet, så de ble fjernet.

I den femte fasen (Braun & Clarke, 2006, s. 92) ble temaene finslipt. Det handlet om å bli sikker på essensen av hva det enkelte temaet jeg hadde kommet frem til egentlig handlet om – en slags definering. I denne defineringen fastholdt jeg forskningsspørsmålet, samtidig som det ble gjort en ny sjekk av temaene, for å sørge for at de ikke overlappet hverandre i for stor grad. Gjennom å definere de enkelte temaene, fikk jeg dermed en ny sjekk på at temaene «hang sammen».

Den siste og sjette fasen (Braun & Clarke 2006, s. 93) handlet om å presentere resultatene. Jeg hadde spesielt fokus på artikkel 1 og 3 for å underbygge og støtte beskrivelsen eller argumentasjonen på temaene jeg presenterte ved å vise til sitater som bekreftet temaene i presentasjonen av resultatene.

Også i denne sjette og siste fasen ble det gjort en endelig analyse, og spesielt for artikkel 3 endte den siste analysen, som foregikk mens jeg skrev presentasjonen av resultatene, med at jeg gikk fra tre til to temaer. Disse var *Utdanning til helsearbeiderfaget?* og *Elever som velger bort fagutdanning*. Et eksempel på et sitat fra gruppeintervjuet som understøtter det andre temaet er følgende: «Skal bare sikre seg den studiekompetansen, og er veldig ærlige på at de tenkte det var en lett vei til studiekompetanse. Og de var i utgangspunktet litt teorileie når de søkte seg inn på Vg1, så da valgte de yrkesfag.»

6.5 Fremgangsmåter for litteratursøk

Arbeidet med litteratursøk startet allerede i 2016 da jeg utformet skissen til stipendiatsøknaden, og jeg vil her redegjøre for hvordan jeg har gjennomført søket.

Redegjørelsen vil gi en oversikt over hvordan jeg har fått kjennskap til kunnskapsstatusen innenfor mitt fagfelt. På denne måten får jeg dokumentert kjennskap til de resultatene som forskere tidligere har kommet frem til innenfor mitt felt, som er utdanning til helsearbeiderfaget (Krumsvik & Røkenes, 2016, s. 51; Malterud, 2017, s. 176), men også for å vise at doktorgradsprosjektet gir et bidrag til mitt forskningsfelt.

I litteratursøkene har jeg benyttet meg av systematisk søking, men har i tillegg hatt nytte av å *kjedesøke* (som beskrevet i Rienecker & Jørgensen, 2013, s. 119), også omtalt som snøballmetoden (beskrevet i Brinkmann & Tanggaard, 2012, s. 158; Malterud, 2017, s. 177). Det vil si at i de artiklene jeg har funnet interessante, har jeg også sett på litteraturlisten og sjekket ut de kildene jeg der igjen fant aktuelle. Dette har til dels gitt meg noen interessante artikler som jeg har inkludert i avhandlingen.

Jeg har også søkt gjennom de nordiske og internasjonale tidsskrifter på det yrkesfaglige feltet, i tillegg til *Norsk pedagogisk tidsskrift*. Grunnen til at jeg spesielt har søkt gjennom disse tidsskriftene er fordi det har vist seg i litteratursøkene at noen relevante artikler ikke kom med. Forklaringen kan ligge i at det i forskningen på yrkesfag ikke er klart hvilke nøkkelord som skal eller kan brukes i yrkesfaglige undersøkelser (Møller et al., 2021, s. 109; Aakernes, 2020, s. 67). Det kan også tenkes å være noe med søkemotorene. Jeg kan gi et eksempel på det. Ved et søk i flere databaser med samme søkeordene fant jeg kun de to artiklene fra 2017 og 2019 (Eliasson & Rehn, 2017; Eliasson, 2019) – den tredje artikkelen (Rehn & Eliasson, 2015) fant jeg i håndsøket.

Tabellen under gir en oversikt over de tidsskriftene det er håndsøkt i frem til og med 1. desember 2021.

Nr.	Tidsskrift	Nettside	Antall vurdert/ årstall	Antall artikler anvendt	Tilknytning
1	NJVET Nordic Journal of Vocational Education and Training	http://nordyrk.org/	31 2011–2021	4	Nordisk (Linköping universitet)
2	SJVD Skandinavisk tidsskrift for yrker og profesjoner i utvikling	https://journals.oslomet.no/index.php/yrke	12 2016–2021	9	Norsk (YLU, OsloMet)
3	Nordisk tidsskrift for utdanning og praksis Til 1.9.2019 FoU i praksis	https://utdanningogpraksis.no/index.php/up/index	4 2016–2021	1	Norsk (Cappelen Damm Akademisk)
4	V&L Vocations and Learning	https://www.springer.com/journal/12186	7 2011–2021	2	Australsk
5	IJRVT International Journal for Research in Vocational Education and Training	https://journals.sub.uni-hamburg.de/hup2/ijrvet/	15	1	Europeisk (Universitetet i Bremen, Tyskland)
6	JVET Journal of Vocational Education and Training	https://www.tandfonline.com/loi/rjve20	5 2011–2021	2	Britisk
7	IJTR International Journal of Training Research	https://www.tandfonline.com/toc/ritr20/current			Britisk
8	Norsk pedagogisk tidsskrift	Norsk pedagogisk tidsskrift Home (idunn.no)	8 2011–2021	3	Norsk (Universitetsforlaget)

Tabell 5: *Håndsøk*

De systematiske litteratursøkene ble gjennomført for ikke å velge tilfeldig blant tidligere undersøkelser. Jeg ønsket i størst mulig grad å få oversikt over hvilke nasjonale og internasjonale undersøkelser som var tilgjengelige på det området jeg skulle undersøke. Det var viktig både å få en oversikt over hva som fantes, men også å finne litteratur av tilstrekkelig god kvalitet (Malterud, 2017, s. 179).

Det blir her redegjort for søkestrategien, den måten jeg har anvendt for å finne den tidligere forskningen som er relevant til mitt doktorgradsprosjekt (Krumsvik & Røkenes, 2016, s. 53; Malterud, 2017, s. 178). Det innbefatter at jeg redegjør for søkeord, søkefilter, tidsrommet og hvilke elektroniske databaser som er brukt.

I det innledende søket til planleggingen av prosjektet i februar 2016, tok jeg utgangspunkt i hovedproblemstillingen og søkte i bibliotekbasen Oria, i databasene Eric, NORART og Web of science. I Oria og NORART benyttet jeg meg av både engelske og norske/nordiske søkeord, mens jeg i Web of science kun benyttet de engelske søkeordene. Jeg benyttet søkeordene Yrkesfaglærer*, “Health and social care teacher*”, “Yrkeslærer i vård och omsorg*”, “lärare inom vård och omsorg*”, Lærer*, Erhvervslærer*. Disse ble også kombinert med søkeordene Utdanning*, Opplæring*, Education*, training*, uddanning, utbildning, før disse to søkene ble kombinert med søkeordene Helsefagarbeid*, Hjelpepleier*, Omsorgsarbeid*, “Health care worker*” Auxiliary nurse*, Social- og sunhedshjælper*, Social- og sundhedsassistent*, Närvårdare*, hemvårdare*, Social- and health care assistant, “underskötersk*”.

I arbeidet med de tre artiklene ble det i tillegg gjennomført nye søk med de samme søkeordene for å fange opp eventuelt nye relevante undersøkelser, og i tillegg ble det tilført noen søkeord til de ulike artiklene. Til artikkel 1 ble søkeordet yrkesvalg* inkludert. Til artikkel 2 ble følgende søkeord inkludert: innovasjon*, inovation*, uformell læring, informal learning*. Til artikkel 3 ble følgende søkeord inkludert: motivasjon*, motivation*, mestringsopplevelse*, self-efficacy. Avslutningsvis i forbindelse med arbeidet med kappen ble det høsten 2021 foretatt et nytt søk med de samme søkeordene som er benyttet til alle de tre artiklene for å fange opp eventuelt nye undersøkelser som kunne inkluderes i min studie.

Litteraturgjennomgangen i kappen dekker kunnskapsstatusen i hele avhandlingen (Krumsvik & Røkenes, 2016, s. 54). Gjennomgangen av litteratur til kappen er bredere enn i artiklene mine, og bygger dermed på flere kilder enn kun empiriske undersøkelser. Det har i mitt doktorgradsprosjekt også vært viktig å ta med såkalt grå litteratur, som styringsdokumenter, utviklingsredegjørelser fra faglig råd og forskningsrapporter, som for eksempel NOU-er og forskningsrapporter fra blant andre NIFU. Jeg synliggjør den grå litteraturen ved å skille dem fra fagfelleverdret empiriske undersøkelser (s. 55).

6.6 Forskningskvalitet og forskningsetiske vurderinger

Det er vesentlig å diskutere kvaliteten på det empiriske materialet, og det finnes flere tilnærminger for å drøfte denne kvaliteten.

Det nødvendig å trekke frem temaene i intervjuguidene. Når det gjelder temaene i intervjuguiden til responsgruppene, kan disse diskuteres. Noen endringer eller justeringer kunne bidratt til mer tydelighet i materialet. For eksempel kunne jeg vært mer presis i spørsmålene ved å knytte spørsmålene tettere opp mot de konkrete verktøyene, både håndboken og leseverkstedet. Jeg valgte å fokusere på at informantene generelt skulle si noe om hvordan de selv holdt seg faglig oppdatert i sitt opprinnelig yrke som fagarbeidere eller profesjonsutdannet, som for eksempel sykepleier. Jeg hadde noe fokus på lærerens rolle i arbeidet med faglig oppdatering, men det ble ikke spesifikt fokusert på.

6.6.1 Reliabilitet, validitet og relevans

Reliabilitet – forskningens konsistens og troverdighet – handler om hvorvidt et resultat kan reproduseres av andre (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276), og gjelder her måleinstrumentet intervju.

Reliabiliteten til dette doktorgradsprosjektet vurderes på andre måter enn med reliabilitetsmålene som brukes i tradisjonell kvantitativ forskning. Prosjektets konsistens og troverdighet er derfor viktige faktorer for å vurdere dens reliabilitet. Jeg har tilstrebet konsistens i doktorgradsprosjektet gjennom bruk av tydelige beskrivelser av metode og resultater (Merriam & Tisdell, 2016, s. 259). Doktorgradsprosjektets troverdighet tilstrebes også ved at det gjennom hele prosjektet nøye forklares hvordan resultatene er forankret i det empiriske materialet, hvilke metodiske valg som er tatt og begrunnelser for disse. Et tredje mål på prosjektets konsistens og troverdighet er at det tilstrebes analyser der bias aktivt søkes unngått. Som i all kvalitativ forskning vil min rolle som forsker være tydelig i en kvalitativ undersøkelse ved at forskeren er subjekt i forskningen. Derfor er det betydningsfullt at det gjøres rede for mitt syn og hvordan jeg som forsker kan ha påvirket resultatene i prosjektet.

Validitetsbegrepet er mangfoldig innenfor den kvalitative forskningen, og det benyttes ulike perspektiver og begreper for å beskrive kvalitet i kvalitativ forskning (se blant andre Cresswell & Poth, 2018, s. 255; Kvale & Brinkmann, 2015, s. 279). Jeg har valgt den holdningen og det perspektivet som Cresswell og Poth (2018, s. 259) selv innehar, der forskeren, informantene og leserne er de som best kan vurdere nøyaktigheten av resultatene.

De bruker begrepet validitet om prosessen heller enn å beskrive sannheten eller bekreftelsen (*verification*), som har en noe mer klar kvantitativ tone.

For å sikre kvalitet i forskningsarbeidet har jeg fokusert på en «klok» etterprøving av fortolkningen, blant annet ved å lytte på nytt, ha samtaler og reflektere med feltet, kolleger og veileder. Det har også i prosjektet gjennomgående blitt søkt etter og anvendt tidligere forskning, som har gitt innsikt og vært en hjelp til tolkning av empirien. På den måten har dette vært med på å styrke resultatene. I tillegg har artiklene vært diskutert med veiledere, forskergruppen i #Læringslivet, andre stipendiater og kolleger ved ulike anledninger. Til slutt er det i alle tre artiklene vist til sitater fra informantene for å underbygge argumentasjonene som fremstilles i resultatdelen. Dette kommer inn under det som kalles for å skape en rik og tykk beskrivelse (Cresswell & Poth, 2018, s. 263). Jeg ser i ettertid at det kunne vært hensiktsmessig å involvere informantene (Cresswell & Poth, 2018, s. 173; Merriam & Tisdell, 2016, s. 259) tydeligere i etterprøving av resultatene ved å la dem få innblikk i analysearbeidet og mulighet til å delta i diskusjon i de innledende analysefasene, gjerne med de foreløpige kodene og temaene som ble utviklet og endret i ulike faser av analysen. De fikk tilsendt transkriberingen, men i ettertid ser jeg at det nok har liten nytte annet enn at informantene får mulighet til å si seg enig eller uenig i det de skal ha uttalt. Men i et så stort materiale som en transkripsjon av et gruppeintervju er, kan en slik tilnærming være uoverkommelig.

Merriam og Tisdell (2016, s. 256) argumenterer for at den vanligste forståelsen av generaliserbarheten i kvalitativ forskning er å tenke i termer av at det er leseren eller brukeren av mitt doktorgradsprosjekt som avgjør. Det innebærer å overlate vurderingen av om mine funn har relevans for eksempel for andre programområder enn utdanning av helsefagarbeider til leseren. Som forsker har jeg likevel plikt til å gi en god nok og detaljert nok beskrivelse av mitt prosjekts kontekst slik at det er mulig for leseren å vurdere relevansen (s. 256). Det har vært min ambisjon å bidra med forskning som også har relevans ut over denne spesifikke konteksten hvor prosjektet er gjennomført.

6.6.2 Forskningsetiske vurderinger

Det har gjennomgående vært tatt etiske overveielser og hensyn i prosjektet. Ved oppstart ble doktorgradsprosjektet søkt og godkjent (vedlegg 7) av Norsk senter for forskningsdata (NSD). Jeg har i tillegg to vurderinger til fra NSD (vedlegg 8 og 9), siden alle intervjuguidene ikke var klare ved oppstart. I tillegg la NSD underveis om sine nettsider, og jeg ble bedt om å legge

inn prosjektet på nytt – dermed opererer jeg med tre referansenummer fra NSD i vedleggene. Jeg har fulgt NSD sine retningslinjer for informasjon til informantene, samtykke, konfidensialitet, innsamling og arkivering av data.

I forkant av mitt møte med informantene ble avdelingslederne på de skolene der jeg intervjuet lærere og elever informert om prosjektet, og de ga klarsignal om deltakelse. De fikk også tilsendt på e-post informasjonsskrivet utarbeidet til informantene.

Det var viktig for meg å bygge tillit med informantene, og jeg var også opptatt av å forsøke å unngå å stille ledende spørsmål i intervjuene (Cresswell & Poth, 2018, s. 55). Likeså var det viktig for meg at informantene fikk tilsendt utskrift av transkripsjonene slik at de hadde mulighet til å gi utfyllende kommentarer eller oppklare det de hadde ment å uttrykke. Informantene benyttet seg i svært liten grad av denne muligheten. Ingen ønsket heller at noe av det de hadde sagt ble fjernet eller endret.

Jeg har også vært oppmerksom på at jeg ikke har tatt side eller bare har vist til positive eller negative resultater, og jeg har vært oppmerksom på at informantene ikke skal være mulig å kjenne igjen i fremstillingen av resultatene (s. 56). Det er blant annet gjort ved at de er kalt informanter/informantgrupper med nummer der de er presentert med sitater i teksten.

Jeg har brukt direkte sitater fra intervjuene i artiklene. Dette er gjort for å styrke validiteten ved å vise til sitater som støtter opp under begrunnelsene som er gitt, og som dermed gir leseren mulighet til selv å kunne bedømme validiteten.

DEL IV: RESULTATER OG DRØFTING

Del IV inneholder to kapitler. Kapittel 7 gir en oppsummering av de publiserte artiklene som inngår i avhandlingen. Artiklene i fullstendig form følger avhandlingen som vedlegg. I kapittel 8 drøftes hovedresultatene fra artiklene i lys av doktorgradsprosjektets hovedproblemstilling: *Hvordan kan yrkesfaglærerne forberede elevene på Vg2 helsearbeiderfag for fremtidig arbeidsliv, og hva betyr yrkesfaglæreren for at elevene velger å fullføre utdanningen til helsefagarbeider fremfor å velge påbygging til generell studiekompetanse?*

Kapitlet avsluttes med en analyse av resultatenes implikasjoner for praksisfeltet, som her er yrkesfaglærerutdanningen og videregående opplæring innen helse- og oppvekstfag.

Kapittel 7 Oppsummering av de publiserte artiklene som inngår i avhandlingen

I dette kapitlet presenteres en kort oppsummering av de tre fagfelleverderte, publiserte artiklene. I presentasjonen legges det i første rekke vekt på resultatene og hvordan disse belyser forskningsspørsmålene og hovedproblemstillingen.

7.1 Artikkel 1

Johansen, E. M. (2020). Helsefagarbeideren, yrkesfaglæreren og det tredelte klasserommet. *Fagbladet Samfunn og økonomi*, (1–2), 74–90.

Den første artikkelen undersøkte hvordan kunnskap om yrket, møtet med praksis og erfaringer fra utdanningen er med på å prege yrkesvalget. I tillegg undersøkes hva elevene og de nyutdannede helsefagarbeiderne ser kan gjøres i utdanningen og hva de tenker yrkesfaglærere kan bidra med.

Gruppene av informanter er beskrevet som tre typologier, og presentert ved håndplukkede jentenavn som bidrar til å illustrere gruppene.

Resultatene viser at det å få hel stilling etter utdanningene er utfordrende. Amalie (arbeider i kommunal helse- og omsorgstjeneste) og Emilie (arbeider innen spesialisthelsetjenesten) mener de ble «lovet jobb» via rådgiver, medier og kampanjer, men har oppdaget at det ikke er slik i virkeligheten. De er begge tydelige på at det er det relasjonelle ved arbeidet de liker aller best, uttrykker en stolthet over å være nær tjenestemottaker og er opptatt av viktigheten av det arbeidet de gjør. Både Amalie, men spesielt Emilie, er tydelig på at de trenger mye teoretisk kunnskap for å kunne observere og sørge for kvalitet på det stellet og den pleien de utfører. Samtidig viser resultatene at de opplever at det ikke er noe forskjell på assistenter og fagarbeidere med hensyn til arbeidsoppgaver, og de mener det å tydeliggjøre fagarbeiderens kompetanse vil kunne være med på å bedre yrkets omdømme.

Emma, som velger studiespesialisering, er på sin side tydelig på at det spesielt er det sosiale samspillet med brukerne hun liker best, det å engasjere til sosiale aktiviteter. Yrkesvalget begrunnes ut fra en formening om at sykepleiere får ta del i flere, mer utfordrende oppgaver og har en annen status i samfunnet. Med bakgrunn i erfaringer fra praksis har Emma en forståelse for at sykepleiere ikke arbeider så tett opp mot pasienten i daglig stell, noe som ser ut til å passe Emma godt.

Når det gjelder lærerens betydning er alle gruppene opptatt av viktigheten av læreren i praksis, men Emma er tydeligst på at de trenger lærerens tilstedeværelse og oppfølging i praksis for å kjenne faglig trygghet. På bakgrunn av egne erfaringer ser de alle det som viktig for læreren å vise yrkesstolthet og referere til eksempler fra egen yrkesutøvelse. Samtidig ønsker de at lærerne tydeligere får frem etter- og videreutdanningsmuligheter for å vise til mangfoldet og karriereveiene i faget.

Det er i artikkelen gjort rede for at det finnes en tredelt elevgruppe i klasserommet på Vg2 helsearbeiderfag. De tre typologiene bidrar muligens tenkt som kognitive kart eller mentale bilder for læreren. Selv om de mentale bildene ikke er så tydelige i virkeligheten, kan det likevel tenkes å hjelpe læreren til å skape mening og håndtere motsetninger i klasserommet.

Oppsummert viser funnene med all tydelighet at yrkets omdømme har stor betydning for elevenes valg av yrke.

Betydningen av å kunne opparbeide yrkesstolthet gjennom utdanningen trer også frem som betydningsfullt for elevenes valg av yrke. Lærerens betydning for faglig trygghet og mestring er også tydelige funn, samt betydningen av at lærerne fremmer karrieremulighetene som finnes innenfor helsearbeiderfaget. Til sammen er disse funnene kunnskapsbidrag som kan gi anvisninger for hvordan og hva yrkesfaglærerne kan legge vekt på i utdanningen av helsefagarbeidere for deres fremtidige arbeidsliv. Funnene er også grunnlag for å sette søkelys på yrkets status samt på lærerens betydning for å styrke yrkets status gjennom å forberede konkret for arbeidslivet. Lærerens betydning for elevenes mulighet til å oppleve støtte og mestring er også tydelig. Samlet peker funnene på vesentlige forhold som har relevans for å belyse elevenes fullføring av utdanningen.

7.2 Artikkel 2

Johansen, E. M. (2020). Å lære å fornye: Hva kan verktøy fra medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) tilføre utdanningen av helsefagarbeidere? I N. Amble, O. Amundsen & M. Rismark (Red.), *Medarbeiderdrevet innovasjon* (s. 115–135). Gyldendal.

Den andre artikkelen fokuserer på å drøfte hvordan verktøy fra medarbeiderdrevet innovasjon i arbeidslivet kan bidra til å fremme yrkesfagelevers fornyings- og innovasjonskompetanse. Denne artikkelen er et kapittel i antologien *Medarbeiderdrevet innovasjon* knyttet til NRF-prosjektet #Læringslivet.

Resultatene viser at yrkesfaglærerne er tydelige på at de har en viktig oppgave med å forberede elevene for læring i fremtidig faglig oppdatering. Samtidig tydeliggjøres det i resultatene at yrkesfaglærerne mangler konkrete verktøy. Resultatene viser at det å være faglig oppdatert kan sette arbeidstakere i stand til å være med på å påvirke og utvikle egne arbeidsoppgaver. Dette er et argument ikke bare for å lære, men også for at lærerne skal «trene» elevene i både leseverksted- og medarbeiderdrevet innovasjonsmetodikken i den skolebaserte delen av opplæringen.

Yrkesfaglærerne og lærerstudentene som informanter i denne delen av prosjektet har vurdert det slik at det vil være muligheter for økt læring og innovasjon ved å ta i bruk verktøyene *leseverksted* og *Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid*.

Verktøyene utviklet og prøvd ut i #Læringslivet understøtter uformell læring (Eraut, 2011) og kan være metoder for å øke fagligheten i det daglige arbeidet for fremtidige helsefagarbeidere. Det at yrkesfaglærere introduserer og anvender metodene i skolen, kan bidra til at de konkret forbereder elevene for fremtidig arbeidsliv.

7.3 Artikkel 3

Johansen, E. M. (2021). Yrkesfaglærerens paradoks: Utdanne til fagarbeid eller videre studier? *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 11(2), 46–67.
<https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.2111246>

I denne tredje og siste artikkelen er yrkesfaglærernes erfaringer med utdanning av elever til helsearbeiderfaget belyst. Det er mer konkret fokusert på yrkesfaglærernes refleksjoner knyttet til at de utdanner mange elever som har et annet formål og grunnlag for sin utdanning enn å bli helsefagarbeidere.

Resultatene viser at det er en sammensatt gruppe elever lærerne presenterer i sine refleksjoner. Blant annet beskriver lærerne at elever blir usikre når de er i praksis, i tillegg til at flere ikke helt vet hva de vil. De vil ikke søke læreplass, og ender da gjerne med å søke påbygg. Lærerne bekrefter at de legger til rette for en noe mer generell fremstilling av fagstoffet, slik at de skal favne alle elevenes ulike grunnlag og mål med utdanningen. I artikkelen problematiseres dette funnet gjennom diskusjoner der det synes å være et paradoks at læreren både skal utdanne til helsearbeiderfaget og samtidig legge til rette for alle de elevene som velger å kvalifisere seg for høyere utdanning.

Funnene i denne artikkelen tydeliggjør at en vesentlig del av lærernes arbeid med elever, både i klasserommet og ute i praksis, dreier seg om å motivere elevene til generell deltakelse i læringsaktiviteter. I tillegg er det også funn som viser at lærerne bruker tid på å forberede elevene på å ta det endelige yrkesvalget. Videre er det et funn at lærerne ser det som krevende å arbeide med elever som har et annet mål og ønske enn helsearbeiderfaget. De uttrykker tydelig at praksis er viktig for elevenes yrkesvalg, og de ser samtidig seg selv som viktige aktører for elevenes trygghet, trivsel og der igjen læring i praksis.

Et tydelig funn er også at lærerne mener å ha en viktig rolle som *mestringsstøtte* for elevene i praksis. Funnene tydeliggjør at dette blant annet handler om å sette tydelige faglige krav til elevene, og samtidig sørge for oppgaver som den enkelte elev kan mestre med støtte. Funnene peker på at det å mestre vil kunne være med på å bidra til å styrke yrkesstoltheten. Samtidig viser funnene at dersom det faglige fokuset er generelt og ikke spesielt rettet mot utøvelse av helsearbeiderfaget, kan det underbygge oppfatningen av at yrket er mindre viktig, noe som igjen vil kunne føre til at elevene ikke velger å fullføre utdannelsen til helsefagarbeider.

Kapittel 8 Drøfting

Presentasjon av artiklene i kapittel 7 danner grunnlaget for en mer sammenfattende drøfting i dette kapittel. Drøftingen har hele tiden doktorgradsprosjektets hovedproblemstilling som utgangspunkt:

Hvordan kan yrkesfaglærerne forberede elevene på Vg2 helsearbeiderfag for fremtidig arbeidsliv, og hva betyr yrkesfaglæreren for at elevene velger å fullføre utdanningen til helsefagarbeider fremfor å velge påbygging til generell studiekompetanse?

Hovedproblemstillingen belyses gjennom tre forskningsspørsmål:

- 1) *Hvordan kan kunnskap om yrket og erfaringer fra utdanningen være med på å forme yrkesvalget? Hvilke forbedringer ser elevene/de nyutdannede helsefagarbeiderne kan gjøres i utdanningen, og hva tenker de eventuelt yrkesfaglæreren kan bidra med?*
- 2) *Hvordan kan bruk av verktøy fra medarbeiderdrevet innovasjon i arbeidslivet bidra til å fremme yrkesfagelevers fornyings- og innovasjonskompetanse?*
- 3) *Hvilke refleksjoner har yrkesfaglærerne knyttet til utdanning av elever som har et annet formål og grunnlag for sin utdanning*

enn å kvalifisere seg til helsefagarbeider? Forskningsspørsmålene 1, 2 og 3 er drøftet i til sammen tre separate, publiserte vitenskapelige artikler. I drøftingen her er det de mest sentrale resultatene fra det tre artiklene som drøftes i lys av hovedproblemstillingen.

Første del av kapitlet er en drøfting av funnene som belyser hvordan yrkesfaglærere kan forberede elevene på Vg2 helsearbeiderfag for fremtidig arbeidsliv. Deretter følger en drøfting av funnene som belyser yrkesfaglærernes betydning for elevenes valg om å fullføre utdanningen til helsefagarbeider. Videre drøftes prosjektets implikasjoner for praksisfeltet. Praksisfeltet viser i denne sammenhengen til videregående opplæring og yrkesfaglærerutdanningen. Kapitlet avsluttes med en redegjøring av prosjektets begrensninger samt en oppsummering og konklusjoner i lys av funn som belyser hovedproblemstillingen. Avslutningsvis gis det pekere til mulig videre forskning.

8.1 Å forberede elevene på Vg2 helsearbeiderfag for fremtidig arbeidsliv

Resultatene fra doktorgradsprosjektet viser at yrkesfaglærerne på ulike måter kan forberede elevene på Vg2 helsearbeiderfag for det fremtidige arbeidslivet. Mer konkret viser resultatene følgende:

- **Yrkesfaglærere ser det som sin oppgave å bevisstgjøre elevene i Vg2 helsearbeiderfag om betydningen av faglig oppdatering som fagarbeider (artikkel 2).**
- **Yrkesfaglærerne og elevene ser betydningen av yrkesfaglærere i begge praksisfelt – både i skole og arbeidsliv (artikkel 1 og 3).**
- **Yrkesfaglærerne har en positiv innstilling til og erkjenner at de ved å anvende de innovative utprøvde verktøyene fra arbeidslivet, kan bygge opp et repertoar av metoder som kan styrke elevenes utviklings- og fornyingskompetanse (artikkel 2).**

Resultatene viser at lærerne er seg bevisst at de skal legge til rette for at elevene får mulighet til å holde seg faglig oppdatert som fremtidige arbeidstakere. Ifølge annen forskning (M.E. Hansen & Snoen, 2016, s. 13) kan elevene gjennom utdanningen settes i stand til å bidra med sin kompetanse på å utvikle arbeidet og finne frem til gode løsninger. Det er også noen uttalte forventninger som stilles i styringsdokumentene yrkesfaglærerne skal forholde seg til. I Overordnet del i Kunnskapsløftet (Kunnskapsdepartementet, 2017b, s. 17) samt i læreplanverket for programområdet helsearbeiderfaget (Kunnskapsdepartementet, 2006a, 2006b) understrekes nettopp lærerens ansvar med å legge til rette for at elevene skal kunne lære å lære for fremtiden. Resultatene viser at yrkesfaglærerne er bevisste sitt ansvar, men de uttaler at de mangler verktøy.

En hovedinngang for å forberede elevene til fremtidig arbeidsliv er å skape sammenhenger mellom de to opplæringsarenaene skole og arbeidsliv. Resultatene, presentert i artikkel 1 og artikkel 3, tyder på at yrkesfaglærere kan fylle noe av dette ved å være til stede for elevene på begge arenaene. Det å være til stede på begge arenaene kan sikre at yrkesfaglærerne har bakgrunn for å ha en organisering og innhold på undervisningen som til enhver tid har arbeidslivsrelevans. Nettopp det å kombinere elevaktive læringsformer i grupper med arbeidsoppgaver som er konkret knyttet til arbeidslivet (Tinto, 2017, s. 260) gir elevene muligheter til mestring, og dermed blir de også bedre rustet til å lære på eget initiativ, alene

eller sammen med andre. Det å stadig lære nytt er spesielt avgjørende for fremtidig yrkesutøvelse (Bandura, 1997, s. 176).

Ved å være sammen med elevene ute i praksisfeltet, gis yrkesfaglærerne i tillegg en god mulighet til selv å følge arbeidslivets faglige utvikling tettere, og med bakgrunn i det kunne gi elevene en utdanning som er oppdatert (artikkel 1) ved for eksempel at lærerne får tilgang til å se hvordan elektroniske medisindispensere fungerer for hjemmeboende eldre.

I tidligere forskning blir det også satt søkelys på behovet for en bredere og mer omfattende lærerkompetanse for å dekke arbeidslivets behov for kompetanse (Dahlback et al., 2020, s. 320). Med bakgrunn i resultatene fra doktorgradsprosjektet (artikkel 1 og 3) kan det fremmes at yrkesfaglærerne kan styrke og oppdatere egen kompetanse innen fagområdet ved å være til stede sammen med elevene i den delen av opplæringen som er ute i bedriftene. Slik blir det en vinn-vinn-situasjon for både elever og yrkesfaglærerne. Annen forskning (Aspøy et al., 2017) viser til resultater der det dokumenteres at lærerens kontakt med arbeidslivet og et nettverk som gir elevene relevant praksis knyttes til elevenes vurdering av en god lærer. Tidligere forskning (Hattie, 2009; Nordenbo et al., 2008) viser til betydningen av lærernes handlinger og kompetanse som det viktigste i forståelsen av en god lærer.

Ved å kjenne arbeidslivets praksisfelt, kan yrkesfaglærerne legge opp til arbeidsmåter som reflekterer arbeidslivet og bidra til en tydelig opplevelse av sammenheng mellom det som læres i skoledelen og hva det skal brukes til. Dette vil ifølge Illeris (2009) kunne ha stor påvirkning på elevenes læring og mestring (s. 13, 17).

En slik tettere kobling mellom skole og arbeidsliv kan også reflekteres i hvordan samarbeid legges til rette for i skolearenaen. Det kan videre dreie seg om at yrkesfaglærerne legger vekt på å gi elevene opplevelse av mestring, motivasjon og interesse for det fagstoffet som inngår i opplæringen. Dette igjen kan ses i lys av Illeris (2012, s. 43) sitt teoretiske rammeverk, som beskriver kompleksitet i læring og fremhever betydningen av drivkraft for å tilegne seg et innhold samt samspillet sentrale rolle i læring.

I tråd med Illeris har yrkesfaglærerne, som leder av læringsmiljøet, en nøkkelrolle for å legge til rette for læringsfremmende samspill i undervisningen. Det vil si at elevene gis mulighet til å gå inn og ut av samarbeid som støtter den enkelte elevs indre mentale tilegnelse og bearbeidelse (Illeris, 2012, s. 39; 2018, s. 96).

Det er videre interessant at yrkesfaglærere gjennom resultatene i dette doktorgradsprosjektet anerkjenner de to verktøyene (artikkel 2) *Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid* (Amble et al., 2018) og *leseverkstedet* (Johansen, 2020), og at verktøyene kan være med på å tydeliggjøre hvordan de kan bidra mer konkret med å forberede elevene for fremtidig arbeidsliv. Det å trene elevene på arbeidsformer som setter dem i stand til aktivt å være med på å utvikle arbeidet, og derigjennom oppleve mestring, kan knyttes til teoretiske bidrag fra Bandura (1997), der det å oppleve mestring i ulike lærings situasjoner i opplæringen samt tro på egne evner til å mestre gir mestringstro. Mestringstro er en positiv ressurs som kan bidra til at elevene som fremtidige yrkesutøvere tar i bruk handlingsrommet på arbeidsplassen. Det at yrkesutøvere har tro på at de kan mestre, og dermed skape resultater, er betydningsfullt både for individet og for fellesskapet (Bandura, 1997).

Tidligere forskning (Ingelsrud & Falkum, 2017) peker på at det å delta aktivt i å skape resultater på arbeidsplassen kan synes å være utfordrende for helsefagarbeiderne, spesielt for de som har deltidsstillinger. Med bakgrunn i at det er mange helsefagarbeidere i deltidsstillinger, er faglig utvikling og læring i arbeidet for helsefagarbeidere en reell utfordring (2017). Dersom elevene har prøvd ut ulike verktøy i opplæringen på skolen, kan de dermed være rustet, og forberedt på å kunne bidra, uansett stillingsbrøk.

Resultatene fra doktorgradsprosjektet indikerer at dersom elevene bevisstgjøres og trenes på at de som ansatte skal være faglig oppdatert, vil de også dermed være rustet til å bidra aktivt til fornying og endring i fremtidig arbeid. Det kan handle om at de aktivt kan bidra til innovasjoner, prøve ut nytt utstyr, introdusere ny kunnskap og implementere det i yrkesutøvelsen. Verktøyene vil dermed kunne være med på å støtte faglig innsikt, men også fremme trygghet som hjelper elevene, de kommende helsefagarbeiderne, å bidra i diskusjoner og utvikle arbeidet sammen med kommende kolleger. Begge disse metodene, men kanskje spesielt MDI, virker demokratiserende ved at alle skal med, såkalt bred medvirkning (Gustavsen et al., 2010). Metodene kan også være demokratiserende på arbeidsplassen ved at de ikke følger vante strukturer eller profesjonslinjer. Det kan også, for eksempel, legge til rette for at helsefagarbeideren kan lede innovasjonsarbeidet.

Ved å ta i bruk verktøyene i skolen, vil det dermed også legges til rette for utstrakt grad av samarbeid mellom elever, altså at det er gjennomgående i opplæringen. Verktøyene vil kunne bidra til systematiserte og strukturerte prosesser med bred medvirkning, fordi verktøyene innebærer at alle skal med, noe som igjen vil kunne innebære samskapt læring (Klev & Levin, 2021).

Resultatene i doktorgradsprosjektet antyder at leseverkstedet, som et verktøy for samskapt læring, vil kunne være med på å støtte faglig innsikt og dermed også kunne fremme trygghet i diskusjoner. Leseverksted er i seg selv ikke noe nytt, men slik det er utformet i doktorgradsprosjektet, er det en fornying av en kjent arbeidsform. Leseverkstedet kan bidra med systematikk i form, og det kan bidra til kunnskaping, *knowledge creaction* (Nonaka & Takeuchi, 1995). Det kan dermed sies så være en tilnærming til *læring gjennom nyskaping* (Paavola & Hakkarainen, 2005). Læring gjennom nyskaping knytter læring til utvikling av ny kunnskap, hvor individer sammen utvikler for eksempel praksis. Læring forstås dermed primært som samspill mellom deltakerne. Denne tilnærmingen til læring er spesielt viktig i dagens globaliserte kunnskapssamfunn, som preges av det å løse utfordringer og håndtere raske endringer (s. 535).

Begrunnelsen for hvordan leseverkstedet er strukturert kan kobles til Illeris (2012, 2018) sitt teoretiske rammeverk, der læring innebærer to prosesser – samspillsprosessen og tilegnelsesprosessen. Disse prosessene kan tydelig kobles til de fem egenskapene som her begrunner hvordan dette leseverkstedet er strukturert. For at det potensialet som ligger i leseverkstedet – å bidra til faglig oppdatering og økt kompetanse hos de enkelte deltakerne – skal innfris, må det først og fremst tas i bruk, og ikke minst må det oppleves å gi økt kompetanse på det temaet som undersøkes. Dermed kan man si at leseverkstedet har en *læringsfremmende* struktur. Dernest er det et avgjørende poeng at deltakerne i leseverkstedet blir bedt om å knytte det de leser til egen yrkesutøvelse. I det ligger muligheten for at leseverksted kan tilføre teori til den praksisen yrkesutøveren allerede står i. Med den begrunnelsen kan man også si at strukturen er *transformasjonsfremmende*, at teori knyttes til og overføres til yrkesutøvelsen, men også at teorien forstås ut fra praksiserfaring. Videre har arbeidsmetodikken en *samarbeidsfremmende* struktur, noe som begrunnes i at samme tekst leses i en gruppe og diskuteres. Dermed får deltakerne innsikt i hverandres forståelse for egen praksis og hvordan den kan knyttes til teksten. Innenfor moderne arbeidsliv er det gjerne ulike faggrupper og profesjoner som arbeider sammen, og prinsippet om at alle kan delta gir også et argument for at strukturen er *tverrfaglighetsfremmende*. Til sist ligger det også et potensial for at strukturen åpner for kommunikasjon i arbeidsfellesskapet, slik at man kan si at strukturen er *kommunikasjonsfremmede*.

Leseverkstedet er en metodikk for å dele kunnskap og skape forståelse. Metodikken kan fremme bred medvirkning ved at alle kan delta gjennom deling, læring og kollektiv refleksjon

(Klev & Levin, 2021, s. 76), noe som igjen kan styrke arbeidsfellesskapet og slik at yrkesstolthet kan bygges i fellesskap.

Gjennom denne strukturen vil det kunne være et felles søkelys på å iverksette den nye, samlede kunnskapen i den praksisen man står i, og slik blir det *kunnskaping* og dermed også muligheter for bedre kvalitet i tjenestene, men også *bra arbeid* (Amble, 2012; 2016a, s. 84) for den enkelte helsefagarbeider.

Vedlikehold av den faglige kompetansen er viktig for fagarbeidere i et fremtidig arbeidsliv. I tillegg ser vi en raskere kunnskapsutvikling, slik at det ikke er nok å vedlikeholde, i og med at kunnskap utdatertes og ny kunnskap kommer til. Profesjonelle læringsfellesskap (Fuller & Unwin, 2004) kjennetegnes av kunnskapsdeling mellom ansatte. Det vil si at helsefagarbeidere sammen med de andre yrkesgruppene innenfor tjenesten har potensial for å oppnå mer i fellesskap enn om de arbeider alene (Lyngsnes & Rismark, 2017, s. 204). Arbeidsfellesskap som deler kunnskap beskrives som *ekspansive læringsfellesskap*, til forskjell fra *restriktive læringsfellesskap* som kjennetegnes av en individuell orientering (Fuller & Unwin, 2004, s. 132).

Prosesser for fornying og forbedringer av arbeidspraksis kan også beskrives gjennom begrepet innovasjon. Innovasjon innebærer noe mer enn utvikling og forbedring.

Forbedringer av praksis kan beskrives som innovasjoner, med forutsetningen om at det er medarbeideren som driver utviklingsprosessene, derav navnet medarbeiderdrevet innovasjon (Amble et al., 2018). Et hovedfunn i avhandlingen er at MDI kan oversettes til skolens kontekst og anvendes som en arbeidsform som kan forberede elevene på arbeidslivets arbeidsformer (artikkel 2). Resultater fra prosjektet viser at yrkesfaglærerne på lærerspesialiststudiet så et læringspotensial i å bruke håndboken i MDI i utdanning av helsefagarbeidere. Det handlet blant annet om at de ønsket å ta i bruk håndboken i skoledelen av opplæring for å øve elevene på å identifisere forbedringspotensialer, prøve ut og evaluere. Denne tilnærmingen innebærer at elevene i skole opparbeider kompetanse for å delta i MDI. Tilnærmingen innebærer også at elevene kommer nærmere det de vil kunne møte når de kommer ut i arbeidslivet som fagarbeidere. Tidligere undersøkelser viser til at det økte kravet om effektivitet i helse- og omsorgstjenestene krever at det innføres nye arbeidsformer (Ingstad, 2019, s. 158), og da fremheves nettopp innovasjon som en av nøklene til å kunne løse noen av de utfordringene som finnes i helse- og omsorgstjenestene (NOU 2011: 11).

Resultatene fra doktorgradsprosjektet viser at håndboken og leseverkstedet kan være med på å fylle det manglende repertoaret lærere rapporterer til å ruste helsearbeiderfagelevne til å kunne fornye seg faglig samt inneha utviklings- og endringskompetanse.

Klev og Levin (2021) har bidratt med et teoretisk rammeverk, *samskapt læring*, som er kongruent med tenkningen i MDI og leseverkstedet som verktøy. Samskapt læring beskriver hvordan ansatte i et arbeidsfellesskap gjennom systematiserte og strukturerte prosesser sammen kan utvikle egen arbeidspraksis (s. 71). Verktøyene kan, om de anvendes i skolen, kunne fungere som en form for samskapt læring. Det å tilrettelegge for samt skape felles læringsmuligheter er viktig for å få til samskapt læring, noe som igjen kan bidra til økt kompetanse for flere (s. 76). Samspill, eller samarbeid, er ifølge Illeris sine teoretiske rammeverk (2012, 2018) en vesentlig del av læring. Samtidig er MDI med på å bringe arbeidslivets fremgangsmåter for endring og utvikling inn i skolens opplæring. I teori blir det dermed vektlagt at elevaktive læringsformer, og da aller helst i grupper (Tinto, 2017, s. 260), gir økt kompetanse for flere.

Med bakgrunn i resultatene fra doktorgradsprosjektet og teoretiske bidrag som er diskutert, peker kunnskapsbidragene i retning av at yrkesfaglærere kan bestrebe seg på å legge opp til en opplæring som er tydelig knyttet til arbeidslivets innhold og arbeidsformer. I den sammenhengen kan didaktiske prinsipper som variasjon, aktivitet, medbestemmelse og problembaserte arbeidsmåter styrke elevenes læring (Illeris, 2009, s. 35).

Videre peker resultater med all tydelighet mot at yrkesfaglærerne ser det som sin oppgave å bevisstgjøre elevene om betydningen av å være faglig oppdatert som fagarbeider. Det er ikke tilstrekkelig at yrkesfaglærerne har intensjoner – de må ha et didaktisk repertoar, og det har de her anerkjent at de har gjennom verktøyene håndbok og leseverksted. Resultatene i dette doktorgradsprosjektet viser dermed at yrkesfaglærerne har fått kjennskap og erfaring med verktøy for å realisere eller iverksette oppgaven med å forberede elevene for fremtidig arbeidsliv.

8.2 Yrkesfaglærerens betydning for fullføring av utdanningen til helsefagarbeider

Resultatene fra doktorgradsprosjektet reflekterer betydningen av praksis i faget yrkesfaglig fordypning (YFF) og yrkets omdømme for elevenes fullføring av utdannelsen:

- **Læreren er betydningsfull for elevenes opplevelse av mestring når de er i praksis – elevene ønsker en lærer som er tettere på i praksis (artikkel 1 og 3).**
- **Lærerne fremhever at de har en viktig rolle som *mestringsstøtte* for elevene i praksis (artikkel 3).**
- **Yrkets omdømme synes å være et viktig forhold for beslutningen om å fullføre utdanningen til helsearbeiderfaget (artikkel 1 og 3).**

De tre funnene vist til tidligere peker med all tydelighet på at yrkesfaglærerne er betydningsfulle for elevenes fullføring av utdannelsen til helsearbeiderfaget.

Det første funnet forteller hvor viktig elevene mener læreren er for mestringsopplevelser i faget yrkesfaglig fordypning.

Emma, fra artikkel 1, trengte lærerens støtte som den signifikante andre for å kjenne seg faglig trygg og få mestringsopplevelser. Når elevene opplever å mestre, blir de bedre rustet til å kunne lære og lære sammen med andre (Bandura, 1997, s. 176). Lærerens betydning i praksis knyttes i annen forskning (Johnsen & Hiim, 2021) til elevenes motivasjon. Mer konkret indikerer funn i mitt doktorgradsprosjekt at elevene ønsker lærere som setter tydelige faglige krav (artikkel 1). Dette bekreftes i nyere forskning (Schmid, 2022), der nettopp det å bli møtt med positive, tydelige forventninger om deltakelse og engasjement fra lærerens side ga elevene motivasjon og mestringstro og ble tydelig knyttet til gjennomføring av opplæringen (s. 11). Teori fra Vygotsky og Bandura kan være med på å forklare resultatene fra mitt doktorgradsprosjekt om at læreren skal stille faglige krav, men det er viktig at elevene får oppgaver de kan mestre. Lærerne skal utfordre samtidig som de gir støtte, noe som vil kunne føre til at elevene mestrer. Disse erfaringene med å mestre – det å kjenne gleden og den energien det gir å mestre – kan skape mestringstro hos elevene, og der igjen kan motivasjon bygges (Bandura, 1997; Vygotsky, 1978).

Betydningen av progresjon i oppgaver samt oppgaver som kan mestres, knyttes i tidligere forskning til økt motivasjon, noe som igjen blant annet kan være med på å forhindre elevenes frafall (Goller et al., 2019; K. H. Hansen, 2017, s. 15).

Lærerens betydning handler dermed om å støtte, være til stede, stille krav og ha forventninger. Disse aspektene kan gi elevene mestringsopplevelser, og der igjen motivasjon til å fullføre utdanningen (Bandura, 1997; Deci & Ryan, 2000).

Det andre funnet fremhevet tidligere viser at det ikke er tilstrekkelig at læreren er til stede og støtter elevene i deres læringsarbeid i klasserommet – de må være til stede i alle deler av opplæringen. Yrkesfaglærernes tilstedeværelse for elevene på opplæringsarenaen utenfor skolen kan lette elevenes deltakelse i praksisfellesskapet (Lave & Wenger, 1991), noe som ses på som spesielt viktig for alle «Emmaene» (artikkel 1) – de som er usikre i møte med praksis og som gjerne ender opp med å velge bort helsefagarbeideryrket. Mer konkret kan yrkesfaglærere bidra til at elevene opplever samt blir en del av et ekspansivt læringsmiljø (Engeström, 2014; Fuller & Unwin, 2004) gjennom å gi anerkjennelse og støtte til elevenes læringsarbeid i praksis (Fuller & Unwin, 2004, s. 132). Når elevene opplever støtte, er det med på å styrke mestringstroen som igjen styrker drivkraften og motivasjonen til å fullføre (Tinto, 2017, s. 260). Dette kan være med på å forklare og underbygge funnene (artikkel 1 og 3) der elevene trenger en lærer som er tett på – spesielt ute i praksis, den delen av opplæringen som ligger utenfor selve klasserommet. Ved å være til stede for elevene på begge arenaene, kan yrkesfaglærerne skape trygghet hos elevene, noe som igjen kan hjelpe dem å oppleve mestring og bli selvstendige i læring (Bandura, 1997, s. 174). Relasjonen mellom lærer og elev fremheves i tidligere forskning (Aspøy et al., 2017, s. 68) som et kjennetegn på en god lærer. Nettopp det å være til stede for elevene på begge opplæringsarenaene gir læreren en utvidet mulighet til å bygge en god relasjon mellom seg og eleven.

Det er i tidligere forskning blitt fremmet at relasjonen mellom lærer og elev har en avgjørende betydning for elevens læringsutbytte (Hattie, 2009, s. 126; Nordenbo et al., 2008, s. 71). I tillegg til at relasjonen er viktig for læring, viser funnene i mitt doktorgradsprosjekt at relasjonen også er viktig for at elevene fullfører utdannelsen. Dette bekreftes også i nyere forskning (Schmid, 2022).

Det tredje funnet presentert som et hovedpunkt viser til yrkets omdømme og den betydningen det har for elevenes valg om å fullføre utdanningen.

I dette doktorgradsprosjektet fremhever lærerne (artikkel 3) at dersom de legger til rette for at elevene skal mestre, vil det kunne bidra til å bygge og styrke elevenes yrkesstolthet. Funn fra doktorgradsprosjektet tyder på at det å velge et generelt faglig fokus som ikke spesielt er rettet mot helsefagarbeideren (artikkel 3), vil kunne være med på å underbygge oppfatningen av at yrket er mindre viktig. Dermed vil det kunne påvirke både yrkets omdømme og elevenes yrkesstolthet, som igjen vil kunne lede til at elevene velger å ikke fullføre utdannelsen til helsefagarbeider. Yrkets omdømme er i doktorgradsprosjektet (artikkel 1) tydeliggjort som en viktig faktor når elevenes beslutning om å fullføre utdanningen til helsearbeiderfaget tas.

Omdømme sammen med yrkesfaglærernes betydning for faglig trygghet og mestring, samt at det i utdanningen legges vekt på å bygge yrkesstolthet, vil dermed kunne være betydelige faktorer for å utdanne flere helsefagarbeidere.

Som vist til i innledningen har det i tidligere forskning (Skålholt et al., 2013, s. 91) blitt konkludert med at det må komme endringer i arbeidslivet om flere unge skal fullføre utdanningen til helsefagarbeider. Dette handler blant annet om å opprette flere heltidsstillinger. Samtidig har det i dette doktorgradsprosjektet vært viktig å drøfte hva skolen, ved yrkesfaglærerne, kan bety for elevenes fullføring av utdanningen til helsefagarbeider. Funnene i doktorgradsprosjektet tydeliggjør den betydningen yrkesfaglæreren har i å støtte elevene, men samtidig stille krav og bygge yrkesstolthet og dermed bidra til å styrke omdømmet til yrket helsefagarbeider, noe som igjen vil kunne føre til at elevene velger å fullføre utdanningen til helsefagarbeider.

8.3 Implikasjoner for praksisfeltet

Avhandlingens resultater kan ha relevans for yrkesopplæringens praksisfelt. Yrkesfagelevnene pendler mellom to praksisfelt på Vg2 helsearbeiderfag – skolen og arbeidslivet. I tillegg til at resultatene kan ha relevans for yrkesopplæringens praksisfelt, kan den også ha implikasjoner for yrkesfaglærerutdanningen i helse- og oppvekstfag.

Doktorgradsprosjektets funn beskriver ulike utfordringer som elevene på Vg2 helsearbeiderfag møter: De ser ikke nødvendigvis sammenheng mellom praksisfeltene, og de trenger læreren i begge praksisfelt (artikkel 1). Funnene kan ha implikasjoner for praksisfeltet både ved at opplæringen tar høyde for at yrkesfaglærerne har en sentral rolle i skolens del av opplæringen samtidig som yrkesfaglærerne aktivt støtter elevene når de er utenfor skolens praksisfelt, nærmere bestemt på arbeidsplassen i faget yrkesfaglig fordypning (artikkel 1 og 3). Resultatene fra doktorgradsprosjektet viser at en slik organisering vil kunne bidra til å fremme elevenes opplevelse av trygghet når de går mellom disse praksisfeltene. Disse funnene kan ses i lys av fagfornyelsen, utvikling og innføring av nye lærerplaner i Kunnskapsløftet fra høsten 2020 (Udir.no). Ambisjonen med de nye læreplanene er nettopp å legge til rette for en opplæring der det er sammenheng mellom de to praksisfeltene skolen og arbeidslivet.

Yrkesfaglærerne kan, ved å være tett på elevene i yrkesopplæringens to praksisfelt (artikkel 1 og 2), mer konkret bidra til at elevene opplever samt blir en del av et *ekspansivt læringsmiljø* (Engeström, 2014; Fuller & Unwin, 2004). Yrkesfaglæreren kan også hjelpe elevene inn i

arbeidsfellesskapet (Lave & Wenger, 1991) ved å være en døråpner for alle elevene, men kanskje spesielt de usikre og utrygge elevene. Lærerens tilstedeværelse vil kunne være med på å øke elevenes motivasjon for å fullføre utdanningen til helsearbeiderfaget. I annen relevant forskning (Schmid, 2021, 2022; Schmid et al., 2021; Schmid & Garrels, 2021) har det vært oppmerksomhet på hvordan yrkesfaglærerne kan støtte og hjelpe elevene til å fullføre utdanningen. Resultatene fra den forskningen er sammenfallende med resultatene fra dette doktorgradsprosjektet når det gjelder betydningen av yrkesfaglærernes tydelige forventninger til elevene samt det å legge til rette for elevenes mestringsopplevelser. Det doktorgradsprosjektet i tillegg vektlegger er lærerens tilstedeværelse i praksis og den betydningen det har for elevenes opplevelse av mestring og motivasjon til å fullføre utdanningen.

Resultatene fra doktorgradsprosjektet (artikkel 2) viser også at elevene på Vg2 helsearbeiderfag kan forberedes for fremtidig arbeidsliv ved at yrkesfaglærerne introduserer arbeidsmåter fra arbeidslivet og tar disse i bruk i skolens praksisfelt. Eksemplene som dette doktorgradsprosjektet har fremmet er verktøyene *Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid og leseverksted*.

Det å kombinere bruken av håndboken og leseverksted vil kunne tydeliggjøre effekten av begge som fremmere av dialogbasert, samskapt læring (Klev & Levin, 2021). Dette er i tråd med skolens styringsdokumenter, som slår fast at skolen ved lærerne skal gi elevene kompetanse slik at de kan holde seg faglig oppdatert og kunne samarbeide med andre for å utvikle og fornye faget når de er ferdig utdannet (Kunnskapsdepartementet, 2006a, 2006b).

Det har i doktorgradsprosjektet vært oppmerksomhet på elevene, men det må her presiseres at lærlingene, selv om det ikke er læreren som følger lærlingen ute i bedriftene, vil ha glede av læring gjennom mestring ved hjelp av verktøyene *leseverksted* og *medarbeiderdrevet innovasjon*.

Yrkesfaglærerstudentene og lærerspesialiststudentene rapporterte (artikkel 2) at de ser et potensial i verktøyene ved at de også kan anvendes i skolen, og slik fremmer yrkesfaglærerne elevene på Vg2 helsearbeiderfag sin kompetanse i endrings- og utviklingsarbeid. Potensialet for ny kompetanse dreier seg om at helsefagarbeiderne, gjennom bruk av verktøyene, faktisk kan ha en praktisk tilnærming til hvordan de kan holde seg faglig oppdatert i fremtidig yrkesutøvelse. Med dette som bakgrunn kan en implikasjon for praksisfeltet være at bruk av verktøyene kan bidra til at elevene på Vg2 helsearbeiderfag opplever sammenheng mellom to

av opplæringens praksisfelt – skolen og arbeidslivet. I tillegg til å forberede elevene for fremtidig arbeidsliv, kan verktøyene – om de brukes i skolen – også kunne tenkes å bidra til bedre klassemiljø som en spin-off-effekt.

Yrkesfaglærernes tilstedeværelse i praksis kan i tillegg til å bidra til og lette mulighetene for å oppleve sammenhengen mellom praksisfeltene, kunne være med på å bidra til det som i annen forskning er knyttet til elevenes utfordringer med å finne relevans og mening i utdanningen (Bødtker-Lund et al., 2017; Dahlback et al., 2011; K.H. Hansen & Haaland, 2015; Hiim, 2013, 2015) ved at yrkesfaglærerne blir oppdatert på det som foregår ute i praksis og dermed kan legge til rette for en praksisnær opplæring.

Et av målbildene regjeringen viser til i *Lærerutdanningene 2025* (Kunnskapsdepartementet, 2017a) er at utdanningsinstitusjonene må være oppmerksomme på studentenes overgang fra utdanning til yrke og forberede studentene slik at de kan bidra i profesjonsfellesskapet på sin arbeidsplass (s. 22). Yrkesfaglærerutdanningen i helse- og oppvekstfag kan, ved å ta i bruk verktøyene, utvikle relevant undervisning som forbereder yrkesfaglærerstudentene – og gjennom de igjen elevene – på hvordan de kan fornye og utvikle utdanningen, og siden det arbeidet elevene skal ut i som fremtidige yrkesutøvere innen helsearbeiderfaget.

Forklart med Eikeland (2013, s. 100) sitt begrep vil et slikt gjensidig, samskapt og *symbiotisk læringssystem* fra arbeidslivet brukt i akademisk utdanning være ettertraktet både for arbeidslivet og for skolen.

Ut fra drøftingen av resultater knyttet til yrkesopplæringens to praksisfelt, vil det her dermed være mulig å bringe inn et tredje praksisfelt, nemlig yrkesfaglærerutdanningen.

Yrkesopplæringens virksomhet er mangedimensjonal – elevene er i skolen, de er i arbeidslivet, og de pendler mellom disse arenaene. Ungdommene er nå i en søkende fase av livet sitt, og samtidig har mange elever blandede skoleerfaringer så langt i utdanningsløpet. Med det som bakgrunn har avhandlingen brukt Illeris (2012) sitt teoretiske rammeverk for nettopp å fange inn noe av denne mangfoldige virkeligheten som ungdommene beveger seg innenfor.

8.4 Prosjektets begrensninger

Jeg har i alle de tre artiklene vist til at jeg har hatt et strategisk utvalg av informanter til prosjektet. Deltakerne er valgt med bakgrunn i at de spesielt har ønsket å delta inn i prosjektet eller er blitt vurdert til å kunne bidra godt med sine refleksjoner. De er alle valgt ut med

bakgrunn i at de er ansett som gode og viktige bidragsytere til å belyse problemstillingen og forskningsspørsmålene. Selv om jeg personlig ikke har valgt ut elevene og alle helsefagarbeiderne, er de forespurt om å delta av noen andre med bakgrunn i at de anses som gode meningsbærere til det temaet jeg skulle ta opp. Det kan dermed tenkes at funnene her har kommet frem med bakgrunn i en mer positiv innstilling til de ulike temaene som er drøftet i personlige intervju, fokusgrupper og gruppeintervju. Jeg vil derfor understreke at hensikten med prosjektet var å undersøke betydningen av verktøy prøvd ut i arbeidslivet, om de kunne være aktuelle for yrkesfaglærere å anvende for å forberede elevene til fremtidig yrkesutøvelse samt lærernes betydning for elevenes valg om å fullføre utdanningen til helsefagarbeider.

Jeg har i doktorgradstudiet hele tiden kun hatt søkelys på ett programområde, nemlig helsearbeiderfaget. Ved å spisse studiet til kun ett programområde eller ett yrke, kan det tenkes at det har lagt noen begrensninger på vurderingen av overføringsverdien til andre programområder innenfor helse og oppvekst, men også til andre utdanningsprogram. Det ville slik jeg ser det gått ut over muligheten til å gå i dybden på ett programområde, noe som jeg vurderte som viktig. Jeg anser det slik at funnene slik de fremstår vil være overførbare til andre yrker til tross for at jeg kun har hatt søkelys på yrket helsefagarbeider. Ett av funnene – blant annet den vurderingen yrkesfaglærere og yrkesfaglærerstudenter har gjort av verktøyene som støtte for den uformelle læringen og økt faglighet i det daglige arbeidet – vil også kunne være aktuelle, med tilpasninger, for andre yrkesutdanninger.

Et annet funn som også er med på å bekrefte tidligere forskning, er den betydningen yrkesfaglærerne har for elevene i begge praksisfelt – både i skole og arbeidsliv. Det som kanskje er noe spesielt, eller utfordrende, for helse- og omsorgsykker, er det nære og tette møtet med mennesker som trenger hjelp til å leve sitt liv, og dermed kan det være forståelig at elevene i stor grad ønsker og trenger en lærer som er tett på i praksis, som hjelper elevene inn i arbeidsfellesskapet og som trygger dem faglig og dermed bidrar til mestringsopplevelser som bygger mestringstro.

8.5 Konklusjon

Svaret på problemstillingen kan tydeliggjøres gjennom å rette søkelyset på yrkesfaglærere. Det dreier seg om hva yrkesfaglærerne kan gjøre for å forberede elevene på Vg2 helsearbeiderfag og hvordan funnene belyser lærernes betydning for elevenes valg om å fullføre utdanningen.

Resultatene viser at de verktøyene (håndbok i MDI og leseverkstedet) som var utviklet, prøvd ut og fungerer ute i arbeidslivet, kan oversettes og anvendes i skolen som konkrete metodiske tilnærminger. Verktøyene bidrar med strukturerte fremgangsmåter for å lære og for å øve elevene på å kunne utvikle kompetanse sammen med kolleger på arbeidsplassen. Dette kan også legge grunnlaget for at de unge kan være med på, eller bidra til, å bygge kvalitet inn i tjenesten på bakgrunn av økt kompetanse gjennom *samskaping* og *kunnskaping – knowledge creation* (Nonaka & Takeuchi, 1995). Slik deltakelse kan fremme mestring (Bandura, 1997) og bygge yrkesstolthet (artikkel 1 og 3). Å bygge yrkesstolthet synes å være et element i å heve statusen på helsearbeiderfagutdanningen slik at flere unge velger å fullføre utdanningen.

Kunnskapsutviklingen i dagens arbeidsliv går raskere enn før, med bakgrunn i digitalisering og utvikling av stadig ny helseteknologi. Dette taler for at både lærere, elever, lærlinger og helsefagarbeidere kontinuerlig befinner seg i situasjoner der det er behov for ny kunnskap. I denne sammenhengen kan *Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsfag* og metodikken *leseverkstedet* fungere som verktøy som kan støtte de nevnte aktørene slik at de kan oppleve mestring når de deltar i yrkesopplæringens praksisfelt – skole og arbeidsliv. I et overordnet perspektiv kan da både elever, lærlinger, helsefagarbeidere og yrkeslærere fungere som aktører som fremmer fremtidsrettet bærekraftig utvikling og livslang læring.

MDI er et eksempel på en prosessmetode som kan anvendes kontinuerlig i yrkesopplæringen. Den kan anvendes om og om igjen på ulike tema, med ulikt innhold og i ulike faser.

Doktorgradsprosjektets resultater belyser ulike forhold som peker i retning av at læreren kan forberede elevene og lærlingene til fremtidens arbeidsliv. Det er også behov for å fremme gjennomstrømning av elever slik at det utdannes flere helsefagarbeidere. Dette er basert på at det er et uttalt fremtidig behov for flere helsearbeidere også på fagbrevnivå. Det er samtidig behov for helsearbeidere som er utviklingsorienterte og som kan bidra i et tverrfaglig samarbeid med utvikling og ny kunnskap i tråd med arbeidslivets behov. I den sammenheng kan yrkesfaglærere forberede elevene gjennom å ta i bruk verktøy som håndbok i MDI og leseverksted i skolen.

Det som imidlertid taler mot at flere utdanner seg til helsefagarbeidere, er yrkets omdømme, basert på blant annet deltid, men også elevenes manglende opplevelse av motivasjon og mestring i praksis. Dette er den utfordringen læreren står overfor i det resultatene beskriver som det krevende *tredelte klasserommet* (artikkel 1). Videre handler det også om lærernes meldte manglende repertoar av metoder, som tilsier at de ønsker å lære noe nytt (artikkel 2).

Det nye kan læres gjennom utdanningen til yrkesfaglærer innen helse- og oppvekstfag ved at de blir introdusert for verktøyene og får prøvd dem ut. Dermed har de verktøy og metoder de kan ta med seg ut som kommende yrkesfaglærere i helse- og oppvekstfag.

Yrkesfaglærernes egen oppdatering og kjennskap til arbeidet slik det er i dag, er nøkkelen til å trygge den gruppen med elever som er utrygge i praksis (artikkel 1). Yrkesfaglærerne kan være med på å forberede elevene for arbeidslivet, samt ha en betydning for at flere velger å ta opplæring i bedrift og bli helsefagarbeidere. Det tydeliggjøres også, både fra lærernes og elevenes side, at læreren er viktig for støtte og faglig trygghet i praksis slik at relasjonen mellom elev og lærer ses på som betydningsfull (artikkel 3).

Læreren er viktig, men selv med verdens beste lærer som motiverer og engasjerer gjennom å bidra til en sterk identitet hos elevene og som også kan være med på å transformere yrkesfeltet og måten det praktiseres på gjennom å være til stede i praksisfeltet og gi elevene kompetanse i verktøy som de i sin yrkesutøvelse kan bruke for å utvikle arbeidet og der igjen skape *bra arbeid* (Amble, 2016a, s. 84), er det også mange andre brikker som må på plass. Dette handler, som nevnt, blant annet om at det er for mange deltidsstillinger, og disse endringene må komme i arbeidslivet om flere unge skal velge å bli helsefagarbeidere. Dette doktorgradsprosjektet har imidlertid bidratt med kunnskap om faktorer som kan styrkes i utdanningen med blant annet en tettere oppfølging fra læreren i praksis.

Innledningsvis i avhandlingen ble det pekt på at tidligere forskning (Skålholt et al., 2013, s. 91) belyser at det er nødvendig med endringer i arbeidslivet for å bidra til at flere elever fullfører utdanningen til helsefagarbeider. Samfunnsdebatten om behovet for å styrke helsesektoren har over lengre tid hatt søkelys på å utlyse og ansette flere i heltidsstillinger (se blant andre Fagbladet, Fri Fagbevegelse). Høsten 2021 fikk Norge ny regjering med Jonas Gahr Støre som statsminister. Statsministeren uttalte i sin tiltredelseserklæring i Stortinget at regjeringen ville arbeide aktivt for å sikre faste hele stillinger i arbeidslivet gjennom å styrke retten til heltid (Støre, 2021, avsn. 8). Det gjenstår å se om regjeringen lykkes med sin politikk og om elevene i større grad enn i dag velger å fullføre utdanningen til helsefagarbeider på bakgrunn i flere hele stillinger.

Doktorgradsprosjektet har bidratt til å dokumentere mulige årsaker til at opplæringen, slik den er i dag, kan bidra til å senke yrkesstatusen. Det handler blant annet om det faglige fokuset som legges på et generelt nivå for å nå alle elevene i det krevende «tredelte klasserommet». Faren er da at statusen på yrket senkes. Liedutvalget (NOU 2019: 25) har i sin utredning

kommet med noen forslag for å endre på trenden med at en stor andel av elevene velger påbygg i stedet for å gå ut i lære. Utvalget ønsker å utrede om det finnes muligheter for å lage to ulike veier til helsefaglige utdanninger. Det ene tilbudet er å fortsette helsefagarbeiderutdanningen slik den er i dag, mens det andre er å opprette et nytt studieforbereende løp som skal forberede elevene for høyere helsefaglige utdanninger (NOU 2019: 25, s. 79). Forslaget fra Liedutvalget kan, slik jeg ser det, være med på å gjøre klasserommet noe mindre sprikende, mindre *tredekt*, og det vil kunne lette arbeidet til yrkesfaglærerne i helsearbeiderfaget slik at de i større grad kan legge opp til en noe mer spesialisert opplæring for elevene som velger Vg2 helsearbeiderfag for å bli helsefagarbeidere.

Resultatene fra doktorgradsprosjektet viser at yrkesfaglærere har mulighet til å påvirke positivt gjennom å støtte elevene på begge arenaer – skolen og i arbeidslivet (artikkel 1 og 3). Spesielt handler det om støtte for den gruppen elever, Emma, som er usikre i praksis og trenger læreren for å oppleve mestring, noe som kan gi trygghet som gjør at de velger å utdanne seg til helsefagarbeidere.

8.5.1 Veien videre

Det er begrenset med forskning generelt knyttet til yrkesfag, og spesielt er det manglende forskning knyttet til forhold rundt yrkesfaglærere innen helse- og oppvekstfag.

Doktorgradsprosjektet har bidratt med kunnskap om yrkesfaglærernes betydning, både knyttet til å forberede elevene for arbeidslivet, men også for elevenes valg om å fullføre, men samtidig viser prosjektet at det er behov for videre forskning.

Det vil blant annet være av interesse og aktuelt å se nærmere på bruk av ressurser knyttet til det å følge opp elevene i praksis. I omsorgsarbeid snakkes det om de varme hendene. I skolen er læreren elevenes «varme hender», men lærerne blir også spist opp i tid og får i stadig mindre grad anledning til å følge opp elevene ute i praksis. Dette skjer med bakgrunn i at skoleeier omdisponerer læreren til andre oppgaver når elevene er i praksis.

Doktorgradsprosjektet sammen med tidligere forskning (se blant andre Schmid, 2022) bekrefter lærerens betydning, men i tillegg har dette doktorgradsprosjektet tatt et steg videre for å koble praksisfeltets behov med læringsstøttende verktøy. Slike verktøy kan representere en start på arbeidet med å forberede elevene for arbeidslivet, men det er ikke nødvendigvis tilstrekkelig for å utdanne kvalifiserte helsefagarbeidere som kan fungere optimalt i arbeidslivet. Det er behov for å utvikle ytterligere ressurser som kan støtte

yrkesfagopplæringen. Det krevende *tredelte klasserommet* (artikkel 3) kan være et utgangspunkt for å utvikle verktøy som fremmer pedagogisk praksis som kan støtte yrkesfagelevers mestring og læring samt yrkeslæreres praksis.

Ved Institutt for yrkesfaglærerutdanning ved OsloMet er det et pågående NFR-prosjekt (Sylte, Hiim & Eikeland) der tettere samarbeid mellom skole og arbeidsliv, det symbiotiske læringssystemet (Eikeland, 2013, 2020), er i fokus. Slik jeg ser det kan dette være forskning, gitt de rette problemstillingene, som kan bygge på resultatene fra mitt doktorgradsprosjekt. Forskningen i prosjektet vil kunne bidra med ny kunnskap om hvordan lærere i Vg2 helsearbeiderfaget og instruktører i Vg3 kan støtte elever og lærlinger i praksis.

REFERANSER

- Abbott, A. (1988). *The system of professions: An essay on the division of expert labor*. The University of Chicago Press.
- Amble, N. (2008). *Forsøk og erfaringer med arbeidstidsordninger som reduserer uønsket deltid i turnus – en oppsummering* (AFI-notat 4). Arbeidsforskningsinstituttet. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/6085/n2008-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Amble, N. (2012). *Mestring og organisering i arbeid med mennesker: Om bra arbeid for grepa damer* [Doktoravhandling]. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.
- Amble, N. (2016a). Bra arbeid for grepa damer. I K. Ingstad (Red.), *Turnus som fremmer heltidskultur* (s. 84–101). Gyldendal Akademisk.
- Amble, N. (2016b). Innovation in public care. I G. Alsos, U. Hytti & E. Ljunggren (Red.), *Research handbook on gender and innovation* (s. 151–169). Edward Elgar publishing. <https://doi.org/10.4337/9781783478132>
- Amble, N., Amundsen, O., Gabrielsen, I. M., Johansen, E. M., Rismark, M., Stiklestad, S. S. & Waaler, S. (2018). *Håndbok for medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) i omsorgsarbeid*. OsloMet, NTNU og NAV Arbeidslivssenter Trøndelag. <https://uni.oslomet.no/ksy/wp-content/uploads/sites/751/2018/10/medarbeiderdrevet-innovasjon.pdf>
- Amble, N., Amundsen, O., Johansen, E.M. & Rismark, M. (2020). Når arbeidet blir skole og skolen blir arbeid. I N. Amble, O. Amundsen & M. Rismark (Red.), *Medarbeiderdrevet innovasjon* (s. 15–34). Gyldendal.
- Amble, N. & Johansen, E.M. (2018). Når arbeidet blir skole og skolen blir arbeid: #Læringslivet som et eksempel på et symbiotisk læringssystem. *Forskning & Forandring*, 1(2), 5–24. <https://forskningogforandring.dk/index.php/fof/article/view/1216>
- Amble, N. & Johansen, E.M. (2020). Om å lære i lag: En modell for kollektiv videreutdanning. I H. Hiim, S. Gjøtterud, A.B. Emstad, D. Husebø, L.H. Jensen og T. Leming (Red.), *Aksjonsforskning i Norge, volum 2: grunnlagstenkning, forskerroller og bidrag til endring i ulike kontekster* (s. 487–510). Cappelen Damm Akademisk. <https://doi.org/10.23865/noasp.121.ch18> Lisens: CC-BY 4.0.
- Amundsen, O., Amble, N. & Rismark, M. (2020). Innovasjon som fenomen og praksis. I N. Amble, O. Amundsen & M. Rismark (Red.), *Medarbeiderdrevet innovasjon* (s. 34–44). Gyldendal.
- Andersen, R.K., Skålholt, A., Tønder, A. H. & Reegård, K. (2020). *Relevans i fag- og yrkesopplæringen: Utvikling og analyse av en fagarbeiderundersøkelse og en arbeidslivsundersøkelse* (Fafø-/NIFU Rapport 2020:30). Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning, Fafø. <https://fafø.no/images/pub/2020/20765.pdf>

- Arbeidsmiljøloven (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.* (LOV-2005-06-17-62). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>
- Aspøy, T.M. & Nyen, T. (2015). *Godt, men ikke for godt: Evaluering av forsterket alternativ Vg3 for elever som ikke får læreplass. Sluttrapport* (Fafo-rapport 2015:46). Fafo. <https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/forskningsrapporter/alternativ-vg3.pdf>
- Aspøy, T.M., Skinnarland, S. & Tønder, A.H. (2017). *Yrkesfaglærerens kompetanse* (Fafo-rapport 2017:11). Fafo. <https://fafo.no/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/yrkesfaglaerernes-kompetanse>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W.H. Freeman and Company.
- Bandura, A. (2009). Cultivate Self-efficacy for personal and organizational effectiveness. I E.A. Locke (Red.), *Handbook of principles of organization behavior* (2. utg., s. 179–200). Wiley.
- Benner, P. (1995). *Fra novise til ekspert: Dyktighet og styrke i klinisk sykepleiepraksis* (G. Have, Overs.). Tano. (Opprinnelig utgitt 1984).
- Beyrer, S., Hjemås, G., Skjøstad, O. & Hansen, J. (2019). *Helsefagarbeidernes arbeidssted og nyutdannede helsefagarbeideres tilknytning til arbeidslivet* (Rapporter 2019/20). Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/_attachment/391417?_ts=16badab6b88
- Billett, S. (2014). The standing of vocational education: Sources of its societal esteem and implications for its enactment. *Journal of Vocational Education & Training*, 66(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/13636820.2013.867525>
- Bong, M. & Skaalvik, E.M. (2003). Academic self-concept and self-efficacy: How different are they really? *Educational Psychology Review*, 15(1), 1–40. <https://doi.org/10.1023/A:1021302408382>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brinkmann, S. (2018). The interview. I N.K. Denzin & Y.S. Lincoln. *The SAGE handbook of qualitative research* (5. utg., s. 576–600). Sage.
- Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (2012). Intervjuet: Samtalen som forskningsmetode. I S. Brinkmann og L. Tanggaard (Red.), *Kvalitative metoder: Empiri og teoriutvikling* (W. Hansen, Overs.). (s. 17-81). Gyldendal Akademisk. (Opprinnelig utgitt 2010).
- Brun, T. (2018, 13. august). Helsefagarbeiderne som studerer sykepleie: Bare halvparten av helsefagarbeiderne går videre til det andre studieåret på sykepleie. *Fagbladet*. <https://fagbladet.no/nyheter/bare-halvparten-av-helsefagarbeiderne-gar-videre-til-det-andre-studiearet-pa-sykepleie-6.91.572525.b568a0b3ca>

- Bruvik, Å.N. (2018). Yrkesrelevant og meningsfull opplæring for elever med ulike utdanningsplaner i VG1. *Skandinavisk tidsskrift for yrker og profesjoner i utvikling*, 3, 1-26. <https://doi.org/10.7577/sjvd.3070>
- Bråten, M. & Tønder, A.H. (2020). En utdanning til randsonen? Barne- og ungdomsarbeiderfagets plass i arbeidslivet. *Søkelys på arbeidslivet*, 37(3), 183–200. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-7989-2020-03-04>
- Bø, A.K. & Hovdenak, S.S. (2014). Faglig og personlig støtte: Om betydningen av en god relasjon mellom lærer og elev sett fra elevens ståsted. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 11(1), 69–85. <https://journals.oslomet.no/index.php/ungdomsforskning/article/view/1038>
- Bødtker-Lund, D., Hansen, K.H., Haaland, G. & Vagle, I. (2017). Endringsbehov i norsk yrkesopplæring? – Elevers, lærlingers og yrkesfaglæreres erfaringer med yrkesopplæring i Vg1. *Skandinavisk tidsskrift for yrker og profesjoner i utvikling*, 2, 1-33. <https://doi.org/10.7577/sjvd.2577>
- Bøje, J.D., Beck, S. & Winum, H. (2014). Learning to stay in school: Selection, retention and identity processes in a Danish vocational educational training programme of basic health and care. *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 4(1), 1–16. <https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.14v4i1a5>
- Cappelen, Å., Dapi, B., Gjefsen, H.M. & Stølen, N.M. (2020). *Framskrivinger av arbeidsstyrken og sysselsettingen etter utdanning mot 2040* (Rapporter 2020/41). Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/attachment/436239?ts=1758cde9da8>
- Caspersen, J., Michelsen, H. & Wendelborg, C. (2016). *Lærlingundersøkelsen 2015: En analyse av yrkesfaglærernes kompetanse, utstyrssituasjonen og tilbudsstruktur* (Rapport 2016 – Mangfold og inkludering). NTNU Samfunnsforskning. <https://samforsk.no/uploads/files/Publikasjoner/Laerlingundersokelsen-2016-WEB.pdf>
- Clarke, V. & Braun, V. (2014). Thematic analysis. I T. Teo (Red.), *Encyclopedia of critical psychology* (s. 1947–1951). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5583-7_311
- Crabtree, B.F., Yanoshik, M.K., Miller, W.L. & O'Connor, P.J. (1993/2013). Selecting individual or group interviews. I D.L. Morgan (Red.), *Successful focus groups: Advancing the state of the art* (s. 137–150). SAGE. <https://dx.doi.org/10.4135/9781483349008.n9>
- Cresswell, J.W. & Poth, C.N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4. utg.). SAGE.
- Dahlback, J., Hansen, K., Haaland, G. & Sylte, A. L. (2017). *Yrkesdidaktisk kunnskapsutvikling og implementering av nye læreplaner (KIP): Veien til yrkesrelevant opplæring fra første dag i Vg1* (HiOA Tema 2017 nr. 1 Høgskolen i Oslo og Akershus. <https://skriftserien.hioa.no/index.php/skriftserien/article/view/83/82> (Opprinnelig utgitt 2011)

- Dahlback, J., Hansen, K., Haaland, G. & Vagle, I. (2015). Yrkesfaglærerens kompetanse i fremtidens skole. I K.H. Hansen, T.L. Hoel & G. Haaland (Red.), *Tett på yrkesopplæring: Yrkesrelevant, tilpasset og samfunnstjenlig?* (s. 89–111). Fagbokforlaget.
- Dahlback, J., Olstad, H.B., Sylte, A.L. & Wolden, A.-C. (2018). Utfordringer og muligheter i møtepunktet mellom yrkesfaglærerutdanningen og praksis i videregående skole. *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 8(3), 57–77. <https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.188357>
- Dahlback, J., Olstad, H.B., Sylte, A.L. & Wolden, A.-C. (2019). Yrkesfaglig lærerkompetanse i brede utdanningsprogram. *Skandinavisk tidsskrift for yrker og profesjoner i utvikling*, 4(1), 1-29. <https://doi.org/10.7577/sjvd.3234>
- Dahlback, J., Olstad, H.B., Sylte, A.L. & Wolden, A.-C. (2020). The importance of authentic workplace-based assessment: A study from VET teacher education. *International Journal for Research in Vocational Education and Training*, 7(3), 302–324. <https://doi.org/10.13152/IJRVET.7.3.3>
- Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2000). The "What" and "Why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1104_01
- Deichman-Sørensen, T., Olsen, O.J., Skånholt, A. & Tønder, A.H. (2012). *Om bredde og fordypning i bygg- og anleggsgfagene. Utredning av mulighet for fagkonsentrasjon på Vg1 Bygg- og anleggsteknikk* (Fafø-rapport 2012:36). Fafø. <https://www.fafø.no/zoo-publikasjoner/fafø-rapporter/om-bredde-og-fordypning-i-bygg-og-anleggsgfagene>
- Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. (2018). *The SAGE handbook of qualitative research* (5. utg.). SAGE.
- Dewey, J. (1916). *Democracy and education: An introduction to the philosophy of education*. Free Press/Simon&Schuster.
- Dewey, J. (2005). *Demokrati og uddannelse* (J. Wrang, Overs.). Forlaget Klim. (Opprinnelig utgitt 1916).
- DiBenedetto, C.A. (2019). Twenty-first century skills. I S. McGrath, M. Mulder, J. Papier & R. Suart (Red.), *Handbook of vocational education and training: Developments in the changing world of work* (s. 1267–1281). Springer Nature. <https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1007/978-3-319-49789-1>
- Drange, I. & Vabø, M. (2021). A cross-sectional study of sustainable employment in Nordic eldercare. *Nordic journal of working life studies*, 11(S7), 103–124. <https://doi.org/10.18291/njwls.128595>
- Dreyfus, H.I. & Dreyfus, S.E. (1986). *Mind over machine: And expertise in the era of computer*. Free Press.

- Dubeau, M., Plante, I. & Frenay, M. (2017). Achievement profiles of students in high school vocational training programs. *Vocations and Learning*, 10, 101–120.
<https://doi.org/10.1007/s12186-016-9163-6>
- Dysthe, O. (2001). Sosiokulturelle teoriperspektiv på kunnskap og læring. I O. Dysthe (Red.), *Dialog, samspel og læring* (s. 33–173). Abstrakt forlag.
- Eikeland, O. (2013). Symbiotic learning systems: Reorganizing and integrating learning efforts and responsibilities between higher educational institutions (HEIs) and work places. *Journal of Knowledge Economy*, 4, (1), 98–118.
<https://www.doi.org/10.1007/s13132-012-0123-6>
- Eikeland, O. (2020). Symbiotiske læringsystemer: Reorganisering og integrering av ansvar for utdanning og læring mellom høyere utdanningsinstitusjoner og arbeidsplasser. I N. Amble, O. Amundsen & M. Rismark (Red.), *Medarbeiderdrevet innovasjon* (s. 218–246). Gyldendal.
- Eliasson, E. (2019). Att undervisa för utveckling av yrkeskunnskap i vård och omsorg. *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 9(1), 66–188.
<https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.199166>
- Eliasson, E. & Rehn H. (2017). Health and social care teachers' descriptions of challenges in their teaching at upper secondary school. *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 7(1), 42–63. <https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.177142>
- Elstad, J.I. & Vabø, M. (2021). Lack of recognition at the societal level heightens turnover considerations among Nordic eldercare workers: a quantitative analysis of survey data. *BMC Health Services Research*, 21, Artikkel 747. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06734-4>
- Engeström, Y. (2014). *Learning by expanding: An activity-theoretical approach to developmental research* (2. utg.). Cambridge University Press. <https://doi.org.ezproxy.oslomet.no/10.1017/CBO9781139814744>
- Eraut, M. (2011). Informal learning in the workplace: Evidence on the real value of work-based learning (WBL). *Development and learning in organization*, 25(5), 8–12.
<https://doi.org/10.1108/14777281111159375>
- Erichsen, V. (1996). Profesjonens forhold til hverandre. I V. Erichsen (Red.), *Profesjonsmakt: På sporet av en norsk helsepolitisk tradisjon* (s. 39–60). Tano Aschehoug.
- Fuller, A. & Unwin, L. (2004). Expansive learning environments: Integrating organizational and personal development. I H. Rainbird, A. Fuller & A. Munro (Red.), *Workplace learning in context* (s. 126–145). Routledge.
- Faglig råd for helse- og oppvekstfag (FRHO) (2015). *Oversendingsbrev - Utviklingsredegjørelse del 1*. Utdanningsdirektoratet. [utviklingsredegjoring3b8reelsen-del-1-frho-20151.pdf \(wordpress.com\)](https://www.uto.net/utviklingsredegjoring3b8reelsen-del-1-frho-20151.pdf)

- Faglig råd for helse- og oppvekstfag (FRHO) (2016). *Utviklingsredegjørelsen del 2*. Utdanningsdirektoratet. <https://fagligerad.files.wordpress.com/2015/12/frho1.pdf>
- Forskrift om rammeplan for PPU for yrkesfag. (2013). *Forskrift om rammeplan for praktisk-pedagogisk utdanning for yrkesfag for trinn 8-13* (FOR-2013-03-18-289). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2013-03-18-289?q=Forskrift%20om%20rammeplan%20for%20PPU>
- Forskrift om rammeplan for yrkesfaglærerutdanning. (2016). *Forskrift om rammeplan for yrkesfaglærerutdanning for trinn 8–13* (FOR-2013-03-18-291). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2013-03-18-291>
- Frey, J.H. & Fontana, A. (2013). The group interview in social research. I D. L. Morgan (Red.), *Successful focus groups: Advancing the state of the art* (s. 20–34). SAGE.
- Frostad, P. & Mjaavatn, P. E. (2018). Fra ungdomskolen til videregående skole: Faktorer som predikerer elevens intensjon om å slutte på skolen. *Psykologi i kommunene*, 53(2), 27–40. <http://fpkf.no/artikler/tidsskrift/psykologi-i-kommunen-2-2018/Frostad-Mjaavatn-fra-ungdomskolen.pdf>
- Gagné, M. & Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 331–362. <https://doi.org/10.1002/job.322>
- Gautun, H. (2020). *En utvikling som må snus: Bemanning og kompetanse i sykehjem og hjemmesykepleien* (NOVA-rapport nr. 14/20). Velferdsforskningsinstituttet NOVA. <http://hdl.handle.net/20.500.12199/6417>
- Geard, K. (2017, 26. april). Grønt lys for y-veien: Sykepleierforbundet ser fortsatt rødt. *Fagbladet*. <https://fagbladet.no/utdanning/sykepleierforbundet-ser-fortsatt--rodt-6.91.450579.7753f3552f>
- Goller, M., Steffen, B. & Harteis, C. (2019). Becoming a nurse aide: An investigation of an existing workplace curriculum in a nursing home. *Vocations and Learning*, 12, 67–85. <https://doi.org/10.1007/s12186-018-9209-z>
- Grande, S.Ø., Lyckander, R.H., Landro, J. & Rokkones, K. (2014). *Fram i lyset! En kartlegging av status og behov for lærerutdanning for yrkesfag*. Høgskolen i Oslo og Akershus. <https://www.ntnu.no/documents/150035/20502917/Fram+i+lyset!/60886d96-25e0-4ef3-b67d-a153770ef7c4>
- Gustavsen, B., Qvale, T., Sørensen, B. A., Midtbø, M. & Engelstad, P. H. (2010). *Innovasjonssamarbeid mellom bedrifter og forskning: Den norske modellen*. Gyldendal Arbeidsliv.
- Hagen, A. (2007). Kompetanseutvikling i fagopplæringen. I *Utdanning 2007 – muligheter, mål og mestring* (s. 140–154). Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa90/sa90.pdf>
- Halkier, B. (2015). *Fokusgrupper*. Gyldendal Akademisk.

- Hansen, K.H. (2017). Hva er yrkesdidaktikk i dagens yrkesopplæring i skole? *Skandinavisk tidsskrift for yrker og profesjoner i utvikling* 2, 1-25. <https://doi.org/10.7577/sjvd.2134>
- Hansen, K. H. & Haaland, G. (2015). Utfordringer i norsk yrkesopplæring. I K. H. Hansen, T. L. Hoel & G. Haaland (Red.), *Tett på yrkesopplæring: Yrkesrelevant, tilpasset og samfunnstjenlig?* (s. 19–50). Fagbokforlaget.
- Hansen, M. E. & Snoen, E. (2016). Pedagogiske entreprenørskap i læringsoppgaver. *Skandinavisk tidsskrift for yrker og profesjoner i utvikling*, 1, 1-17. <https://doi.org/10.7577/sjvd.1849>
- Hattie, J. (2009). *Visible learning: a synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement*. Routledge.
- Hiim, H. (2013). *Praksisbasert yrkesutdanning: Hvordan utvikle relevant yrkesutdanning for elever og arbeidsliv?* Gyldendal Akademisk.
- Hiim, H. (2015). Kvalitet i yrkesutdanningen: Resultater fra et aksjonsforskningsprosjekt om yrkesforankring av innholdet i yrkesutdanningen. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 99(2), 136–148. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-2987-2015-02-07>
- Hjemås, G., Zhiyang, J., Kornstad, T. & Stølen, N.M. (2019). *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035*. (Rapport 2019/11). Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/385822?_ts=16a9632c1f0
- Høst, H. (2002). *Lærlingeordning eller skolebasert utdanning i pleie- og omsorgsfagene?* (Notat 1-2002). Brage. <https://norceresearch.brage.unit.no/norceresearch-xmlui/bitstream/handle/1956/1435/N01-02%5B1%5D.pdf>
- Høst, H. (2003). *Kompetansemåling eller voksenutdanning i pleie- og omsorgsfagene?* *Underveisrapport fra en studie av pleie- og omsorgsutdanningene* (Notat 24 – 2003). Brage. <https://norceresearch.brage.unit.no/norceresearch-xmlui/bitstream/handle/1956/1383/N24-03%5B1%5D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Høst, H. (2007). *Utdanningsreformer som moderniseringsoffensiv. En studie av hjelpepleieryrkets rekruttering og dannelseshistorie, 1960 - 2006*. [Doktorgradsavhandling, Universitetet i Bergen]. Bora. https://bora.uib.no/bora-xmlui/bitstream/handle/1956/2327/PhD_%20Haakon_Host.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Høst, H. (2009). Hjelpepleierutdannelsen – en suksesshistorie fra 1960-tallet ved veis ende? I K. Christensen & L. J. Syltevik (Red.), *Kvinnens arbeid* (s. 215–232). UNIPUB.
- Høst, H. (2015). *Kvalitet i fag- og yrkesopplæringen; Sluttrapport* (NIFU-rapport 2015:14). NIFU. <https://www.nifu.no/publications/1244802/>
- Høst, H. (2017). «Eget behov for faglig fordypning» – *Om fagskoleutdanning i helse og sosial* (Rapport 2017:25). NIFU. <https://nifu.brage.unit.no/nifu->

[xmlui/bitstream/handle/11250/2467412/NIFUrapport2017-25.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.nif.uio.no/bitstream/handle/11250/2467412/NIFUrapport2017-25.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Høst, H., Karlsen, H., Skålholt, A. & Hovdhaugen, E. (2012). *Yrkesfagutdanning eller allmennutdanning for sektoren? En undersøkelse av elever og lærlinger i helse- og sosialfag* (NIFU-rapport 2012:30). NIFU. <https://www.nifu.no/publications/952172/>
- Høst, H. & Larsen, L. (2017). Vocational education for health care workers in the Nordic countries compared. I C. H. Jørgensen, O. J. Olsen & D. P. Thunqvist (Red.), *Vocational Education in the nordic countries: Learning from diversity* (s. 118–136). Routledge.
- Høst, H., Reegård, K., Reiling, R. B., Skålholt, A. & Tønder, A. H. (2015). *Yrkesutdanninger med svak forankring i arbeidslivet*. (NIFU-rapport 2015:16). NIFU. <https://www.nifu.no/publications/1244676/>
- Høst, H., Seland, I. & Skålholt A. (2015). Gender policies meet VET practices: The case of health and social care in Norway. *Journal of Vocational Education & Training*, 67(1), 109–126. <https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1080/13636820.2014.958869>
- Høyrupe, S. (2010). Employee-driven innovation and workplace learning: Basic concepts, approaches and themes. *Transfer: European Review of Labour and Research*, 16(2), 143–154. <https://doi.org/10.1177/1024258910364102>
- Høyrupe, S. (2020). Medarbejderdrevet innovasjon: Medarbejdernes og ledelsens rolle i innovasjonsprosessene. I N. Amble, O. Amundsen & M. Rismark (Red.), *Medarbejderdrevet innovasjon* (s. 44–61). Gyldendal.
- Illeris, K. (2009). A comprehensive understanding of human learning. I K. Illeris (Red.), *Contemporary theories of learning: Learning theorists, in their own words* (s. 1–14). Routledge.
- Illeris, K. (2012). *Læring*. (Y. Nordgård, Overs.). Gyldendal Akademisk. (Opprinnelig utgitt 2006).
- Illeris, K. (2018). An overview of the history of learning theory. *European Journal of Education, Research, Development and Policy*, 53(1), 86–101. <https://doi.org/10.1111/ejed.12265>
- Ingelsrud, M.H. & Falkum, E. (2017). *Helsefagarbeidernes muligheter for utvikling og bruk av kunnskaper og ferdigheter i jobben: Rapport for helsefagarbeideren i Delta* (FoU-resultat 02:17). Arbeidsforskningsinstituttet. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/6293/Helsefagarbeider%20Delta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ingstad, K. (2016). Heltidskultur. I K. Ingstad (Red.), *Turnus som fremmer heltidskultur* (s. 14–25). Gyldendal Akademisk.
- Ingstad, K. (2019). *Organisasjon og ledelse: I helsefag og sykepleie*. Gyldendal.

- Johansen, E. M. (2020). Å lære å fornye: Hva kan verktøy fra medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) tilføre utdanningen av helsefagarbeidere? I N. Amble, O. Amundsen & M. Rismark (Red.), *Medarbeiderdrevet innovasjon* (s. 115–135). Gyldendal.
- Johansen, E. M. (2021). Yrkesfaglærerens paradoks: Utdanne til fagarbeid eller videre studier? *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 11(2), 46–67. <https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.2111246>
- Johnsen, K. & Hiim, H. (2021). Å utvikle yrkeskompetanse gjennom arbeidslivspraksis i helsesekretærutdanningen. *Nordic Journal of Vocational Education and Training NJVET*, 11(1), 1–20. <https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.211111>
- Johnson, D. W. & Johnson, R. (1989). *Cooperation and competition: Theory and research*. Interaction Book Company.
- Johnson, D. W., Johnson, R. T., Haugaløkken, O. K. & Aakervik, A. O. (2006). *Samarbeid i skolen: Pedagogisk utvikling – samspill mellom mennesker* (4. utg.). Pedagogisk Psykologisk Forlag.
- Jørgensen, C. H. (2018). Vocational education and training in the Nordic countries. Different systems and common challenges. I C. H. Jørgensen, O. J. Olsen & D. P. Thunquist (Red.), *Vocational Education in the Nordic Countries. Learning from Diversity* (s. 1–28). Routledge.
- Kanter, R.M. (1996). When a thousand flowers bloom: Structural, collective and social conditions for innovation in organizations, I P. S. Myers (Red.), *Knowledge Management and Organizational Design* (s. 93–132). Butterworth-Heinemann.
- Klev, R. & Levin, M. (2021). *Forandring som praksis: endring og utvikling som samskapt læring* (3. utg.). Fagbokforlaget.
- Kristensen, C.J. (2008). Organisatorisk forankring af velfærdsinnovation: En analyse med inddragelse af to cases fra aktiveringsområdet. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 10(3), 73–87. <https://doi.org/10.7146/tfa.v10i3.108712>
- Katznelson, N. (2019, 6. august). Noemi Katznelson: Vejen til motiverede elever. EMU Danmarks Læringsportal. <https://www.emu.dk/eud/paedagogik-og-didaktik/motivation-og-feedback/noemi-katznelson-vejen-til-motiverede-elever>
- Kitzinger, J. (1995). Qualitative research: Introducing focus groups. *British Medical Journal*, 311(7000), 299–302. <https://dx-doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1136/bmj.311.7000.299>
- Krumsvik, R. J. & Røkenes, F. M. (2016). Litteraturreview i ph.d.-avhandlingen. I R. J. Krumsvik (Red.), *En doktorgradsutdanning i endring: Et fokus på den artikkelbaserte ph.d.-avhandlingen* (s. 51–93). Fagbokforlaget.
- Kunnskapsdepartementet (2006a). *Læreplan i helsearbeiderfaget Vg3 / opplæring i bedrift* (HEA3-02). Kunnskapsdepartementet. <https://www.udir.no/kl06/HEA3-02>

- Kunnskapsdepartementet (2006b). *Programområde for helsearbeiderfag: Læreplan i felles programfag Vg2* (HEA2-02). Kunnskapsdepartementet.
<https://www.udir.no/k106/HEA2-02>
- Kunnskapsdepartementet (2017a). *Lærerutdanningene 2025: Nasjonal strategi for kvalitet og samarbeid i lærerutdanningen*. Kunnskapsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonal-strategi-for-larerutdanningene/id2555622/>
- Kunnskapsdepartementet (2017b). *Verdier og prinsipper for grunnopplæringen: Overordnet del av læreplanverket*. Kunnskapsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/verdier-og-prinsipper-for-grunnopplaringen/id2570003/>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Lave, J. & Wenger, E. (1991). *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge University Press.
- Lindset, M. & Aune, I. (2020). Simulering som pedagogisk metode i lærerutdanning. *Skandinavisk tidsskrift for yrker og profesjoner i utvikling*, 5(1), 46–70.
<https://doi.org/10.7577/sjvd.3452>
- Lyngsnes, K. & Rismark, M. (2017). Profesjonelle læringsfellesskap. I K. Lyngsnes & M. Rismark (Red.), *Didaktisk praksis 5. –10. trinn* (s. 205–219). Gyldendal Akademisk.
- Lyngsnes, K. & Rismark, M. (2020). *Didaktisk arbeid* (4. utg.). Gyldendal.
- Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*. Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Markussen, E., Lødding, B. & Sandberg, N. (2007). Bortvalg og kompetanse i videregående opplæring. I Statistisk sentralbyrå (Red.), *Utdanning 2007 – muligheter, mål og mestring* (s. 112-140). Statistisk sentralbyrå.
<https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa90/sa90.pdf>
- Markussen, E., Frøseth, M. W., Lødding, B. & Sandberg, N. (2008). *Bortvalg og kompetanse: Gjennomføring, bortvalg og kompetanseoppnåelse i videregående opplæring blant 9749 ungdommer som gikk ut av grunnskolen på Østlandet våren 2002. Hovedfunn, konklusjoner og implikasjoner fem år etter* (Rapport 13/2008). NIFU STEP.
<https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/bitstream/handle/11250/281968/NIFUrapport2008-13.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martinsen, K. (1989). *Omsorg, sykepleie og medisin: Historisk-filosofiske essay*. TANO.

- Martinsen, K. & Wærness, K. (1979). *Pleie uten omsorg? Norsk sykepleie mellom pasient og profesjon*. Pax.
- Meld. St. 28 (2015–2016). *Fag – Fordypning – Forståelse: En fornyelse av Kunnskapsløftet*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-28-20152016/id2483955/>
- Meld. St. 13 (2011–2012). *Utdanning for velferd: Samspill i praksis*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/ac91ff2dedec43e1be825fb097d9aa22/no/pdfs/stm201120120013000dddpdfs.pdf>
- Meld. St. 29 (2012–2013). *Morgendagens omsorg*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/>
- Morgan, D. L. (2012). Focus groups and social interaction. I J. F. Gubrium, J. A. Holstein, A. B. Marvasti & K. D. McKinney (Red.), *The SAGE handbook of interview research: The complexity of the craft* (s.161–175). SAGE.
- Merriam, S.B. & Tisdell, E.J. (2016). *Qualitative research: a guide to design and implementation* (4. utg.). Jossey-Bass.
- Myers, G. & Macnaghten, P. (2011/1999). Can focus groups be analysed as talk? I R. S. Barbour & J. Kitzinger (Red.), *Developing focus group research* (s.173–185). SAGE. <https://dx.doi.org/10.4135/9781849208857>
- Møller, B., Wegener, C., Rohwedder, A-B., Thomassen, A. O. & Dybdal, R. (2021). Uddannelse til ældrepleje: Et scoping review af læring i dansk social- og sundhedsuddannelse. *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 11(2), 91–116. <https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.2111291>
- Nonaka, I. & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company. How Japanese companies create the dynamics of innovation*. Oxford University Press.
- Nordenbo, S. E., Larsen, M. S., Tiftikçi, N., Wendt, R. E. & Østergaard, S. (2008). *Lærerkompetanser og elevers læring i førskole og skole: Et systematisk review utført for Kunnskapsdepartementet, Oslo*. Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning, DPU, Aarhus Universitet. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/grunnskole/larerkompetanser_og_elevers_laring.pdf
- NOU 2008: 18 (2008). *Fagopplæring for framtida*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2008-18/id531933/?ch=1>
- NOU 2011: 11 (2011). *Innovasjon i omsorg*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-11/id646812/>
- NOU 2015: 8 (2015). *Fremtidens skole: Fornyelse av fag og kompetanser*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2015-8/id2417001/>

- NOU 2018: 15 (2018). *Kvalifisert, forberedt og motivert: Et kunnskapsgrunnlag om struktur og innhold i videregående opplæring*. Kunnskapsdirektoratet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2018-15/id2621801/>
- NOU 2019: 25 (2019). *Med rett til å mestre: Struktur og innhold i videregående opplæring*. Kunnskapsdirektoratet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-25/id2682947/>
- Nyen, T., Skålholt, A. & Tønder, A. H. (2013). Overgangen fra fagopplæring til arbeidsmarkedet og videre utdanning. I H. Høst (Red.), *Kvalitet i fag- og yrkesopplæringen: Fokus på skoleopplæringen. Rapport 2 Forskning på kvalitet i fag- og yrkesopplæringen* (Rapport 21/2013). NIFU. <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/bitstream/handle/11250/280431/NIFUrapport2013-21.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nyen, T., Skålholt, A. & Tønder, A.H. (2015). Fagopplæring som vei inn i arbeidslivet. I H. Høst (Red.), *Kvalitet i fag- og yrkesopplæringen: Sluttrapport* (Fafo-rapport 2015:32). Fafo. <https://www.fafo.no/index.php/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/item/kvalitet-i-fag-og-yrkesopplæringen-sluttrapport-2>
- Ogden, T. (2009). *Sosial kompetanse og problematferd i skolen*. Gyldendal Akademisk.
- Olsen, O.J., Karlsen, H. & Reegård, K. (2012). Læringsmiljø, gjennomføring og frafall. I H. Høst (Red.), *Kunnskapsgrunnlag og faglige perspektiver for en studie av kvalitet i fag- og yrkesopplæringen. Rapport 1 Forskning på kvalitet i fag- og yrkesopplæringen* (Fafo-rapport 2012:46). Fafo. <https://fafo.no/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/item/kunnskapsgrunnlag-og-faglige-perspektiver-for-en-studie-av-kvalitet-i-fag-og-yrkesopplæringen>
- Opplæringslova (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa* (LOV-1998-07-17-61). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Paavola, S. & Hakkarainen, K. (2005). The knowledge creation metaphor: An emergent epistemological approach to learning. *Science & Education*, 14, 535–557. <https://doi.org/10.1007/s11191-004-5157-0>
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice* (4. utg.). SAGE.
- Postholm, M.B. (2010). *Kvalitativ metode: en innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Universitetsforlaget.
- Rehn, H. & Eliasson, E. (2015). Caring disposition and subordination: Swedish health and social care teachers' conceptions of important vocational knowledge. *Journal of Vocational Education & Training*, 67(4), 558–577. <https://doi.org/10.1080/13636820.2015.1091031>

- Rismark, M. & Sølvsberg, A.M. (2011). Knowledge sharing in schools: A key to developing professional learning communities. *World Journal of Education*, 1(2), 150–160.
<https://doi.org/10.5430/wje.v1n2p150>
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78.
<https://doi.org/10.1037//0003-066X.55.1.68>
- Ryan, R. M. & Grolnick, W. S. (1986). Origins and pawns in the classroom: Self-report and projective assessments of individual difference in children's perceptions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(3), 550–558.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.50.3.550>
- Ryan, R. M., Stiller, J. D. & Lynch, J. H. (1994). Representations of relationships to teachers, parents, and friends as predictors of academic motivation and self-esteem. *Journal of Early Adolescence*, 14, 226–249.
http://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/1986_RyanGrolnick_JPSP.pdf
- Schmid, E. (2021). «Alle sammen støtter hverandre og hjelper hverandre hvis vi trenger motivasjon»: Et elevperspektiv på læring og relasjoner i flerkulturelle videregående skole med lave inntakskrav. *Nordisk tidsskrift for ungdomsforskning*, 2(1), 44–60.
<https://doi.org/10.18261/issn.2535-8162-2021-01-03>
- Schmid, E. (2022). Om betydningen av forventninger fra foreldre og lærere for sårbare elever: Funn fra en kvalitativ studie på yrkesfag. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 106(1), 44–55.
<https://doi.org/10.18261/npt.106.1.5>
- Schmid, E. & Garrels, V. (2021). Parental involvement and educational success among vulnerable students in vocational education and training. *Educational Research*, 63(4), 456–473. <https://doi.org/10.1080/00131881.2021.1988672>
- Schmid, E., Jørstad, B. & Nordlie, G. S. (2021). How schools contribute to keeping students on track: Narratives from vulnerable students in vocational education and training. *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 11(3), 47–65.
<https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.2111347>
- Schumpeter, J.A. (1934). *The theory of economic development: An inquiry into profits, capital, credit, interest, and the business cycle*. Harvard University Press.
- Sfard, A. (1998). On two metaphors for learning and the danger of choosing just one. *Educational Researcher*, 27(2), 4–13. <https://doi.org/10.3102/0013189X027002004>
- Skålholt, A. & Høst, H. (2010). *Helsefagarbeiderlærlinger i sjukehus*. (Nifu-rapport 2010:42). NIFU. <https://www.nifu.no/publications/934469/>
- Skålholt, A., Høst, H., Nyen, T. & Tønder, A. H. (2013). *Å bli helsefagarbeider: En kvalitativ undersøkelse av overganger mellom skole og læretid, og mellom læretid og arbeidsliv blant ungdom i helsearbeiderfaget*. (NIFU-rapport 2013-5). NIFU.
<https://www.nifu.no/publications/1007037/>

- Stone, D. N., Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2009). Beyond talk: Creating autonomous motivation through self-determination theory. *Journal of General Management*, 34(3), 75–91. <https://doi.org/10.1177/030630700903400305>
- St.meld. nr. 44 (2008–2009). *Utdanningslinja*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-44-2008-2009-/id565231/>
- Stiklestad, S. S. (2020). Refleksjon som metode: Erfaringslæring i den kommunale omsorgstjenesten. I N. Amble, O. Amundsen & M. Rismark (Red.), *Medarbeiderdrevet innovasjon* (s. 201–217). Gyldendal.
- Støre, J. G. (2021, 18. oktober). *Tiltredelseserklæring fra regjeringen Støre*. Statsministerens kontor, Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringen-stores-tiltredelseserklaring/id2878070/>
- Sylte, A. L. (2018). Profesjonsretting og studentaktivitet. *Skandinavisk tidsskrift for yrker og profesjoner i utvikling*, 3, 1–26. <https://doi.org/10.7577/sjvd.2694>
- Syverstad, E. & Nymark, S. (2016). Yrkesrelevante oppgaver i praktisk pedagogisk utdanning for yrkesfag. *Skandinavisk tidsskrift for yrker og profesjoner i utvikling*, 1, 1–24. <https://doi.org/10.7577/yu.1613>
- Säljö, R. (2016). *Læring: en introduksjon til perspektiver og metaforer*. Cappelen Damm Akademisk.
- Tinto, V. (2017). Through the eyes of students. *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice*, 19(3), 254–269. <https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1177/1521025115621917>
- Tjerbo, T., Aamodt, P. O., Stigen, I. M., Helgesen, M., Næss, T., Arnesen, C. Å., Høst, H. & Frølich, N. (2012). *Bemanning av pleie- og omsorgsektoren: handlingsplan og iverksetting. Sluttrapport fra evaluering av Kompetanseløftet 2015* (NIBR-rapport 2012:3). Norsk institutt for by- og regionforskning. <https://oda.oslomet.no/oda-xmllui/bitstream/handle/20.500.12199/5524/2012-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Utdanningsdirektoratet (u.å.). *Elever som har sluttet i videregående opplæring. Skoleår 2019-20, Yrkesfaglig, Helse- og oppvekstfag* [Datsett]. Hentet 26. oktober 2020 fra <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-videregaende-skole/sluttet/>
- Utdanningsdirektoratet (u.å.). *Elevtall. Skoleår, 2020-2021. yrkesfaglig, HSHEA2 – Helsearbeiderfag* [Datsett]. Hentet 21. juni 2022 fra <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-videregaende-skole/elevtall-i-videregaende-skole/elevtall-vgo-utdanningsprogram/>
- Utdanningsdirektoratet (u.å.). *Elevtall i videregående skole: Utdanningsprogram og trinn. Skoleår 2019-20, Helse- og oppvekstfag* [Datsett]. Hentet 7. oktober 2020 fra <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-videregaende-skole/elevtall-i-videregaende-skole/elevtall-vgo-utdanningsprogram/>
- Utdanningsdirektoratet (u.å.). *Overgang til opplæring i bedrift. Årgang 2019, HSHEA2 –*

- Helsearbeiderfag* [Datasett]. Hentet 7. oktober 2020 fra <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-videregaende-skole/overganger-i-videregaende-opplaring/overganger-i-videregaende-skole---fylker/>
- Utdanningsdirektoratet (u.å.). *Overgang til påbygg. Årgang 2019, HSHEA2 – Helsearbeiderfaget* [Datasett]. Hentet 26. oktober 2020 fra <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-videregaende-skole/overganger-i-videregaende-opplaring/overganger/>
- Utdanningsdirektoratet (u.å.). *Søkere som har fått lærekontrakt. 2021, HSHEA3 – Helsearbeiderfaget, nye kontrakter, lærekontrakt, alle sektorer og ungdomsrett.* [Datasett]. Hentet 26. juni 2022 fra <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-fag-og-yrkesopplaring/sokere-og-larekontrakt/sokere-sortert-etter-utdanningsprogram/>
- Vabø, M., Drange, I. & Amble, N. (2019). Den vanskelige deltidsknuten: En særnorsk utfordring som rammer unge helsefagarbeidere. *Fagbladet Samfunn og økonomi*, 1–2, 6–21. https://fagbladet.no/mapper/dokumenter/Deltidsknuten_siste.pdf
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner & E. Souberman (Red.). Harvard University Press.
- Wendelborg, C., Paulsen, V., Røe, M., Valenta, M. & Skaalvik, E. (2012). *Elevundersøkelsen 2012: Analyse av elevundersøkelsen 2012* (Rapport 2012). NTNU Samfunnsforskning. https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/rapporter/2013/elevundersokelsen_2012.pdf
- Wenger, E. (2009). Social læringsteori: Aktuelle temaer og utfordringer. I K. Illeris (Red.), *Læringsteorier: 6 aktuelle forståelser*. Roskilde universitetsforlag.
- Wittek, L. (2021). Sosiokulturelle tilnærminger til læring. I J. Heldal & L. Wittek (Red.), *Pedagogikk: En grunnbok* (s. 47–63). Cappelen Damm Akademisk.
- Wood, D., Bruner, J.S. & Ross, G. (1976). The role of tutoring in problem solving. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 17(2), 89–100. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1976.tb00381.x>.
- Aakernes, N. & Hiim, H. (2019). Yrkesrelevant skoleopplæring for fremtidens mediegrafikere. *Skandinavisk tidsskrift for yrker og profesjoner i utvikling*, 4(1), 81–108. <https://doi.org/10.7577/sjvd.3202>

Artikkel 1

Johansen, E. M. (2020). Helsefagarbeideren, yrkesfaglæreren og det tredelte klasserommet. *Fagbladet Samfunn og økonomi*, (1–2), 74–90.

Helsefagarbeideren, yrkesfaglæreren og det tredelte klasserommet

Else Marie Johansen stipendiat/universitetslektor ved OsloMet, Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier (LUI), Institutt for yrkesfaglærerutdanning

ARTIKKELEN ER FAGFELLEVDERT

Sammendrag

Helsearbeiderfaget har flest elever av alle yrkesfagene i videregående skole. De siste framskrivningene fra Statistisk sentralbyrå (SSB) viser behov for flere helsearbeidere. Det ser derfor ut til å være gode muligheter for ungdom som velger helsearbeiderfaget å få arbeid i fremtiden. Imidlertid viser tidligere forskning et betydelig «bortvalg» blant elevene som går annen klasse (Vg2) helsearbeiderfag i videregående skole. I stedet for læretid velger de påbygging til generell studiekompetanse for å kvalifisere seg til høyere utdanning.

Vi vet at om lag en tredel av elevene på Vg2 helsearbeiderfag går ut i lære. Denne artikkelen retter søkelyset mot elevene på Vg2: Hva påvirker deres videre valg og hvordan kan yrkesfaglæreren eventuelt bidra slik at flere blir helsefagarbeidere? Spørsmålene som tas opp i denne artikkelen er hvordan kunnskap om yrket, møtet med praksis og erfaringer fra utdanningen bidrar til å forme yrkesvalget. Samtidig er informantene spurt om hvilke forbedringer de som elever og nyutdannede helsefagarbeidere ser kan gjøres i utdanningen og hva de mener yrkesfaglæreren kan bidra med.

Det empiriske materialet bygger i det vesentligste på intervju med elever og nyutdannede helsefagarbeidere. Resultatene er presentert ved hjelp av tre typologier: Amalie, Emilie og Emma. Amalie og Emilie velger å bli helsefagarbeidere, henholdsvis i kommunalt helse- og omsorgsarbeid og i spesialisthelsetjenesten. De har begge tenkt nøye gjennom valget sitt og kan begrunne det. De savner imidlertid anerkjennelse av helsefagarbeidernes kompetanse. Emilie i spesialisthelsetjenesten tar opp kampen med sykepleierne – ikke for «å ta» noen oppgaver fra sykepleierne, men for å befeste sin posisjon nær tjenestemottaker, pasienten og sykesengen. Det empiriske materialet viser at Emma, som velger påbygging til generell studiekompetanse, begrunner valget i manglende status og lav lønn. Inkludert i lønnsvurderingen er manglende mulighet for heltid. Dermed vurderer Emma sykepleien som et bedre valg, samtidig som det også er lettere å begrunne overfor venner. I tillegg beskriver spesielt Emma praksis som skremmende og ensomt, og velger også av den grunn studiespesialisering. Alle tre bekrefter lærerens rolle som spesielt viktig ved gjennomføring av praksis.

Innledning

Denne artikkelen tar for seg hvorfor elever det andre året i videregående skole velger eller ikke velger å utdanne seg til helsefagarbeider og fortsette i yrket. Artikkelen søker å bidra med kunnskap om yrkets posisjon og status, samt hvordan yrkesfaglæreren kan tilrettelegge for at flere velger å fullføre en fagutdanning som helsearbeider. Det er særlig dette siste, hva som skjer i skoledelen av utdanningen, i klasserommet og i praksis, og hvilken rolle yrkesfaglæreren spiller som er et uutforsket felt og gjenstand for min interesse.

Artikkelen søker å diskutere elevenes og de unge helsefagarbeidernes erfaringer fra utdanning og praksis, samt hvordan erfaringene er med på å forme yrkesvalget. I forlengelsen av dette vil jeg drøfte mulighetene for at flere fullfører utdannelsen med utgangspunkt i hva elevene og fagarbeiderne tenker at skolen – ved yrkesfaglæreren – kan bidra med.

Utdanningen til helsefagarbeider for ungdom er bygd opp etter modellen to år i skole og to år i lære. De to første årene – videregående trinn én (Vg1) og videregående trinn to (Vg2) – foregår i skole. I det tredje og fjerde året – videregående trinn tre (Vg3) – foregår opplæringen i bedrift (Utdanningsdirektoratet [Udir], u.å., Utdanningsløpet). Søkertallene for skoleåret 2019/2020 viste like mange søkere til Vg1 yrkesfag som til studiespesialisering (Udir, 2019b). Nær 29 prosent av elevene på yrkesfag gikk på utdanningsprogram for helse- og oppvekstfag (HO) skoleåret 2019/2020 (Udir, u.å., Skoleår 2019-20, Yrkesfaglig, Helse- og oppvekstfag). Det er en solid og økende søkning til helse- og oppvekstfag (NOU 2018: 15, s. 145). HO er dermed det største yrkesfaglige utdanningsprogrammet i videregående skole, samtidig som Vg2 helsearbeiderfag er det programområdet med flest elever av alle yrkesfaglige Vg2-kurs (Udir, u.å., Skoleår 2019-20, Yrkesfaglig, Helse- og oppvekstfag, HSHEA2 – Helsearbeiderfag). Samtidig som det er god søkning til utdanningsprogrammet, er det også et tydelig behov for helsefagarbeidere. Den siste oppdateringen av

framskrivninger når det gjelder tilbud og etterspørsel for ulike helsepersonell viser en underdekning på 18 000 årsverk for helsefagarbeidere i år 2035 (SSB, 2019a, s. 49).

Til tross for et estimert fremtidig behov for fagarbeidere og stor søkning til helsearbeiderfaget, er det ifølge Nyen og Tønder (2014, s. 13) en betydelig lekkasje, en «flukt» fra faget. To av tre elever velger seg bort fra Vg3 helsearbeiderfaget, opplæring i bedrift (Udir, u.å., Videregående trinn 2, Overgang til opplæring i bedrift, Årgang 2019, HSHEA2 – Helsearbeiderfag), og tall fra SSB viser at kun en av tre elever på HO har oppnådd yrkeskompetanse etter fem år (NOU 2018: 15, s. 146).

Dette leder til følgende hovedproblemstillinger: *Hvordan kan kunnskap om yrket og erfaringer fra utdanningen være med på å forme yrkesvalget? Hvilke forbedringer ser elevene/de nyutdannede helsefagarbeiderne kan gjøres i utdanningen, og hva tenker de eventuelt yrkesfaglæreren kan bidra med?*

Bakgrunn

I en undersøkelse utført av Mjaavatn og Frostad (2018, s. 99) blant 1025 elever i ungdomsskole og videregående skole kommer det frem at foreldre og venner er dem som i størst grad påvirker elevenes valg av utdanningsprogram. Nærmere 90 prosent av elevene i undersøkelsen mente at ungdomsskolelæreren ikke hadde noen form for påvirkning knyttet til valg av utdanning. Kanskje er det slik at familie, kulturfaktorer som kjønn – det at jenter velger jentefag som helsefagarbeider – samt yrkets status uansett vil være viktigere enn det lærerne og rådgiverne i skolen kan tenkes å være for elevenes valg av utdanning og yrke (Mjaavatn & Frostad, 2018, s. 101)? Mens ungdomsskolelæreren ikke ser ut til å bety noe for yrkesvalget, kan det likevel tenkes at yrkesfaglæreren, i videregående skole, har betydning. Først og fremst fordi de skal være faglige forbilder for den yrkesveien elevene har valgt, til forskjell fra ungdomsskolelæreren som mer er en generalist. I en undersøkelse av Frostad et al. (2015, s. 118) ble støtte fra læreren i videregående skole sett på som svært viktig

for opplevelsen av både faglig og sosial støtte. De konkluderer med at læreren i videregående skole bør legge vekt på å skape gode lærer–elev-relasjoner for å hindre at elevene velger bort utdanningen.

Foreldre og venner kan derfor se ut til å være viktige faktorer for elevenes valg av utdanning, mens yrkesfaglæreren kan se ut til å spille en viktig rolle for at elevene gjør ferdig utdanningen. Jeg vil her også vise til noen samfunns-messige utviklingstrekk som kan være med på å forklare hvorfor elevene velger bort helsearbeiderfaget underveis i utdanningen. Mer konkret vil jeg trekke frem tre utviklingstrekk som kan være med på å forklare, trekk som beskriver konteksten for dagens utdanning i helsearbeiderfaget. Det skjer nok også andre ting rundt faget, men jeg oppfatter disse tre som mest frem-tredende i forskning knyttet til helsearbeider-faget.

1) Deltid og likestilling

Tidligere forskning viser at elevenes forklaringer på hvorfor de velger bort helsearbeiderfaget handler om manglende fremtidsutsikter som helsefagarbeidere, deriblant manglende hel-tidsstillinger samt at de unge ikke ser karriere-mulighetene (Høst et al., 2012, s. 95; Høst et al., 2015, s. 31; Skålholt et al., 2013, s. 91). Elevenes erkjennelse er at de ikke får fast, hel stilling, men tilbys små deltidsstillinger på engasjement (Høst et al., 2015, s. 34; Skålholt et al., 2013, s. 86). Blant unge i 19-årsalderen som nettopp har fullført helsearbeiderfagutdanningen, er andelen med deltidsarbeid nærmere 80 prosent (SSB, 2019b, s. 20). For etterkrigstidens kvinne-forkjemper Simone de Beauvoir (1908–1986) var kampen for kvinners frihet viktig. Den friheten var knyttet til det å ha arbeid og det å kunne forsørge seg selv (Amble et al., 2017). I et likestillings-perspektiv er det fremdeles ikke mulig for unge kvinner som velger helsearbeiderfaget å kunne forsørge seg selv på deltidsstillinger (Ingstad, 2016, s. 14). I en nyere nordisk undersøkelse (Vabø et al., 2019, s. 14) ble det pekt på at den unge generasjon av arbeidstakere tar det som en selvfølge at de har tilgang til barnehageplass og

fullverdig deltakelse i arbeidslivet. Det omtales som nytt og et generasjonsfenomen. Resultatene i studien viser at helsefagarbeider vil være et mer attraktivt yrke om det er muligheter for hel-tid (Vabø et al., 2019, s. 15). Helsefagarbeidere i ufrivillige deltidsstillinger kan ikke planlegge helger og ferier, og slik det er i dag, er det umulig å få boliglån for å kunne etablere seg. Deler av denne kunnskapen om arbeidslivet får elevene gjennom praksis i faget *yrkesfaglig fordyping* (YFF), som utgjør 26 prosent av timene (Udir, 2019a) på Vg2. YFF-faget skal blant annet bidra til å introdusere elevene for arbeidslivet (Udir, 2016). I møte med arbeidslivet hører og ser elevene at det er få helsefagarbeidere i hele stillinger. Dette faktum kan til syvende og sist se ut til å bestemme om elevene velger å ta fagbrev, å bli helsefagarbeidere, eller om de søker seg til påbygg for å oppnå generell studiekompetanse (Høst et al., 2015, s. 34; Skålholt et al., 2013, s. 86).

2) Svak fagidentitet

Fagets status i samfunnet er svekket (Høst et al., 2015, s. 8). Samtidig viser forskning at elevene ikke utvikler fagidentitet i løpet av studiet (Høst et al., 2015, s. 9), samt at yrkesfaglæreren i liten grad er fagarbeider selv (Tønder et al., 2015, s. 8). Dette kan være med på å forklare at utdanningen av helsefagarbeidere ikke skaper den nødvendige tilknytning til faget (Høst et al., 2012, s. 63) og dermed manglende arbeidsidentifikasjon (Alvesson et al., 2008, s. 16). Det kan også diskuteres om utdanningen mangler en rendyrking av yrkesfagsiden, slik det kommer frem i rapporten til Skålholt et al. (2013, s. 89). Dette leder til en oppfatning av at det er to hovedløp i utdanningen: ett mot studiekompetanse og ett mot fagbrev. Dette blir også problematisert i NOU 2019: 25 (s. 116), hvor det legges frem et forslag om å opprette et nytt helsefaglig utdanningsprogram i det studieforberedende utdanningsløpet som forbereder elevene for høyere utdanning (NOU 2019: 25, s. 79). Det vil si at de som nå velger HO, og har planer om deretter å velge påbygging til generell studiekompetanse, i det nye forslaget vil gå i en

egen klasse i et eget utdanningsprogram innenfor studiespesialisering.

3) Autonomi

Ungdom oppfatter helsearbeiderfaget som et assistentpreget yrke (Høst et al., 2015, s. 29). Faget har ingen jurisdiksjon (Abbott, 1988), og de opplever ikke å ha et arbeidsområde de kontrollerer (Skålholt et al., 2013, s. 86). Helsesektoren er et hierarkisk felt hvor helsefagarbeiderne rangerer nest lavest – de er avhengige av tillatelser til hva de kan få lov til å utføre av arbeidsoppgaver fra høyere rangerte yrkesgrupper. De opplever derfor å ha lav grad av autonomi (Høst et al., 2015, s. 33; Nyen et al., 2015, s. 216). Autonomi inkluderer, ifølge Amble (2013, s. 55), både variasjon og muligheter til å lære i arbeidet og kunne ta avgjørelser på hvordan arbeidet skal utføres.

Selv om helsefagarbeiderne og ungdom opplever liten grad av autonomi, er elevene likevel fornøyde når de er i praksis. I rapporten fra Skålholt et al. (2013) er det spesielt nærheten til pasientene elevene liker aller best, noe som igjen trekkes frem som en viktig del av yrkesstoltheten (Skålholt et al., 2013, s. 89).

Sammenstilling av utviklingstrekkene

De ovenforstående trekkene kan være med på å forklare utdanningsvalgene til elevene i helse- og oppvekstfag. De positive utviklingstrekkene for helsearbeiderfaget, det som gjør at elevene kan velge HO-fagene, er som nevnt beregnet etterspørsel etter arbeidskraft og stor søkning til utdanningsprogrammet. Begge disse trekker i positiv retning. I praksis knyttet til faget *yrkesfaglig fordypning* blir elevene kjent med de negative sidene ved yrket: mangel på heltidsstillinger, mangel på autonomi og svak fagidentitet. Et poeng er at faktorene som i dag er betont negativt, kan bli positive. Heltidsjobber, tydeligere jurisdiksjon og sterkere fokus på utvikling av fagidentitet og yrkesstolthet kan få elevene til å velge å bli fagarbeidere.

Det er flere steder (se for eksempel Høst et al., 2012) vist til at endringer må komme i arbeidslivet ved å tilby hele stillinger og ved å gi helsefagarbeiderne arbeidsoppgaver de

behersker og har kontroll over. I denne studien er det rettet søkelys mot hva skolen ved lærerne eventuelt kan bidra med og hvilken rolle yrkesfaglæreren spiller for elevenes utdanningsvalg.

Tidligere undersøkelser viser til at det er sider ved elevenes møte med praksis som påvirker valget om å søke påbygging til generell studiekompetanse. Likevel er det få undersøkelser som direkte ser på skoledelen av utdanningen, på hva som skjer i klasserom og i praksisopplæringen, samt hvilken rolle læreren har for elevenes valg. Det er dette denne undersøkelsen skal frembringe ny kunnskap om.

Teoretiske perspektiver

Det tas her utgangspunkt i teori som kan være med på å forklare ungdommens identitetsutvikling og dens påvirkning på valg av yrke, samt teori som kan bidra til å forklare den manglende opplevelsen av autonomi og kampen om arbeidsoppgavene, som i tidligere forskning begrunner at elevene velger bort helsearbeiderfaget.

Makt

Innenfor helsefeltet er det spesialisthelsetjenesten som har høyest status som arbeidssted både blant leger, sykepleiere og helsefagarbeidere. Områdene med lavere status blir benevnt som «dirty» (Abbott, 1988, s. 120). Det gir mindre status å jobbe for eksempel i sykehjem og i hjemmetjenesten (Høst, 2012, s. 90) for alle de nevnte gruppene. Utdanning på høyere nivå rangeres høyere i samfunnet, og dermed blir statusen høyere. Fordi legene og sykepleierne innehar høyere kunnskapsstatus, påvirker det også selve yrkesutøvelsen gjennom de oppgavene helsefagarbeideren skal utføre (Molander & Terum, 2008, s. 15). Det som gir grunnlag for makt er at den ene part besitter noe den andre ønsker å få tilgang til (Molander & Terum, 2008, s. 14). Sykepleieprofesjonens makt baseres på den kontrollen de har på kunnskap – de som vet best, får også en fortolkningsrolle (Molander & Terum, 2008, s. 14).

Spesialisthelsetjenesten har ifølge Abbott (1988) høyest status som arbeidssted, men er

også den som er vanskeligst tilgjengelig for helsefagarbeiderne. Dette faktum, sammen med sykepleiernes kontroll over arbeidsoppgavene som helsefagarbeiderne skal utføre, kan være med på å forklare at elevene velger bort å bli fagarbeidere når kommunehelsetjenesten blir det eneste reelle alternativet.

Yrkesvalg og identitetsutvikling

Elevene i videregående skole som skal velge fremtidig yrke, er unge. Ifølge Erikson (1968/1992, s. 122) er de i ungdomstiden opptatt av å ikke skille seg for mye ut fra vennene eller gjøre valg som tar seg dårlig ut overfor jevnaldrende, samt at det er vanskelig for mange unge å stå imot forventningen om å gjøre som de fleste andre. Dette bekreftes i nyere forskning, vist til ovenfor, der venner følger etter foreldre som dem som betyr mest for ungdomsskoleelevenes valg av utdanning (Mjaavatn & Frostad, 2018, s. 101).

I det følgende vil jeg løfte frem fire perspektiver på identitetsdannelse med vekt på yrkesvalg. Felles for disse perspektivene er at de betoner ungdomsårene som særlig betydningsfulle. Bandura (1997, s. 422) vektlegger arbeid som en av hovedkildene til personlig identitet og følelse av selvverd. Dermed er arbeid noe mer enn å bare bidra til inntekt. Ved valg av yrke er det flere faktorer som må forstås eller tas hensyn til, slik som evner, interesser, nåværende og fremtidige utsikter til arbeid, tilgjengeligheten av mulige karrierer og til sist hvilken type identitet man ønsker for seg selv (Bandura, 1997, s. 422; Holland, 1996, s. 403). Samtidig er Erikson (1968/1992, s. 123), som Bandura (1997, s. 450), klar på at de unge gjør yrkesvalg med tanke på å arbeide med noe de får til – de vil mestre. De er mindre opptatt av lønn og status.

Yrkesidentitet (*vocational identity*) er definert av Holland et al. (1980, s. 1191) «til å være realiseringen av en stadig mer stabil konseptualisering av egen yrkesinteresse, talent og mål» (egen oversettelse). Dette betyr at de unge etter hvert får en tydeligere forståelse for den yrkesidentiteten de ønsker for seg selv. I tråd med Erikson og Bandura skapes identiteten

gjennom en økende forståelse for hva de mestrer og hva som er deres interesser og mål. Den gradvise avklaringen av yrkesidentitet er derfor en integrert del av oppgaven med identitetsutviklingen som karakteriserer ungdomsårene (Erikson, 1968/1992, s. 121). Av den grunn er tiden elevene er i videregående skole, fra de er 15–16 år, viktig for utviklingen av fremtidig yrkesidentitet.

Super (1957) er opptatt av livsperspektivet, og mener det er en livslang prosess å velge et yrke. Den perioden som spesielt er interessant for temaet i denne artikkelen er utforskningsperioden, eller *exploration* (Super, 1957, s. 80), som er den tidsepoken hvor ungdommen utvikler selvbildet, som han la til alderen mellom 14 og 24 år. Teorien handler blant annet om at de erfaringene ungdommene gjør seg, først i hjemmet og siden i sommer- eller deltidsjobber under utdanningen, er med på å gi ungdommen en følelse av hva som venter dem i fremtidige jobber (Super, 1957, s. 88). Dette kom også tydelig frem i en undersøkelse (Sandal & Smith, 2012, s. 7) der nettopp elevene relaterte yrkesfaget til aktiviteter de er kjent med og har interesse for, og som igjen er skapt gjennom fritidsaktiviteter og arbeidserfaringer fra helge- og sommerjobber. Dette igjen er med på å avgjøre de valgene de tar for fremtidig arbeid. Gode møter styrker ungdommens yrkesvalg.

Så hva betyr dette i denne studien? Perioden for valg eller «bortvalg» av utdanning innenfor HO-fagene faller inn under ungdommens utviklingsperiode. Foreldre og venners påvirkning, karrieremuligheter, opplevelse av mestring samt identitetsutvikling er alle med på å kunne ha betydning for hvordan de unges valg kan forstås. Læreren i videregående skole kan være en viktig faktor for elevenes opplevelse av mestring og yrkesidentitetsutvikling, siden det i et klasserom ifølge Bandura (1997, s. 175) må være rom for læring som er tilpasset elevenes kunnskaper og ferdigheter slik at de alle kan utvikle sin kompetanse samt at målsettinger kan nås. Dermed blir læreren viktig, både for å legge til rette for den enkeltes identitetsutvikling og læring i klasserommet, og aller helst, ifølge

Wenger (1998, s. 263, 272), for å legge opp til praksisfellesskap og selv inngå i disse.

Forskningsdesign og metode

Denne artikkelen retter søkelyset mot elevene på Vg2 helsearbeiderfag, hva som påvirker valget og hvordan yrkesfaglæreren i videregående eventuelt kan bidra til at flere blir helsefagarbeidere.

Forskningstilnærmingen er induktivt, kvalitativt design med intervju (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 35). Jeg har benyttet meg av et strategisk utvalg (Patton, 2015, s. 46) av informanter. I tillegg til å være strategisk, er det også et kategori-basert utvalg (Thagaard, 2013, s. 63). Jeg har tre kategorier: elever ved Vg2 helsearbeiderfag som har valgt å søke opptak til Vg3 påbygging til generell studiekompetanse i stedet for å søke læreplass (a), samt unge, nyutdannede helsefagarbeidere, hvorav den ene gruppen jobber i kommunal helse- og omsorgstjeneste (b) og den andre i spesialisthelsetjenesten (c).

De elevene jeg valgte å intervju, har jeg beskrevet som tre typologier (Tjora, 2017, s. 213, 223). Typologiene blir presentert ved

håndplukkede jentenavn som bidrar til å illustrere gruppene. Jentenavn er valgt fordi den største andelen av elevene på utdanningsprogram for helse- og oppvekstfag er jenter (Udir, u.å., kjønn, gutt/jente). Tabellen under gir en oversikt over hvilke navn som er brukt og på hvilken bakgrunn disse valgene er gjort.

Det var naturlig å snakke med unge helsefagarbeidere fra kommunal helse- og omsorgstjeneste og fra spesialisthelsetjenesten for å se om det kunne være noen likheter eller forskjeller mellom den opplevelsen gruppene hadde av sitt yrkesvalg, med hensyn til både utdannelsen og yrkesutøvelsen. Siden en stor gruppe elever velger studieforbereidende på Vg3 i stedet for å gå ut i lære, var det også viktig å høre denne gruppens tanker om bortvalg av yrke. Tabellen under viser nøkkelinformasjon om informantene. For å komme i kontakt med aktuelle informanter, benyttet jeg meg av snøballmetoden (Patton, 2015, s. 298). Dette gjorde jeg ved i første omgang å kontakte en leder innenfor videregående skole, tidligere studenter og leder i hjemmebasert omsorg. Disse ga meg tilgang til informanter som igjen ga meg tilgang til nye informanter.

Amalie (A) Kommunal helse- og omsorgstjeneste	Emilie (E) Spesialisthelsetjenesten	Emma (Ea) Påbygging til generell studiekompetanse
Navnet betyr arbeidsdyktig .	Navnet betyr rival, konkurrent, men vennlig .	Navnet betyr hel eller universal .
Representerer her gruppen helsefagarbeidere som jobber i kommunal helse- og omsorgstjeneste .	Navnet har likheter med Amalie, og representerer her gruppen helsefagarbeidere som jobber i spesialisthelsetjenesten .	Representerer her gruppen elever som velger påbygging til generell studiekompetanse , for så å utdanne seg til sykepleier eller en annen helsefaglig profesjon.
Navnet Amalie var blant de mest populære navnene rundt år 2000, altså dem som i dag er nyutdannede helsefagarbeidere. Amalie er et tysk navn som er utledet av det gotiske «amal», som betyr 'arbeidsdyktig' (www.norskenavn.no, lest 19.3.2018).	Navnet er en variant av Emily, en feminin form av Emil, og kommer fra det romerske navnet Aemilius og er utledet fra det latinske ordet «aemulus» som betyr 'rival' (https://no.wikipedia.org/wiki/Emilie, lest 19.3.2018).	Navnet er utledet fra det tyske ordet «ermen», som betyr 'hel' eller 'universal' (www.norskenavn.no, lest 19.3.2018).

Tabell 1: Typologiene.

Empirigrunnlaget	Antall	Elev/helsefagarbeider	Felt
a) Elever vgs., EMMA	n=3	Helsefagarbeidererelever som hadde valgt Vg3 påbygging til studiekompetanse	En skole, to ulike klasser
b) Helsefagarbeidere, AMALIE	n=3	Unge nyutdannede helsefagarbeidere ansatt i den kommunale helse- og omsorgstjenesten	En kommune, to ulike tjenesteområder
c) Helsefagarbeidere, EMILIE	n=4	Unge nyutdannede helsefagarbeidere ansatt i spesialisthelsetjenesten	To sykehus, to fylker og fire ulike avdelinger

Tabell 2: Nøkkelinformasjon om informantene.

Helsefagarbeiderne fikk selv bestemme både tid og sted for intervjuet. Når det gjaldt elevene, ordnet lærerne et velegnet rom på skolen. I intervjuene ble det tatt utgangspunkt i en felles semistrukturert intervjuguide (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 143), som tok sikte på å belyse ulike sider ved deltakerens valg av yrke og selve utdanningen. Det var spesielt fokus på hva eller hvem som hadde betydning for yrkesvalg og utdanningen de enten var i eller hadde avsluttet. De ble også bedt om å komme med forbedringsforslag til utdanningen. Videre var ulike sider ved arbeidet sentralt, samt muligheter for faglig utvikling og hvordan de så for seg muligheter i yrket mer generelt. De ble også bedt om å si noe om lærerens betydning samt å gi noen råd til hvordan yrkesfaglæreren kan være med på å hindre at elevene velger bort fagarbeid.

Intervjuene ble gjennomført, tatt opp på lyd-fil og transkribert av forfatter, noe som ga en mulighet for nærhet til materialet (Brinkmann & Tanggaard, 2012, s. 34). Intervjuene varte i snitt 50 minutter. Deltakerne samtykket til deltakelse etter gjeldende regler, og prosjektet er meldt inn til Norsk senter for forskningsdata (NSD) med referansenummer 651092.

Analyse

Jeg hadde allerede en viss kjennskap til materialet før arbeidet med å transkribere opptakene startet, siden jeg selv hadde foretatt intervjuene. I og med at jeg har lang erfaring både som lærer i videregående opplæring og som utdanner av yrkesfaglærere i helse- og oppvekstfag, har jeg også en førforståelse som er med på å prege analysearbeidet. I analysene av intervjuene har jeg i størst grad lagt vekt på meningsinnholdet i den

transkriberte teksten og i mindre grad på hvordan deltakerne har uttrykt seg. Det er gjort en meningsfortetting (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 212) av det transkriberte materialet for å utvikle de sentrale temaene.

Det er gjennomført induktiv (Patton, 2015, s. 541) tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006; Clarke & Braun, 2014), inspirert av Johannesen, Rafoss og Rasmussen (2018) sin fremstilling av selve analyseprosessen, der de fremstiller den tematiske analysen i fire trinn. Selv om det ikke er så tydelig å se trinnene i gjennomføringen, fordi man gjerne går litt frem og tilbake (Braun & Clarke, 2006, s. 86), gis det her en oversikt over hva som er gjort i prosessen.

Første trinn besto av å transkribere opptaket. Det ble så lest over, og refleksjoner og spørsmål ble notert underveis. Neste trinn besto av manuelt å fremheve, ved hjelp av ulike markeringstusjer, og sette ord på viktige poenger i teksten. Tredje trinn startet med kategorisering av de kodede, markerte dataene for å komme frem til temaene. Det siste trinnet var å rapportere temaene og innholdet i disse slik de blir presentert i resultatdelen. I presentasjonen av resultatene vil det ikke nødvendigvis bli presentert kvoteringer fra hver enkel informant, men det blir presentert utsagn som underbygger og støtter beskrivelsen eller argumentasjonen som presenteres.

Det ble utviklet to temaer, begge med flere undertemaer. Det første temaet er yrkesvalg og yrkesutøvelse, der blant annet omdømme og karrieremuligheter er undertema. Det andre temaet er lærerens rolle i utdanningen, med undertemaer som trygghet og det å «selge» yrket.

Presentasjon av resultatene

Presentasjonen av resultatene er strukturert i form av temaer, slik det er vanlig ved tematisk analyse (Clarke & Braun, 2014, s. 1948).

Typologiene blir brukt når resultatene presenteres, selv om det ikke sies noe om størrelsen på gruppene. Temaene blir brukt som underoverskrifter for å få en tydeligere struktur i selve presentasjonen av resultatene. Sitater er bemerket med informantnummer og initialer (A for Amalie, E for Emilie og Ea for Emma) for å markere hvilken typologi utsagnet representerer.

Yrkesvalg og yrkesutøvelse

Yrkesvalget hos de som er utdannet helsefagarbeidere, Amalie og Emilie, knyttes til at de har erfart å være med på eller sett stell, pleie og omsorgsarbeid i familien, og at mor, søsken eller andre nære slektninger har erfaring med arbeid i feltet. Disse sitatene viser dette:

For det første har jeg alltid vært nære mennesker, mamma og pappa var beredskaps-hjem og fosterfamilie. Pappa jobbet med å kjøre eldre, så jeg har vært med og geleidet de inn og ut av bilen, så jeg har alltid vært rundt mennesker. Så det var tidlig at jeg bestemte meg for å jobbe innen helse. (Informant 9, E)

Mitt valg kom når jeg gikk første året på HO, så visste jeg allerede at jeg kom til å gå videre og bli helsefagarbeider, men moren min var jo helsefagarbeider så når jeg var lita så pleide jeg ofte å komme innom på sykehjemmet [...] så var veldig naturlig for meg. (Informant 6, A)

Ingen av informantene oppgir at noen i nær familie har profesjonsutdanning, selv om de som velger påbygg for å gå videre til profesjonsstudier har blitt påvirket til å velge helsefeltet av samme grunn som de to andre. Dette sitat er et eksempel:

[...] moren min har helsebakgrunn, hun

jobber på legekantor, det er ikke nødvendigvis det jeg skal videre, men det å få høre litt om hva det går ut på gjorde at jeg fikk tanker om at dette kanskje er noe for meg [...] jeg ønsket å jobbe med mennesker og jeg ble jo litt påvirket av moren min sine valg [...]. (Informant 3, E)

Ingen ser at yrkesfaglæreren har betydning for eget valg, men noen av helsefagarbeiderne har opplevd at de «flinke» i klassen blir anbefalt å bli sykepleiere, noe som kan anses som en direkte påvirkning fra lærerens side. Dette sitatet er et eksempel:

[...] på vg2 hadde vi en av disse flinke jentene i klassen som læreren forgudet litt, da, som hun viste veldig mye oppmerksomhet. Jeg kan huske det veldig godt at hun sa det foran oss alle at hun anbefalte henne å bli sykepleier fordi hun var så flink. Jeg tror at det gjorde noe med oss andre, at vi nok ikke var flinke nok, bra nok til å få den kommentaren, vi og, jeg vet ikke om det gir en følelse av at yrket ikke er bra nok, eller at yrket er for de som ikke er så flinke, kunne det virke som. (Informant 1, A)

Emilie uttaler seg tydeligst om yrkesutøvelsen. Hun fremstår som faglig trygg, noe som nok også kan tilskrives at hun opererer i et helt annet felt enn Amalie. Emilie er mer spesialisert inn mot de sykdommene som tilhører den avdelingen hun er tilknyttet, men poengterer at helsefagarbeidere i kommunaltjenesten er avhengig av å ha bred kompetanse med tanke på at de ikke alltid har lege eller sykepleier i nærheten for å kunne avklare akutte situasjoner. Disse sitatene illustrerer dette:

[...] har også som helsefagarbeider fått opplæring i en del sykepleieoppgaver. Helsefagarbeideren og hjelpepleierne på avdelingen har generelt et høyt kunnskapsnivå. Vi har satt oss så godt inn i operasjonen deres, hva som skjer, hvorfor, hva som kan skje [...] Jeg kan fjerne sårdren, har lært

etterpå, ikke på skolen. Jeg kan fjerne sting og graffer, kateter, ja ganske mye forskjellig [...] Vi kan ikke dosere medisinene, men jeg kan sette små sprøyter og legge PVK-kanyle. (Informant 7, E)

[...] jeg får lov til å gjøre dialyse, i buken, og jeg har fått lov til å gi førstøvere og har fått kurs i ting, da. Mulighet for å kunne ta kurs er viktig. (Informant 8, E)

Vi i sykehus har kanskje klarere oppgaver enn de ute i kommunene. (Informant 8, E)

[...] vi skal kjenne til mennesket, anatomien og hvordan det henger sammen. Ikke bare vi som jobber på sykehus. For eksempel like viktig for en som bor hjemme og som kanskje har tilsyn et par ganger om dagen. At noen kjenner til, du er klam i huden, du er bleik, hva er det med deg? At de da kan reflektere over det og se symptomene og at de ser når de bør kontakte lege. For hos oss er det lege overalt. Men det er jo spesielt viktig i hjemmesykepleien og sykehjem og det å ha noen faglig gode HFA som kan si at nå har jeg sett en forandring hos den og den. (Informant 9, E)

Å få hel stilling er utfordrende. Amalie og Emilie mener de ble «*lovet jobb*» via rådgiver, medier og kampanjer, men oppdaget at det ikke er slik i virkeligheten. Noen jobber i 50 prosent fast stilling og opplever å måtte vise seg verdig når det utlyses større stillinger. Disse sitatene underbygger argumentasjonen:

[...] de snakket så varmt om at det skulle stå en jobb klar til deg i etterkant, men det er nok mange som blir litt lurt av det, fordi det er ikke det lenger nå, nå er det snakk om det å skvise ut. Fordi det er en kamp om det å gjøre seg minneverdig og uunnværlig. Nå har jeg vært 7 år på sykehuset som faglært, i tillegg er jeg veileder for lærlinger på sykehuset og jeg er sensor i prøvenemnda [...] jeg har prøvd å ta flere bein innfor

[...] jeg fikk fast 50 % stilling nå i januar. (Informant 9, E)

Det som er vanskelig med å få helsefagarbeidere ut er jo læreplass, da, og jobb videre, mange slutter fordi de får høre kanskje av andre at det er ikke plass til deg etter skolen ... ingen helsefagarbeidere etter meg har fått fast jobb her, de andre har fått en helg med ekstravakter. De jobber her, men i engasjement og lever på ekstravakter, veldig stressende. Jeg hadde ikke klart meg, jeg må ha 100 % fast, jeg har familie. (Informant 8, E)

Både Amalie og Emilie er tydelige på at det er det relasjonelle ved arbeidet de liker aller best, og uttrykker en stolthet over å være nær tjenestemottaker. Det å være noe for andre gir mening, de er stolte av yrket sitt og liker å jobbe med dem som trenger hjelp, og mener de får mye tilbake og «vokser på det». En av Amaliene fremhever spesielt at hun vokser på å få utfordringer og liker å håndtere vanskelige situasjoner. Noe dette sitatet beskriver:

[...] det er stort sett gode dager, og det er når jeg får til noe, for eksempel noe som andre ikke får til, når jeg klarer å snu en situasjon som faktisk ikke alle andre klarer å hjelpe, sånn litt vanskelige situasjoner syns jeg er morsomme å håndtere. (Informant 6, A)

Hun liker å hjelpe til slik at beboer eller bruker får det best mulig i hverdagen. Helsefagarbeiderne i spesialisthelsetjenesten har mye pasientkontakt, og de liker «det mellommenneskelige» (Informant 7, E). De mener selv å kunne tilby «det lille ekstra» (Informant 9, E), som kan være et stryk på kinnet, en kopp kaffe og «det lille ekstra minuttet» (Informant 10, E). Hovedoppgaven deres er stell, pleie og pasientkontakt, det de uttrykker som det nære, relasjonelle arbeidet.

Både Amalie og Emilie er tydelig opptatt av viktigheten av den jobben de gjør, og de liker å

jobbe tett opp mot pasientene, noe disse sitatene bekrefter: «[...] når jeg har gjort slike ting som å dusje, og jeg har tid til det, og få gi dem det lille ekstra med å ordne håret deres og jeg ser at de har det bra [...]» (Informant 1, A.) «Jeg har blitt takket ved et par anledninger fordi jeg har sett pasienten, for at jeg tok meg den tida å snakke med han eller hun, eller gå den turen i gangen» (Informant 9, E).

Det er det som holder dem i yrket, det er der de opplever mestring. Emilie er tydeligere enn Amalie på at de trenger mye teoretisk kunnskap for å kunne observere og sørge for kvalitet på det stellet og den pleien de utfører, noe disse sitatene underbygger:

[...] det er vi HFA som er mest sammen med pasienten hver dag, det gjelder jo i sykehjem, hjemmetjenesten og på sykehus der jeg jobber, det er mye observasjon i løpet av dagen, er det noe som skjer, så er det mest sannsynlig at det er jeg som catcher det. (Informant 7, E)

Vi kunne hatt mer undervisning i anatomi, i forhold til hvordan kroppen fungerer. Savner det, mer grundig, lære hvordan fungerer kroppen da i forhold til nyrer eller hvordan fungerer svelget når det gjelder mating, for eksempel. (Informant 8, E)

Teoretisk forståelse ser både Amalie og Emilie på som viktig, men det blir ikke så tydelig presisert i det første sitatet. Det kan handle om at helsefagarbeideren i spesialisthelsetjenesten er i et miljø hvor dette tematiseres av de andre yrkesgruppene som omgir dem.

I motsetning til Amalie og Emilie er Emma tydelig på at det spesielt er det sosiale samspillet med brukerne de liker best, det å ha tid til å sette seg ned for å prate eller engasjere i sosiale aktiviteter, noe disse sitatene er eksempler på:

Arbeidsoppgavene er tunge og [...] Jeg ser at helsefagarbeiderne ikke har tid til å sette seg ned. En gang når vi satt så sa de at dette har vi ikke tid til, kom igjen. Så da var det

ikke tid – så da er det ikke tid da tydeligvis. Så når vi ikke har tid, hvordan skal vi liksom stimulere de da. Det er egentlig en oppgave de har, de skal ikke bare sitte der på stuen. (Informant 4, Ea).

Det beste ved yrkesutøvelsen for meg vil være den sosiale biten og den tilknytningen du får til brukerne, mange forskjellige brukere [...] lære å kjenne personene, for selv om de er gamle er de fortsatt mennesker og det å kunne bidra med å gjøre hverdagen deres bedre og vise at dem at de er verdsatt og sørge for at de ikke føler seg nedstemt de kan ha en god hverdag. (Informant 2, Ea)

Her tydeliggjøres hvordan unge som velger bort helsearbeiderfag presiserer at det er det sosiale møtet de liker. Det vil si å kunne delta i sosiale aktiviteter som kortspill, bingo, sang og musikk sammen med brukerne. I motsetning til det mer relasjonelle arbeidet, ansikt til ansikt (Vabø, 2014, s. 29), er det nettopp det å være varme hender og nær brukerne helsefagarbeiderne liker ved yrkesutøvelsen.

Amalie og Emilie opplever ikke at det er noe forskjell på assistenter og fagarbeidere med hensyn til arbeidsoppgaver slik det er i dag. Man er tydelig på at det å få til et skille mellom de faglærte og assistentene er ønskelig, og at det vil kunne øke statusen. Praktisk kan det gjøres ved å gi fagarbeiderne kompetanse, for eksempel i blodprøvetaking. Dette sitatet bekrefter dette:

Blodprøver og ta EKG, jeg har aldri lært det i utdanningen, jeg har lært det på jobb, det er også mye av min oppgave å gjøre det, men jeg skulle ønske at jeg hadde kompetanse i å gjøre det, kunne vise at jeg hadde kompetanse [...]. (Informant 10, E)

Emilie ønsker seg oppgaver som er nærmere knyttet sykepleierprofesjonen, og ønsker at det blir formalisert. Dette er nettopp noe av grunnlaget for profesjonskampen og hierarkiet som er til dels tydelig i dette feltet. Informanten

fremhever gode karakterer i løpet av utdanningen, men har ingen umiddelbare ønsker om å ta sykepleierutdannelse – «sykepleieren er for lite sammen med pasienter og litt for mye med medisiner» (Informant 7, E). På bakgrunn av at de har gode karakterer oppfattes de som teoretisk flinke, og opplever å høre at det står en ledig stilling og venter om de «går videre til sykepleien» (Informant 9, E). Men Emilie er fornøyd med jobben som fagarbeider, og opplever at de kan noe annet og gjør noe annet enn sykepleierne. Hun mener at de har det lille «ekstra» (Informant 10, E), som å ta seg tid til å ordne håret til pasientene. De omtaler det som at de har en «kamp om å være minneverdig og uunnværlig» (Informant 9, E) i spesialisthelse-tjenesten. De mener selv at de får vist sin faglighet, dyktighet og den spesielle relasjonskompetansen som de besitter, og mener på bakgrunn av det å være «uunnværlig» (Informant 9, E).

Emma, som velger påbygg, er også opptatt av betydningen i «å øke statusen for å vise hvor viktig helsefagarbeideren er i dagens samfunn» (Informant 2, Ea). De opplever at det ikke blir sett på som nok med yrkesfaglig kompetanse, og opplever en forståelse fra omverdenen av at de har valgt et programområde (HO) som fører til et yrke der man «bare tørker ræv» (Informant 3, Ea). Eleven har respekt for helsefagarbeiderne og ser opp til den yrkesgruppen, men ønsker ikke selv å bli helsefagarbeider. Elevene liker seg for så vidt godt i praksis, i faget yrkesfaglig fordypning (YFF), men sier at jobben ikke passer, de finner at «det er et tungt arbeid» (Informant 4, Ea). Grunnen til at de likevel har valgt å gå Vg2 helsearbeiderfag er at de ser det som en fordel å kjenne fagfeltet før de søker seg til sykepleien. Yrkesvalget begrunnes utfra en formening om at de som sykepleiere får ta del i flere, mer utfordrende oppgaver, får mer kunnskaper og har en annen status i samfunnet. Det er rett og slett mer attraktivt å søke seg videre til sykepleien. Disse sitatene understøtter argumentene over:

[...] for meg å gå en helseutdanning på videregående gir meg mer kompetanse, jeg får lære for eksempel om demens, om

psykologi, jeg får lære om så mye mer [...] for å sitte på mer kunnskap. Jeg ser det nå at vi har masse psykologi skjult i det vil lærer og mye om helse, så det er egentlig bare pluss [...] Det jeg lærer her om helsearbeiderfaget er viktig for meg som fremtidig sykepleier. (Informant 3, Ea)

[...] det er ikke den høyest rangerte jobben du kan velge, da, så alle har lyst å gå sykepleien for da blir det litt bedre lønn og mange tenker på det. Ikke så mye status å være helsefagarbeider, og det er en tøff jobb og det skulle vært bedre betalt. Status har mye å si ... arbeidsoppgavene er tunge, og når det ikke er kjempebra betalt så velger folk bedre lønn og mindre arbeid, føler jeg. (Informant 4, Ea)

Emma oppfatter at de som velger å gå ut i lære, «gjør det fordi de ønsker å tjene penger fort, [...] de trenger en jobb» (Informant 4, Ea). Status og lønn er temaer som opptar denne gruppen. Grunnen til at mange velger påbygging til generell studiekompetanse handler ifølge Emma om status og lønn og at de dermed ser sykepleien som et bedre valg. Det er også lettere å forklare overfor kamerater.

Lærerens rolle i utdanningen

Amalie liker å ha ansvar for elever i praksis, og sier «en får en oppvekker, hvorfor gjør jeg som jeg gjør?» (Informant 5, A). På bakgrunn av de erfaringene Amalie har, gir hun yrkesfaglæreren råd når de følger opp elever i praksis, «så vær forsiktig og ikke pushe for mye, må huske at de ser mye de aldri har sett før [...] – jeg tenker at det forventes for mye noen ganger, være litt forsiktig [...]» (Informant 1, A). Hun mener for høye forventninger kan skremme noen av elevene.

Amalie erfarer, og bekrefter, at hun både trenger og bruker teori i yrkesutøvelsen. «Jeg trenger teori i mitt yrke» (Informant 1, A). Av den grunn vil hun gjerne at det skal legges vekt på mer fagstoff i opplæringen, spesielt anatomi og fysiologi. Amalie fikk medisinkurs da hun

begynte å jobbe, men foreslår at denne legges til utdanningen. Hun ønsker også opplæring i blodprøvetaking på linje med helsesekretærer, og tenker at det kan gjøre yrket mer attraktivt for flere unge og også kunne være med på å heve statusen, noe dette sitat illustrerer: «[...] bare det å få den opplæringen å kunne ta blodprøver likeså gjerne kunne ha ligget til helsearbeiderfaget, like gjerne som for helseservicefagene» (Informant 5, A).

Emilie går litt lenger og ser tydelige utfordringer i utdanningen, og retter søkelyset på hva som er god kvalitet. Spesielt én Emilie har tydelige forslag til hva som bør vektlegges i utdanningen. Dersom kvaliteten heves på arbeidet som utføres, vil det kunne være med på å gi anerkjennelse av helsefagarbeidernes kompetanse. Dette sitatet underbygger argumentene:

Jeg tenker utdannelsen bør få mer skjelett, mer kunnskap, et større kunnskapsgrunnlag, flere knagger. Så bør det kanskje være mer fokus på viktigheten av helsefagarbeider, at det er bra [...] hva er det faktisk de gjør? [...] Vi jobber for å leve, men når jeg er på jobb så er jeg der for de menneskene som er der, for å få deres dag til å bli litt ... også at vi er der for å gi de som er der en god dag [...] Fokus på hva som er god kvalitet. Heve statusen på helsefagarbeideren og heve kvalitetene på pleien som utøves. Knaggene – gå grundigere inn, litt dypere, ikke bare skrape overflaten. Vi hadde anatomi og fysiologi på skolen, men for min del syns jeg ikke det var nok. Måtte bruke mye tid på å lese meg opp som lærling. Jeg kunne mye om lite. (Informant 7, E)

Emilie hevder å være ekstra god på observasjon, «det er vi som catcher endringer hos pasientene, så som tyngre pust eller hovne bein» (Informant 7, E). Denne kompetansen mener hun å ha opparbeidet seg på bakgrunn av en grunnleggende kompetanse i anatomi og fysiologi og det å være mye sammen med pasientene, men mener at dette er noe man også bør lære i

skolen. Dermed har hun ekstra gode muligheter til å følge med på endringer hos pasientene. Hun får også mange tilbakemeldinger på at hun er god til nettopp dette. Én Emilie har eksempelvis brukt mye tid etter utdanningen på å lese seg opp på blant annet anatomi og fysiologi samt sykdomslære. Yrkesutøvelsen krever ifølge disse at det i utdanningen er sterkere søkelys på observasjon, noe som igjen krever en tydelig faglig kompetanse som bakgrunn for å gjøre gode nok observasjoner. I tillegg til faglig kompetanse har Emilie konkrete forslag til praktiske ferdigheter som kan vektlegges i større grad på skolen, noe dette sitatet viser til:

[...] jeg er overrasket over hvor lite elevene skal lære om det å ta blodprøver og måle puls, det er sånn en liten del av utdanningen, det burde lagt mer vekt på det og det kunne utvikle mer yrkesstolthet hos elevene, at de kan noe som ikke andre kan, tenker jeg. (Informant 9, E)

Kombinasjonen av spesifikke oppgaver og det å ikke bare kunne litt om mye, men «mye om mye», kan være med på å heve statusen, ifølge Emilie. Emilie uttrykker det også slik: «Du må ha hodet med for å være en god helsefagarbeider» (Informant 7, E).

Emma har profesjonsutdanning som mål, men mener det er nødvendig for lærerne å «snakke opp yrket» (Informant 2, Ea) samt at statusen og lønna må økes slik at yrket blir mer attraktivt. Hun mener dette kan gjøres ved at yrkesfaglæreren har kunnskap om og viser til mulighetene som finnes i yrket. Hun har inntrykk av at mange «tror det er enkelt, men opplever at det er mer krevende» (Informant 2, Ea). Emma er tydelig på at det å gi medisin-kurs og det å lære mer om for eksempel sårstell vil kunne gjøre utdanningen mer attraktiv. Emma har som Emilie bevissthet om at det å gi kompetanse i spesifikke oppgaver vil bidra til å øke statusen på yrket. Emma er imidlertid tydeligst på lærerens rolle i praksis. Emma trenger lærerens tilstedeværelse og oppfølging i faget yrkesfaglig fordypning (YFF) for at hun

skal kunne føle faglig trygghet. Dette sitatet underbygger dette:

Lærerne er veldig viktig middel ute i praksis for at vi skal føle oss trygge når vi er i praksis, vi har noen å snakke med for å gjenoppta stoff og sånn dersom det er noe vi glemmer eller har spørsmål om, de spiller en sentral rolle. (Informant 2, Ea)

Alle tre ser det videre som viktig at læreren deler praksishistorier og viser yrkesstolthet samt tydeliggjør mulighetene som finnes til etter- og videreutdanning for å få frem mangfoldet og karriereveiene i helsearbeiderfaget. Dette, i tillegg til at de opplever mestring i YFF, kan ha betydning for at flere velger å fortsette utdanningen med to år i lære. Dette sitatet understøtter poengene over:

[...] mestringsfølelsen gjorde at jeg fikk enda mer kick for å kunne gå i lære og vite at dette her er faktisk riktig og den interessen som vekket meg når jeg da skulle gjøre de ulike oppgavene i forhold til helse og sånn ting så var det veldig interessant, og jeg fikk mer motivasjon gjennom det og jeg så at det var veldig interessant for min del, da. Læreren er viktig, læreren påvirker. (Informant 6, A)

Det beste rådet Emilie i spesialisthelsetjenesten vil gi til yrkesfaglærerne, er å «sørge for at elevene føler at du har tro på dem» (Informant 9, E).

Diskusjon

Innledningsvis stilte jeg spørsmålet om hvordan kunnskap om yrket og erfaringer fra utdanningen er med på å forme yrkesvalget, og hvilke forbedringer elevene og de nyutdannede helsefagarbeiderne ser kan gjøres i utdanningen, særlig med vekt på lærerens bidrag. Tidligere undersøkelser viser til at det er sider ved elevenes møte med praksis som påvirker valget om å søke påbygging til generell studiekompetanse. Likevel er det få undersøkelser som fokuserer

direkte på skoledelen av utdanningen og hva som skjer i klasserom og praksis i opplæringen.

Resultatene viser at det kommer frem fire punkter som kan besvare første del av problemstillingen. For det første er det tydelig at det er tre grupper elever i klassene: Amalie og Emilie, som velger å bli fagarbeidere, og Emma, som velger påbygging til generell studiekompetanse med ambisjon om profesjonsstudier.

For det andre har Amalie og Emilie tenkt nøye gjennom valgene sine og kan begrunne dem. De har begge erfaring med stell, pleie og omsorgsarbeid i familien og er dermed kjent med omsorgsoppgaver før de velger utdanning, og vi kan anta at dette er oppgaver som har gitt dem mestringstro (Bandura, 1997). De har i tillegg en opplevelse av at det arbeidet de utfører er noe de liker, det å stå nær noen som trenger deres hjelp til daglig stell og omsorg. Dernest har de alle noen i nær familie som jobber innenfor helsevesenet, og dette blir oppgitt som en av grunnene til at de har valgt HO. Dette stemmer overens med annen forskning (Mjaavatn & Frostad, 2018, s. 99), som viser at foreldre og venner hadde størst innflytelse på elevenes utdanningsvalg. Begge disse begrunnelsene for valg handler litt om kjennskap til og en positiv opplevelse av yrket. Videre er dette også i tråd med Super (1957, s. 88), som viser til at erfaringer fra hjemmet er med på å påvirke valg av fremtidig yrke.

For det tredje ser Amalie, som er fagarbeider i kommunale helsetjenester, det som en fordel å komme seg raskt ut i arbeid og tjene penger. De vet også at det er behov for dem, spesielt i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Emilie i spesialisthelsetjenesten fremstår som mer faglig orientert – mulig det kan tilskrives at hun står i praksis som er mer spesialisert.

Det fjerde og siste punktet handler om den tredje gruppen, Emma, som velger bort læretiden og i stedet velger påbygging til generell studiekompetanse. De forklarer at det har å gjøre med det de oppfatter som samfunnets negative syn på helsefagarbeideren – som igjen handler om hvilke arbeidsoppgaver de utfører, men også en generell forståelse i samfunnet om

at alle må ta høyere utdanning (Bakken, 2018, s. 41). Emma ser opp til de som ønsker å utdanne seg til helsefagarbeidere, og synes de gjør en god jobb. Men selv finner hun yrket tungt, med liten tid til det sosiale møtet med brukere eller pasienter. Det kan diskuteres om Emma er redd for kroppslig nærhet, og at det å bidra på den sosiale siden er mindre skummelt enn å være tett på kroppen i relasjonene. Likevel blir det paradoksalt at Emma ønsker å gå videre til sykepleien, som antakelig har enda mindre rom for sosial omsorg. Til tross for dette begrunner Emma valget på bakgrunn av opplevelser i praksis. Ambisjonen er å ta høyere utdanning, og dermed få mulighet til mer ansvar og noe høyere lønn. I tillegg ser hun ut til ikke å like eller mestre godt det nære møtet med brukere. Dette er i tråd med Banduras (1997, s. 423) teori om mestringsopplevelse som en viktig faktor for yrkesvalg.

Når det gjelder selve utdanningen og lærerens rolle, er det ingen som erkjenner eller er seg bevisst at læreren har noe å si for valget elevene tar for videre utdanning – selv om de har mange forslag til hva læreren kan gjøre bedre. Selv ikke når læreren fremhever deler av klassen som «flinke» og oppfordrer disse til å bli sykepleiere, mens andre «bare» skal bli helsefagarbeidere, en indirekte statusmarkering, oppfattes dette å påvirke egne valg. Dette resultatet antyder likevel at noen lærere driver en direkte påvirkning på elevenes videre yrkesvalg. Det vil også kunne føre til at det ikke skapes høye nok forventninger til faglige prestasjoner for alle elevene, noe som kan medføre risiko for demotivering. Det å ha forventninger til alle elevene er viktig, men samtidig ser det ut til å være vesentlig at læreren må sørge for å lære de forskjellige elevgruppene å mestre egen læring, gi dem mestringsstro, slik at de kan nå sine målsettinger (Bandura, 1997, s. 175), som i denne artikkelen viser til yrkesvalg.

Når det gjelder problemstillingens siste del, har informantene flere forbedringsforslag til utdanningen. Praksis oppleves som skremmende og noe ensomt, og flere bekrefter lærerens rolle som spesielt viktig i praksis. Dette gjør det mulig å spørre: Kan det være slik at noen av de unge,

Emma, som velger studiekompetanse ikke er klar for et yrke der stell i nære relasjoner er en stor del av jobben, og at de ved å velge studiekompetanse utsetter dette? Det kan også diskuteres om de i praksis ser at sykepleierne ikke nødvendigvis utfører så mye stell- og pleieoppgaver, noe som ser ut til å passe denne gruppen bedre. Det kan også ha betydning at de blir eldre før de er ferdig utdannede sykepleiere, og dermed mer modne for oppgaver i nære relasjoner.

I tråd med både Erikson (1968/1992, s. 123) og Bandura (1997, s. 423) er opplevelsen av mestring avgjørende for yrkesvalget. Emma finner ikke sin yrkesidentitet (Holland et al., 1980, s. 1191) som helsefagarbeider. I ungdomstiden får de unge en økende forståelse for hva de mestrer eller ikke mestrer, og når dette ikke skjer i forhold til helsearbeiderfaget, velger de det bort. De er ikke klare for et yrke med stell og pleie, og ser ikke seg selv i den rollen. I tillegg er de, slik Erikson (1968/1992, s. 122) hevder, opptatt av å ikke gjøre utdanningsvalg som tar seg dårlig ut overfor jevnaldrende. Kanskje vil en tettere, tydeligere faglig oppfølging i praksis kunne gi elevene den tryggheten de trenger for å oppleve mestringsstro (Bandura, 1997), slik at noen av dem vil kunne tørre å velge helsearbeiderfaget.

Det kommer frem flere konkrete forslag til hvordan utdanningene – gjennom læreren – kan bli styrket, for eksempel ved å ha tydelige faglige krav til elevene. Men det handler også om å legge til noe i utdanningen, for eksempel medisnopplæring, blodprøvetaking og observasjon, og ikke minst mer støtte i praksis. Informantene kommer med mange gode forslag til tiltak som kan gjøre utdanningen tydeligere og mer fokusert.

Det kan se ut til at helsefagarbeideren i spesialisthelsetjenesten, Emilie, har den sterkeste fagidentiteten. Dette kan begrunnes med at de benytter to strategier. På den ene siden vil de skille seg fra assistentene ved å ha strengere krav til hva som kreves av kunnskaper i utdanningene, på den andre siden vil de nærme seg sykepleieprofesjonen ved å ønske seg noen av de arbeidsoppgavene som de i dag tydelig ser ligger

innenfor deres arbeidsområde – de vil ha tilgang til noe av den medisinske kompetansen. Sett i et historisk perspektiv beskriver Martinsen og Wærness (1979, s. 109) hvordan sykepleierne på et tidspunkt ønsket å nærme seg legene, og fjernet seg dermed fra sykesengen og kjempet til seg deler av den teknisk-medisinske siden av yrkesutøvelsen. Det helsefagarbeideren her er inne på kan oppfattes som at de ønsker seg noe mer enn stell og pleie – ja, de liker det og de vil ha det, men de vil befeste sin posisjon enda tydeligere ved å få mulighet til i større grad å bidra med for eksempel kompetanse på sårstell og blodprøvetaking.

Teori om mestringstro (Banduras, 1997) understøtter også en forståelse av at når Emilie opplever å få gode tilbakemeldinger på det arbeidet hun gjør i spesialisthelsetjenesten, kan dette være med på å forklare hvorfor hun ønsker utvikling gjennom mer avanserte oppgaver. Dette er i tråd med Ambles (2013, s. 55) beskrivelse av autonomi i forståelsen av både variasjon og muligheter til å lære i arbeidet, og med det i større grad kunne ta avgjørelser på hvordan arbeidet skal utføres.

Selv om Emilie ikke ønsker å fjerne seg fra sykesengen, vil hun ha oppgaver utover det nære stellet. Hun vil ha noen oppgaver som tydelig knytter henne til pasientene, og hun vil være best på den oppgaven og dermed oppnå og befeste sin rett og plass i sykehushierarkiet (Martinsen & Wærness, 1979, s. 109). Men som Emilie er inne på, er den kompetansen hun opparbeider seg gjennom gode kunnskaper om kroppens oppbygning og funksjon viktig for at hun skal bli god på observasjon – og hun presiserer at dette er minst like viktig for Amalie i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, der man ofte står alene i møte med pasient/bruker, spesielt i de hjemmebaserte tjenestene. Det Emilie gjør er å snakke opp og frem hele helsearbeiderfaget, og hun tydeliggjør sin posisjon som den som er god i det nære møtet med mennesker som er avhengig av andre til det daglige stell og pleie. Hun tar opp «kampen» (Molander & Terum, 2008, s. 14) med sykepleierne – ikke nødvendigvis for å ta oppgaver fra sykepleierne, men like mye for å

befeste sin posisjon nær sykesengen. Emilie foreslår derfor i tråd med Abbott (1988, s. 3, 90) å ta opp kampen for å avgrense arbeidsoppgavene mot sykepleierne.

Amalie, Emilie og Emma utgjør det tredelte klasserommet. Resultatene her kan ikke generaliseres ved å si hvor mange Emma-er, Emilie-er og Amalie-er det er i hvert klasserom, men det er tenkt at læreren vil kjenne igjen typologiene og i større grad vil kunne tilpasse sin støtte, veiledning og undervisning slik at de alle tre får bedre forutsetning for mestring. Noen ønsker faglig kompetanse, andre trenger mer og bedre støtte i praksis. Dersom utdanningen ønsker et slikt klarere fagarbeiderfokus i utdanningsløpet, vil det kunne føre til at flere går ut i lære og tar fagbrev – en form for statusheving gjennom kompetanse. En slik utvikling vil være avhengig av at skolene fokuserer mer på at dette er et yrkesfag. En naturlig løsning vil ifølge Skålholt et al. (2013, s. 90) være å ansette yrkesfaglærere med fagarbeiderbakgrunn for å få inn flere faglige forbilder i skolene enn det er i dag.

Avslutning og oppsummering

Med bakgrunn i kunnskap om helsearbeideryrkets posisjon og status, bidrar denne artikkelen med nye perspektiver om valg av utdanning og gjennomføring til helsearbeiderfaget. Artikkelen bidrar med kunnskap om hvordan yrkesfaglæreren kan tilrettelegge for at flere fullfører fagutdanning som helsefagarbeider. I tillegg viser artikkelen til tre typer elever – typologier – i klasserommet: Amalie, Emilie og Emma. Disse typologiene bidrar muligens tenkt som kognitive kart eller mentale bilder for læreren. Selv om de mentale bildene ikke er så tydelige i virkeligheten, kan det likevel hjelpe læreren til å skape mening, håndtere motsetninger og skape en situasjon i klasserommet til å leve med.

Basert på mitt empiriske materiale, vurderer jeg det dit hen at lærerne vil kunne bidra til å gjøre motkreftene til bortvalg mindre: Læreren kan tydeligere forberede elevene på praksismøtet, tydeligere skissere ulike karrieremuligheter, selv være oppdatert på yrkesutøvelsen og være til

stede sammen med elevene ute i praksis. Ved å bidra med kunnskap om dette vil motkraft ene kunne bli mindre, og flere kan ønske å velge faget slik at elevenes «flukt» fra helsearbeiderfaget reduseres. Det er i artikkelen gjort rede for at det finnes en tredelt elevgruppe i klasserommet på Vg2 helsearbeiderfag, og at yrkesfaglæreren har en særlig rolle i forhold til de usikre og redde i praksis.

I tillegg er det nytt – og et viktig poeng – at

helsefagarbeiderne i materialet tydeliggjør at de mestrer det nære møtet med pasienter/brukere godt, og at de ønsker å befeste sin plass i det tette, nære møtet som stell og pleie fordrer. Dermed vil Amalie og Emilie kunne utøve både bredden og dybden i sin kompetanse.

Det vil videre være interessant å se nærmere på i hvilken grad lærerne kjenner igjen typologiene i klasserommet og hvordan det eventuelt vil kunne påvirke utøvelsen av lærerrollen.

REFERANSELISTE

- Alvesson, M., Ashcraft K.L. & Thomas, R. (2008). Identity matters: Reflections on the construction of identity scholarship in organization studies. *Organization*, 15(1), 5–28. <https://doi.org/10.1177%2F1350508407084426>
- Amble, N. (2013). Autonomy and control when working with humans: A reflection on sociotechnical concepts. *Nordic journal of working life studies*, 3(4), 45–62. <https://doi.org/10.19154/njwls.v3i4.3072>
- Amble, N., Møller, E. & Vagle, I. (2017, 18. august). Et krafttak for yrkesfag. *Dagsavisen, Kronikk*. <https://www.dagsavisen.no/demokraten/et-krafttak-for-yrkesfag-1.1011780>
- Abbott, A. (1988). *The system of professions: an essay on the division of expert labor*. The University of Chicago Press.
- Bakken, A. (2018). *Ungdata 2018. Nasjonale resultater (NOVA Rapport 8/18)*. <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2018/Ungdata-2018.-Nasjonale-resultater>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. W.H. Freeman and Company.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (2012). *Kvalitative metoder: Datainnsamling og analyse*. Gyldendal Akademisk.
- Clarke, V. & Braun, V. (2014). Thematic Analysis. I T. Teo (red.), *Encyclopedia of Critical Psychology* (s. 1947–1951). https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5583-7_311
- Erikson, E.H. (1992). *Identitet – ungdom og kriser* (Birgitte Brun, Overs.). Hans Reitzels. (Opprinnelig utgitt 1968).
- Frostad, P., Pijl, S.J. & Mjaavatt, P.E. (2015). Losing All Interest in School: Social Participation as a Predictor of the Intention to Leave Upper Secondary School Early. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 59(1), 110–122. <https://doi.org/10.1080/00313831.2014.904420f>
- Holland, J.L., Gottfredson, D.C. & Power, P.G. (1980). Some diagnostic scales for research in decision making and personality: Identity, information, and barriers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(6), 1191–1200. <https://doi.org/10.1037/h0077731>
- Holland, J.L. (1996). Exploring careers with a typology: What we have learned and some new directions. *American Psychologist*, 51(4), 397–406. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.51.4.397>
- Høst, H. (2012). Når tilbudet bestemmer hva man har behov for: Pleie- og omsorgssektoren som case. I H. Høst (red.), *Tradisjonelle utfordringer – fornyet interesse: Hvordan er de nordiske landes yrkesutdanninger i stand til å møte arbeidslivets behov?* (s. 83–100). Nordisk Ministerråd. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:701658/FULLTEXT01.pdf>
- Høst, H., Karlsen, H., Skålholt, A. & Hovdhaugen, E. (2012). *Yrkesfagutdanning eller allmennutdanning for sektoren?* (NIFU-rapport 30/2012). Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning. <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/bitstream/handle/11250/280905/NIFURapport2012-30.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Høst, H., Reegård, K., Reiling, R.B., Skålholt, A. & Tønder, A.H. (2015). *Yrkesutdanninger med svak forankring i arbeidslivet*. (NIFU-rapport 2015:16). Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning. <https://www.nifu.no/publications/1244676/>
- Ingstad, K. (2016). Heltidskultur. I K. Ingstad (red.), *Turnus som fremmer heltidskultur* (s. 14–25). Gyldendal Akademisk.
- Johannessen, L.E.F., Rafoss, T.W. & Rasmussen, E.B. (2018). *Hvordan bruke teori? Nyttige verktøy i kvalitativ analyse*. Universitetsforlaget.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Martinsen, K. & Wærness, K. (1979). *Pleie uten omsorg? Norsk sykepleie mellom pasient og profesjon*. Pax
- Mjaavatt, P.E. & Frostad, P. (2018). «Det er veldig sånn at det er et valg for livet». *Tidsskriftet FoU i Praksis*, 12(1), 87–105. <https://utdanningogpraksis.no/index.php/up/article/view/1768>
- Molander, A. & Terum, L.I. (2008). Profesjonsstudier – en introduksjon. I A. Molander & L.I. Terum (red.), *Profesjonsstudier*. Universitetsforlaget.
- NOU 2018: 15. (2018). *Kvalifisert, forberedt og motivert: Et kunnskapsgrunnlag om struktur og innhold i videregående opplæring*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2018-15/id2621801/>
- NOU 2019: 25. (2019). *Med rett til å mestre: Struktur og innhold i videregående opplæring*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/2c79526bf80444b7ba90d1f22e52530b/no/pdfs/nou201920190025000dddpdfs.pdf>
- Nyen, T. & Tønder, A.H. (2014). *Yrkesfagene under press*. Universitetsforlaget.

- Nyen, T., Skålholt, A. & Tønder, A.H. (2015). Fagopplæring som vei inn i arbeidslivet. I H. Høst (red.), *Kvalitet i fag- og yrkesopplæringen: Sluttrapport*. Hentet fra <https://www.faf.no/index.php/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/item/kvalitet-i-fag-og-yrkesopplæringen-sluttrapport-2>
- Patton, M.Q. (2015). *Qualitative Research & Evaluation Methods: Integrating Theory and practice* (4. utg.). SAGE.
- Sandal, A. K. & Smith, K. (2012). Møte med yrkesfagleg utdanning i den norske videregående skulen. *Nordic Journal of Vocational Education and Training NJVET*, 2(1), 1–17. <https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.12v2i1>
- Skålholt, A., Høst, H., Nyen, T. & Tønder, A.H. (2013). *Å bli helsefagarbeider: En kvalitativ undersøkelse av overganger mellom skole og læretid, og mellom læretid og arbeidsliv blant ungdom i helsearbeiderfaget*. (NIFU- rapport 2013-5). Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning. <https://www.nifu.no/publications/1007037/>
- Statistisk sentralbyrå. (2019a). *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035*. (Rapporter 2019/11). https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/385822?_ts=16a9632c1f0
- Statistisk sentralbyrå. (2019b). *Helsefagarbeidernes arbeidssted og nyutdannede helsefagarbeideres tilknytning til arbeidslivet*. (Rapporter 2019/20). https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/_attachment/391417?_ts=16badab6b88
- Super, D.E. (1957). *The Psychology of Careers: An introduction to vocational development*. Harper & Row.
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode* (4. utg.). Fagbokforlaget.
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Tønder, A.H., Aspøy, T.M. & Reegård, K. (2015). *Å velge et yrke: Intervjuer med elever på Vg1 Helse- og oppvekstfag*. (Faf-notat 2015:05). <https://www.faf.no/index.php/zoo-publikasjoner/fafo-notater/item/a-velge-et-yrke>
- Utdanningsdirektoratet. (u.å.). *Elevtall i videregående skole: Utdanningsprogram og trinn. Kjønn, Gutt/Jente* [Datasett]. Hentet 9. desember 2019 fra <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-videregaende-skole/elevtall-i-videregaende-skole/elevtall-vgo-utdanningsprogram/>
- Utdanningsdirektoratet. (u.å.). *Elevtall i videregående skole: Utdanningsprogram og trinn. Skoleår 2019-20, Yrkesfaglig, Helse- og oppvekstfag* [Datasett]. Hentet 7. oktober 2020 fra <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-videregaende-skole/elevtall-i-videregaende-skole/elevtall-vgo-utdanningsprogram/>
- Utdanningsdirektoratet. (u.å.). *Overganger i videregående skole – fylker og skoler. Videregående trinn 2, Overgang til opplæring i bedrift, Årgang 2019, HSHEA2 – Helsearbeiderfag* [Datasett]. Hentet 7. oktober 2020 fra <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-videregaende-skole/overganger-i-videregaende-opplaring/overganger-i-videregaende-skole---fylker/>
- Utdanningsdirektoratet. (u.å.). *Utdanningsløpet* (lest 02.09.19). <https://www.udir.no/utdanningslopet/videregaende-opplaring/#96648>
- Utdanningsdirektoratet. (2016). *Forskrift for Yrkesfaglig fordypning for de yrkesfaglige utdanningsprogrammene* (YFF). <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/finn-lareplan/yrkesfaglig-fordypning/>
- Utdanningsdirektoratet. (2019a). *Fag- og timefordeling og tilbudsstruktur for Kunnskapsløftet* (Rundskriv Udir-1-2019). <https://www.udir.no/regelverkstolkninger/opplaring/Innhold-i-opplaringen/udir-1-2019/>
- Utdanningsdirektoratet. (2019b, 15. mars). *Søkertall til videregående 2019-20 (analyse)*. <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-videregaende-skole/sokertall-videregaende-opplaring-for-skoleareet-2019-2020/>
- Vabø, M. (2014). *Bakkebyråkratiet: Der emosjonelt arbeid blir politikk*. I M. Vabø & S.I. Vabø (red.), *Velferdens organisering* (s. 29–46). Universitetsforlaget.
- Vabø, M., Drange, I. & Amble, N. (2019). *Den vanskelige deltidsknuten – en særnorsk utfordring som rammer unge helsefagarbeidere*. *Fagbladet Samfunn og økonomi*, 1-2, 6–21. Hentet fra https://fagbladet.no/mapper/dokumenter/Deltidsknuten_siste.pdf
- Wenger, E. (1998). *Communities of practice: Learning, meaning, and identity learning in doing: Social, cognitive and computational perspectives*. Cambridge University press.

Artikkel 2

Johansen, E. M. (2020). Å lære å fornye: Hva kan verktøy fra medarbeiderdrevet innovasjon (MDI) tilføre utdanningen av helsefagarbeidere? I N. Amble, O. Amundsen & M. Rismark (Red.), *Medarbeiderdrevet innovasjon* (s. 115–135). Gyldendal.

[Article not attached due to copyright]

Artikkel 3

Johansen, E. M. (2021). Yrkesfaglærerens paradoks: Utdanne til fagarbeid eller videre studier? *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 11(2), 46–67. <https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.2111246>



Yrkesfaglærerens paradoks: Utdanne til fagarbeid eller videre studier?

(The vocational teacher's paradox:
Educate for professional work or further studies?)

Else Marie Johansen

OsloMet – Storbyuniversitetet, Norge (ejohanse@oslomet.no)

Abstract

This article refers to the vocational teachers' reflections from experiences with students on the upper-secondary level health-care worker studies in Norway, who have a different purpose and basis for their education than to train as health-care workers.

The study is based on six group interviews with 15 vocational teachers at health-care worker studies and draws attention to the experiences and assessments that the teacher makes in educating health-care students. Knowledge of motivation, self-efficacy, and community of practice form the theoretical foundation for the study.

The results show that it is a complex group of students the teachers present in their reflections. Among other things, the teachers describe students who to a large extent do not know what they want with the education, as well as students who during the school year encounter practice and become insecure about their educational choices. The teachers therefore tend to facilitate a somewhat more general presentation of the subject, in order to embrace all the students' different bases and goals of the education. At the same time, teachers clearly stated that they set clear academic requirements for the students and requirements for active participation, but if the academic focus is general and not specifically aimed for the health-care worker, it may strengthen the understanding that the profession is less important.

Keywords: health-care workers studies, vocational teacher, motivation, self-efficacy, community of practice



Innledning

For ungdom som vil utdanne seg til helsefagarbeider i Norge, er vanlig løp å velge utdanningsprogram for helse- og oppvekstfag innenfor yrkesfaglig videregående opplæring. De går da to år i skole, hvor det første året (Vg1) er generelt og dekker flere fag innenfor helse- og oppvekstsektoren. Det andre året (Vg2) er spesialisering til helsearbeiderfaget. Etter de to årene i videregående skole begynner de som lærlinger i en bedrift i ytterligere to år (Vg3). Dette er den såkalte læretiden. De tar så fagbrev og får formell yrkesfaglig kompetanse med tittelen helsefagarbeider og med autorisasjon som helsepersonell. Autorisasjonen gir dem en beskyttet tittel. Det er også en mulighet for elevene etter de to årene i videregående skole å velge å ta et såkalt påbygningsår (Vg3) i skole, noe som gir generell studiekompetanse og dermed kvalifiserer til høyere utdanning.

Andelen elever som søker seg over til studieforberevende kurs etter å ha fullført skoledelen av opplæringen til helsefagarbeider (Vg2) er høy, og mange elever fullfører dermed ikke yrkesutdanningen de har startet på (NOU 2019:25, s. 92). Utfordringen med elever som underveis velger bort yrkeskompetanse som helsefagarbeider blir i tidligere forskning (se blant annet Skålholt et al., 2013, s. 91) i all hovedsak tilskrevet sider ved arbeidslivet, og dermed fastslås det at endringene må komme i arbeidslivet. En endring som kan gjøre yrket mer attraktivt for unge, er blant annet større tilgang på heltidsstillinger (Skålholt et al., 2013, s. 88; Statistisk sentralbyrå, 2019b, s. 7; Vabø et al., 2019, s. 15).

Denne artikkelen belyser yrkesfaglærernes erkjennelser knyttet til utdanning av elever til helsearbeiderfaget, nærmere bestemt: *Hvilke refleksjoner har yrkesfaglærerne knyttet til utdanning av elever som har et annet formål og grunnlag for sin utdanning enn å kvalifisere seg til helsefagarbeider?*

Artikkelen søker å kunne tilføre kunnskap om det dilemmaet som muligheten for påbygging til generell studiekompetanse, spesielt i en norsk kontekst, medfører for yrkesfaglæreren, samt hva det kan føre til av utfordringer i den yrkesfaglige opplæringen. Det er elevenes anledning til å kunne gjøre omvalg underveis i utdanningene som studeres ut fra yrkesfaglærerens oppfatninger om sitt arbeid med utdanning av elever som har et annet mål og grunnlag for sin utdanning enn å bli helsefagarbeidere.

Opplæringen til helsearbeiderfaget foregår på to ulike arenaer, både for elevene og for lærerne, siden elevene i yrkesfagopplæringen på andre trinn (Vg2) har en betydelig del, 253 timer/26 prosent (Utdanningsdirektoratet, 2020), av opplæringen ute i bedrifter i faget yrkesfaglig fordypning (YFF). Yrkesfaglig fordypning ble ved innføring av Kunnskapsløftet i 2006 opprettet som et forebyggende tiltak mot feilvalg og frafall i yrkesfaglig videregående skole (Sandal & Smith, 2012, s. 2). YFF skal "bidra til å introdusere elevene for arbeidslivet, og gi regionalt og lokalt arbeidsliv mulighet til å definere innholdet i opplæringen" (Utdanningsdirektoratet, 2016, avsn. 2). Dette er med på å gjøre yrkesfaglærerens

arbeid til en integrert del av videregående opplæring, men også forskjellig fra annet skolearbeid med disiplinbaserte fag (Tarrou & Johannesen, 2010, s. 95).

Utdanningen til helsefagarbeider har en dobbel utfordring (Høst & Larsen, 2018, s. 128). På den ene siden skal den utdanne helsefagarbeidere, på den andre skal den også legge til rette for at elevene skal kunne søke seg over til høyere utdanning. Dette er ifølge Høst og Larsen (2018) nødvendig for å øke statusen til utdanningen. Dermed kvalifiserer ikke utdanningen til helsearbeiderfaget bare til yrket helsefagarbeider, men læreren forbereder og motiverer også elevene til høyere utdanning (Høst & Larsen, 2018, s. 128). Imidlertid slår Liedutvalget fast i NOU 2019:25 (s. 91) at hovedformålet med de yrkesfaglige utdanningsprogrammene skal være å utdanne fagarbeidere, og kaller det en svakhet at en stor andel av elevene velger seg over fra yrkesfag til studieforbereidende kurs (NOU 2019:25, s. 92). Med bakgrunn i elevenes ønske om en overgang til høyere utdanning, har de i Finland mulighet til å søke opptak, enten direkte etter å ha fullført yrkesutdanning eller etter å ha jobbet i yrket noen år (Niittylahti et al., 2019, s. 34). I Norge har det siden 1970-tallet blitt undersøkt mulige løsninger til endringer i opplæringen som kan gi elevene de samme mulighetene som i Finland, men det er fremdeles ikke innført et slikt tilbud til de unge norske helsefagarbeiderne.

De fleste yrkesfaglærerne som underviser på helsearbeiderfagutdanningen har bakgrunn som sykepleiere (Høst et al., 2012, s. 79; Skålholt et al., 2013, s. 29). Yrkesfaglærerens fagbakgrunn kan se ut til å påvirke elevene til å søke seg videre til høyere utdanning i stedet for å fullføre den yrkesfaglige utdanningen. Som en mulig forklaring viser Høst et al. (2012) til at det dominerende faglige forbildet elevene opplever på utdanningen er sykepleier (Høst et al., 2012, s. 80). Dette er i tråd med svenske studier (Eliasson, 2019, s. 82; Eliasson & Rehn, 2017, s. 46), hvor det også der bekreftes at yrkesfaglærerens fagbakgrunn som regel er sykepleier. Eksemplene lærerne kommer med fra praksisfeltet er da sett fra et høyere hierarkisk nivå enn helsefagarbeidernes, og dermed gitt med et utenforstående blikk (Eliasson, 2019, s. 82). Selv om de samme verdiene gjennomsyrrer de ulike yrkesgruppene, ligger det en risiko for reproduksjon av de hierarkiske forholdene som preger helse- og omsorgsfeltet. Dette kan være med på å gi elevene et forbilde til å velge høyere utdanning (Eliasson, 2019, s. 82).

Tidligere forskning og teoretiske perspektiver

I tidligere forskning av Skålholt et al. (2013, s. 46) stiller yrkesfaglærere som underviser på helsearbeiderfagutdanningen spørsmål ved om det er riktig å legge vekt på at elevene skal bli helsefagarbeidere når de hele tiden har hatt planer om å ta påbygg for å kvalifisere seg for høyere utdanning. Det er et viktig spørsmål lærerne her stiller. Studien viser til lærerens erfaringer med elever som blir irritert av å bli fortalt at de bør bli helsefagarbeidere når det ikke er det de har tenkt

å bli. Lærerne fremhever helsearbeiderfaget som en fagutdanning, men er tydelige på at utdanningen også kan være en naturlig vei mot høyere utdanning for elevene (Skålholt et al., 2013, s. 46).

I nyere forskning (Johansen, 2020, s. 85) blir det poengtert fra unge nyutdannede helsefagarbeidere at de ønsker en helsefagarbeiderutdanning som er faglig god og tydelig stiller krav til elevene. Det vil ifølge de nyutdannede kunne bidra til å heve statusen på yrket.

Tidligere forskning viser til tre grupper elever blant de som velger påbygg. Den første gruppen ønsker påbygg fordi fagutdanningen inneholder *for* mye praksis (Markussen & Gloppen, 2012, s. 12), den andre med bakgrunn i praksiserfaringer fra utdanningen (Johansen, 2020, s. 86; Markussen & Gloppen, 2012, s. 12), og den tredje fordi opplæringen er for teoritung og for lite yrkesrettet i den skolebaserte delen (Høst et al., 2012, s. 82). Disse gruppene begrunnelser for valg av påbygg står noe i kontrast til hverandre, men viser at det er en del utfordringer og forventninger lærerne skal møte elevene på.

Når elevene først har tatt et aktivt valg av fremtidig yrke, er de tydelige på at opplæringen må oppleves relevant for det yrket de skal utdanne seg til (Bødtker-Lund et al., 2017, s. 16; Hiim, 2015, s. 145). Elevene trenger å erfare yrket i praksis før de gjør et endelig yrkesvalg (Hiim, 2015, s. 146; Johansen, 2020, s. 86). Kvaliteten på arbeidslivspraksis i YFF-faget er dessuten varierende, og elevene får i mange tilfeller lite oppfølging og dermed et begrenset læringsutbytte (Hiim, 2015, s. 144). Elevene ønsker å bli sett, hørt og tatt på alvor både på læringsbehov og videre utdanningsplaner. Elevene ønsker seg også lærere som er gode og oppdaterte innenfor det yrkesfaget de ønsker å utdanne seg til. I tillegg verdsetter elevene et klasse-/læringsmiljø som er trygt og godt (Bødtker-Lund et al., 2017, s. 16).

Tidligere forskning er i stor grad knyttet til elevenes motivasjon og hvilke faktorer som er viktige eller som påvirker. Det ser ut til å være lite forskning knyttet til hvordan lærerne opplever elevenes variasjon i motivasjon, men noen unntak finnes – jeg vil vise til to studier.

Elevenes manglende motivasjon, og dermed yrkesfaglærerens utfordringer med å skape motivering og interesse for faget hos elevene, er et perspektiv som løftes frem i en svensk studie (Eliasson & Rehn, 2017). Manglende motivasjon forklares blant annet med helsearbeiderfagets lave status, noe som igjen forklares med kommunenes ansettelse av medarbeidere uten fagutdanning til å utføre de samme arbeidsoppgavene som fagarbeiderne. Dette igjen setter lærerne i forlegenhet; når elevene velger bort yrket underveis, signaliserer de dermed at den kompetansen utdanningen gir ikke verdsettes (Eliasson & Rehn, 2017, s. 54). En studie av Rokkones og Saur (2016) viser at lærerens valg av faglig og didaktisk fokus og lærerens pedagogiske grunnsyn er med på å forme hvordan lærerne jobber med å motivere elevene og bygge elevenes motivasjon for læring og utvikling (Rokkones & Saur, 2016, s. 17). Studien viser til at lærere som frigjør seg

fra målstyring og ytre former for motivasjon, i større grad kan fokusere på eleven og seg selv som fagperson. Dette illustrerer at lærerens rolle er viktig. Min studie bygger videre på dette, og kan være med på å begrunne betydningen av å studere yrkesfaglærerens refleksjoner rundt elever som har et annet formål og grunnlag for sin utdanning enn å bli helsefagarbeider.

Mestring og motivasjonsteoretiske perspektiver

Motivasjonsteoriene som her er valgt, er gjort med bakgrunn i en forståelse av at motivasjon er noe som skapes, ikke noe som finnes inne i elevene (Katznelson, 2019). Helsearbeiderfagelevne skal motiveres både til den skolebaserte og den praksisbaserte opplæringen. Umotiverte elever er alltid utfordrende for lærerne – motivasjon er sentralt for å utdanne og beholde helsefagarbeidere. Det er her lagt vekt på å få frem ulike aspekter ved motivasjon hos elevene som læreren skal kunne aktivere og utvikle. En av grunnene til at motivasjon er viktig i skolen er at konsekvensen av motivasjon gir læring: "motivation produces" (Ryan & Deci, 2000, s. 69), og nettopp derfor bør motivering ha en fremtredende betydning for lærere. Motivasjon handler om energi, retning og utholdenhet, som alle er aspekter ved det å komme i gang og utføre det som er intensjonen (Ryan & Deci, 2000, s. 69).

Selvbestemmelsesteorien innenfor gruppen av ulike motivasjonsteorier handler om menneskers medfødte behov for *kompetanse*, *autonomi* og *tilhørighet* (Deci & Ryan, 2000, s. 235; Ryan & Deci, 2000, s. 68). Disse tre behovene blir presentert til å være essensielle eller livsviktige og nødvendige for motivasjon til utvikling og integrering, men også for konstruktiv sosial utvikling og personlig velvære (Deci & Ryan, 2000, s. 229; Ryan & Deci, 2000, s. 68). Knyttet til skole og læring viser forskning (Ryan & Grolnick, 1986, s. 551; Ryan, Stiller & Lynch, 1994, s. 244) til hvor viktig lærerens omsorg er i forståelsen av å gi elevene emosjonell støtte og trygghet slik at de får mulighet til å være i kontroll, oppleve autonomi og vise engasjement.

Dersom lærerne legger opp til at elevene får en opplevelse av å bli anerkjent og stadig utfordret gjennom de arbeidsoppgavene de deltar i, enten på skolen eller ute i praksis, gir det grunnlag for økt mestringsfølelse, noe som igjen gir grunnlag for utvikling av indre motivasjon og dermed også økt kompetanse (Gagné & Deci, 2005, s. 553). Dette understøttes også i teori fra blant annet Bandura (1997), som viser til at elevenes indre motivasjon styrkes eller bygges når læreren legger opp til og gir elevene muligheter for opplevelse av mestring (Bandura, 1997, s. 219). Med mindre elevene har tro på at de kan mestre, eller kan forhindre uønskede effekter ved handlingene sine, gir det lite motivasjon til å arbeide eller holde ut i møte med vanskeligheter (Bandura, 2009, s. 179). Derfor blir det ekstra viktig for læreren å gi elevene oppgaver de kan mestre, samtidig som de har noe å strekke seg etter. Det vil i praksis si at oppgavene ikke må være for lette eller for vanskelige, at elevene må oppleve både å bli utfordret og å

mestre, og dermed beholder eller utvikler de den indre motivasjonen. Banduras teori er også i tråd med Vygotsky (1978, s. 33) sin teori om *den proksimale utviklingssonen*, som nettopp handler om at utvikling og læring skjer ved at elevene klarer mer, men da sammen med eller ved hjelp av medelever eller lærer. Både teori fra Vygotsky og Bandura tydeliggjør viktigheten av å utfordre elevene nok slik at de stadig lærer mer, men at det skjer best eller mest effektivt sammen med andre. Elevene vil kunne engasjere seg i oppgaver de finner uinteressante, så lenge de forstår meningen og verdien av arbeidet. Alt arbeid læreren legger opp til i opplærings situasjoner, er ikke nødvendigvis interessante for elevene, men kombinert med mestringsopplevelser vil det kunne være med på å styrke og utvikle den indre motivasjonen (Stone et al., 2009, s. 81).

Praksisfellesskap

Innledningsvis ble det vist til at en fjerdedel av opplæringen det andre året er lagt til bedrifter via faget *yrkesfaglig fordypning* (YFF). Teori knyttet til Lave og Wenger (1991/2003, s. 31) sitt begrep *praksisfellesskap* (community of practice) vil her kunne være med på å gi forståelse til betydningen av praksis. Gjennom faget YFF gis elevene mulighet til å komme inn i et praksisfellesskap. Elevene deltar i en sosial praksis hvor læring er en integrert bestanddel, og læringen skjer i praksisfellesskapet. Praksisfellesskap finnes ifølge Wenger (1998/2004, s. 16) både i skolen og i arbeidslivet. I denne sammenheng brukes begrepet knyttet til praksis i bedrifter som utgjør en stor del av opplæringen til å bli helsefagarbeider. Yrkesfaglæreren kan fungere som en mellommann for opptak til dette fellesskapet (Mårtensson et al., 2019, s. 94). Når læreren fungerer som mellommann, er denne også indirekte med på å sette fortgang i elevenes læringsutbytte i praksis, i forståelsen av at læring skjer nettopp i praksisfellesskapet og ikke bare ved intendert undervisning (Lave & Wenger, 1991/2003, s. 41). Mårtensson et al. (2019) fremmer også begrepene *matchmaker* (2019, s. 99), i forståelsen av å være den som kobler riktig praksissted til riktig elev, og *firefighter* (2019, s. 101), i forståelsen av å være den som rydder opp eller meglar mellom elev og praksissted når det er nødvendig, for å beskrive lærerens rolle i elevenes arbeidsplassbaserte praksis.

Forskningsspørsmålene som ble stilt innledningsvis handlet om hvordan yrkesfaglæreren erfarer elever med annet formål og grunnlag for sin utdanning. Det som tydeliggjøres i de presenterte teoriene er en tro på læreren som en mulig signifikant andre, med stor betydning for elevenes utvikling og opprettholdelse av mestringsstro og dermed indre motivasjon, samt en mellommann til praksisfellesskapene utenfor skolen. Det handler om den gode lærer som ser elevene, legger til rette for læring, lytter og anerkjenner, men stiller krav etter elevens utgangspunkt og gir elevene trygghet og tro på at de kan mestre.

Metode

Formålet med studien er å, i lys av teori og tidligere forskning, diskutere yrkesfaglæreres refleksjoner knyttet til helsearbeiderfagelever som har annet formål og grunnlag for sin utdanning enn å kvalifisere seg til helsefagarbeider.

Forskningstilnærmingen er induktivt, kvalitativt design med intervju som metode (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 35). Intervjuene ble gjennomført som gruppeintervju – til sammen 15 lærere, alle lærere ved helsearbeiderfagutdanningen, fordelt på seks grupper i tre fylker og fem videregående skoler. Alle lærerne er kvinner, noe som også gjenspeiler dominansen av kvinner innenfor helse- og omsorgsyrkene de utdanner til.

Begrunnelsen for å bruke gruppeintervju lå i forståelsen av at kvalitativt intervju i grupper åpner for samspill mellom informantene der de får mulighet til å utdype hverandres erfaringer og meninger (Malterud, 2013, s. 18). I tillegg gir metoden mulighet til at oppfatninger og meninger kan diskuteres. Den sosiale erfaringen antas å øke forståelsen og validiteten av funn fordi ulike perspektiver blir diskutert i gruppene (Patton, 2015, s. 475). Målet var å få gode data i en kontekst der deltakerne kunne vurdere egne synspunkter opp mot de andres, selv om det ikke var et poeng at de skulle komme frem til enighet (Patton, 2015, s. 475) eller at de skulle komme frem med løsninger (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 162).

Svakheten med gruppeintervju er blant annet at den enkelte deltaker får mindre tid i et gruppeintervju (Thagaard, 2013, s. 99), men styrkene er deltakerens mulighet for diskusjon og dialog med hverandre, og dermed muligheten til å påvirke intervjuet underveis gjennom dialogen.

Utvalget av deltakere til gruppeintervjuet er gjort med bakgrunn i en kriteriebasert utvelgelse (Dalen, 2011, s. 49). Kriteriene de ble valgt etter var at de var ansatt som yrkesfaglærere i videregående skole og underviste en ordinær klasse (ikke voksenopplæring) i helsearbeiderfaget. Den første kontakten med skolene tok jeg gjennom tidligere studenter. Når kontakten var opprettet og de var positive til å bidra, avklarte jeg med avdelingsleder ved den enkelte skole. Gruppene ble opprettet ved at den læreren jeg i første omgang hadde kontaktet, videre kontaktet kollegaer etter de gitte kriteriene, slik at det ble en snøballeffekt (Patton, 2015, s. 298). Det ble etter hvert noe frafall, men til sammen deltok 15 lærere i seks grupper. Jeg hadde i utgangspunktet et ønske om grupper på tre–fire deltakere. Jeg endte opp med fire grupper med to personer, en gruppe med tre personer og en gruppe med fire personer. Åtte av de 15 lærerne har bakgrunn som hjelpepleiere/helsefagarbeidere, syv er utdannet sykepleiere. De har til sammen 1–13 års erfaring fra undervisning ved helsearbeiderfaget, noe som tilsvarer i gjennomsnitt 4,7 år. De få som hadde kun ett års erfaring fra utdanning av helsefagarbeidere hadde flere års erfaring fra undervisning på det første generelle nivået (Vg1) innen helse og oppvekst, slik at de alle må kunne sies å være erfarne lærere.

Intervjuene foregikk på lærernes respektive skoler. De fikk selv bestemme dato og tidspunkt for oppstart. De ble bedt om å sette av 90 minutter totalt. I intervjuene ble det tatt utgangspunkt i en felles semistrukturert intervjuguide (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 143), som tok sikte på å belyse ulike sider ved lærernes betraktninger rundt elevene på helsearbeiderfagutdanningen. Det ble fokusert spesielt på lærernes opplevelse av elevenes engasjement i klasserommet og deres refleksjoner rundt elevenes kommentarer og refleksjoner knyttet til opplæringen i klasserommet samt i møte med praksisfeltet. De ble også bedt om å knytte refleksjonene opp til elevenes videre utdanningsvalg.

Gruppeintervjuene ble gjennomført, tatt opp på lydfil og transkribert av forfatter, noe som ga nærhet til materialet (Brinkmann & Tanggaard, 2012, s. 34). Det ble valgt en enkel transkripsjonsstrategi (s. 34), der det avgjørende var å få frem meningsinnholdet i det som var sagt – toneleie eller stemmevolum ble ikke vektlagt. Intervjuene varte i snitt rundt 70 minutter. For å sikre validiteten i studien ble de transkriberte tekstene sendt til deltakerne med mulighet til å kommentere teksten. De som svarte ga sitt samtykke til at teksten sto i forhold til de gruppeintervjuene de hadde vært med på.

Deltakerne ga sitt samtykke til deltakelse etter gjeldende regler, og studien er meldt inn til og godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD) med referansennummer 337638.

Analyse

Ved selv å ha foretatt intervjuene, hadde jeg allerede en viss kjennskap til materialet før arbeidet med å transkribere opptakene startet. I og med at jeg har lang erfaring både som lærer i videregående opplæring og som utdanner av yrkesfaglærere i helse- og oppvekstfag, har jeg også en førforståelse som er med på å prege analysearbeidet. I analysen av gruppeintervjuene er det gjort en meningsfortetting (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 212) av det transkriberte materialet for å utvikle de sentrale temaene. Det er gjennomført en induktiv (Patton, 2015, s. 541) tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006; Clarke & Braun, 2014) gjennom seks trinn.

I trinn én ble det transkriberte materialet lest gjennom en første gang, samtidig som refleksjoner og spørsmål ble notert underveis. Trinn to handlet om å fremheve og sette ord på viktige poenger knyttet til hovedspørsmålet for studien. Til dette trinnet ble det brukt markeringstusjer manuelt for å fremheve viktige ord og poenger i teksten, og tekstutdrag ble omgjort til koder. Trinn tre startet med kategorisering av kodene, noe som ga temaene. Temaene ble opprettet med bakgrunn i hvordan lærerne beskrev og reflekterte rundt deres møte med elever både i klasserommet og ute i praksis. Mer konkret ble det registrert mønstre i gruppesamtalene på tvers av gruppene, og det var disse mønstrene som ga temaene. Et slikt mønster inneholder nødvendigvis ikke kvoteringer fra alle gruppene i resultatbeskrivelsen under. Selve kategoriseringen ble gjort ved hjelp av

en tabell i et tekstdokument. Deretter startet trinn fire, som besto av å sjekke ut om temaene fungerte i tråd med de kodede utdragene, men også hele datasettet. Trinn fem var å definere og klargjøre endelige navn på temaene, som ble *Utdanning til helsearbeiderfaget?* og *Elever som velger bort fagutdanning*. Siste og sjette trinn var å rapportere temaene og innholdet i disse slik de blir presentert i resultatdelen under. Dette ga også en siste mulighet til å stramme analysen gjennom å velge ut sitater som på den ene siden tydeliggjør de ulike temaene og på den andre er med på å gi svar på forskningsspørsmålet (Braun & Clarke, 2006, s. 93).

Presentasjon av resultatene

Problemstillingene omhandler yrkesfaglærerens refleksjoner rundt utdanning av elever til helsearbeiderfaget. Presentasjonen av resultatene er strukturert i form av temaer, noe som er vanlig ved tematisk analyse (Clarke & Braun, 2014, s. 1948). Resultatene generelt viser til elever som før de starter eller underveis i utdanningen blir klar over at de ikke ønsker å utdanne seg til helsefagarbeider. Mange vet ikke hva de vil med utdanningen. I all hovedsak viser resultatene til de elevene som ender opp med å søke påbygging med ønske om å oppnå studiekompetanse og gå videre til høyere utdanning.

Utdanning til helsearbeiderfaget?

Det første temaet handler blant annet om hvor mye lærerne vektlegger det å motivere generelt til aktivitet i opplæringen, både i klasserommet og i praksis, samt de forventningene lærerne opplever at elevene møter skolen med.

Lærerne er tydelige på at de bruker mye tid på samtaler med elevene, både for å gi elevene generell informasjon om videre muligheter, men ikke minst for å motivere. Det kan handle om å motivere til generell aktivitet i klasserommet og det å delta i de læringsaktivitetene lærerne legger opp til. Dette sitatet beskriver en utfordring: "... mange elever som ikke helt veit hva de vil [...] de blir sånne forstyrrende elementer fordi de ikke helt veit hva de vil" (Informantgruppe 2).

Det kan se ut til at lærerne opplever en del av elevene som både problematisk å få engasjert i timen, men også i praksis. Når begrunnelsen er at de ikke skal bli helsefagarbeidere, eller i det hele tatt jobbe innen helsefeltet, er det vanskelig for lærerne å motivere til læringsaktiviteter. En lærer forklarer det slik:

Vi prøver jo å yrkesrette inn mot flere yrker også i forhold til hva elevene skal bli og relaterer det til stoff som man også kan bruke utenom, selv om du ikke skal bli sykepleier for eksempel. Så handler det også litt om hvordan vi formilder når du lærer førstehjelp da – hvordan kan du bruke førstehjelp andre steder enn i yrket og det tror jeg elevene oppfatter ganske kjapt. Ja, vi tar det litt sånn generelt. Det handler litt om at man skal favne så mange, du skal jo prøve å fange de som ikke skal ut i læra også. (Informantgruppe 2)

Dette utsagnet kan vitne om at læreren prøver å finne en løsning som skal ivareta alle elevenes læring – enten de skal bli fagarbeidere eller noe helt annet. Lærerne velger en generell tilnærming til fagstoff, slik at alle elevene kan relatere det til ønsket yrke, ikke noe for helsefagarbeideren spesielt. Siden mange av de yrkene elevene sikter seg inn mot krever påbygging til studiespesialisering, fører det også til at læreren må jobbe ekstra for å motivere elevene, slik utsagnet under viser til:

En motivator for at elevene skal eller må holde fokus, er at det er innmari pågang på påbygg her hos oss og elevene må ha et høyt snitt, så de må skjerpe seg og få en femmer for å komme inn. Samtidig så har vi på en måte – det er klart vi er innom ting de ikke synes er så interessant, men da må vi på en måte bare si her er det slik at mesteparten skal bli helsefagarbeidere. Det er der fokuset ligger og skal ligge. (Informantgruppe 6)

En del av motiveringen handler også om å ta opp kritikken av yrkesgruppen eller fagområdet generelt i samfunnet: "... det er hele tiden kritikk til yrket og det er vanskelig å skape yrkesstolthet når det kritiseres alle veier, hele tiden" (Informantgruppe 4).

Ett moment som kommer frem i intervjuene, er de forventningene elevene møter skolen med – en antagelse om at det å velge yrkesfag gir skoledager med mindre faglige anstrengelser og at helse- og oppvekstfag er en lett løsning til videre utdanning. Dette sitatet viser til slik erfaring hos en informantgruppe:

De fleste blir litt overrasket over alt de må kunne, sånn at de får litt sjokk, de tenker nok at yrkesfag er litt billig reise liksom, at de kanskje har tenkt litt sånn, selv om de kanskje har gode karakterer og sånn så synes de nok at det har vært litt krevende. (Informantgruppe 3)

Ellers påpeker flere informantgrupper at de har tydelige krav overfor elevene til å bidra i de læringsaktivitetene det legges opp til samt at de holder et høyt faglig nivå, noe dette sitatet viser til:

Vi har nok et veldig faglig fokus. Fort i gang med fag og lite dilldall! Vi har ikke dilldall på Vg2 altså. Hele tiden – vi må skryte litt av det – jeg tror vi hele tiden er flinke til å hele tiden å la elevene spørre: Hvorfor skal jeg kunne det her? (Informantgruppe 3)

Elever som velger bort fagutdanning

Det andre temaet beskriver lærerens mer konkrete erfaringer med den sammensatte gruppen elever som velger seg bort fra en fagutdanning samt hvordan elevenes valg påvirker lærerne.

En del av de elevene som i utgangspunktet har planer om å utdanne seg til helsefagarbeider, ender opp med å søke seg rett til påbygg etter at den skolebaserte opplæringen av utdanningen er ferdig. Dette handler ifølge lærerne blant annet om hvordan elevene blir møtt og ivaretatt av veilederne i praksis. I tillegg trekker lærerne også frem at dersom en arbeidsplass har mange assistenter,

påvirker det yrkesstoltheten og gjør at den kommer i tvil, noe dette utsagnet bekrefter:

De som ofte blir usikre opp gjennom året, er de som ofte søker påbygg. I starten kan mange si at de skal gå lærling og to år og så ta fagbrev og så påbygg, men så gjør de ikke det likevel [...] hvordan de har blitt møtt og ivaretatt i praksis av veiledere har mye å si. Og så er det det med ufaglærte ute i praksis som gjør at yrkesstoltheten forsvinner litt og det er noen ganger de som også er veiledere som kanskje ikke kan faget godt nok, det blir nesten eleven som kan mer, de kan rutine og det praktiske, men så klarer de ikke begrunne og det er den begrunnelsen vi fokuserer mye på. (Informantgruppe 4)

Læreren viser her til en forståelse for forskjellen på en assistent og en fagarbeider, der fagarbeideren må kunne begrunne og vise forståelse for det de gjør, noe det ikke nødvendigvis forventes at en assistent uten fagarbeiderkompetanse skal kunne. I tillegg vises det her til veiledere uten formell kompetanse.

Gjennom tidligere elever viser lærerne til at mange av elevene som søker seg til påbygg ikke er forberedt på hva som møter dem der. Elevene opplever det som tøft, både i forhold til faglig nivå og studierutiner – ”de er like lite forberedt på det som de var på det å komme inn på helsearbeiderfaget” (Informantgruppe 4). Flere lærere er også bekymret for at elevene ender opp uten en utdanning når de velger å gå videre til påbygg, noe dette sitatet viser til:

Mange er umodne om det er lov å si det, mange som ikke har erfaringen og vi har sett det år etter år hva som skjer. Jeg tror en veldig viktig ting er det med de som skal søke påbygg tredje året for å søke sykepleien, det er veldig fint det også, men det de ikke tenker på er at karakteren faller veldig ofte på påbygg, og det da blir et snitt som du da ikke kommer inn med på sykepleien [...] og det de ikke forstår er når du søker deg inn med et snitt på tre for eksempel så kan det falle enda mer, og hvor er det du kommer inn i dag med et snitt på tre på høyere utdanning? Det er jo nesten ingen steder. Dette får de informasjon om tidlig. (Informantgruppe 4)

I tillegg til de to gruppene som velger bort fagutdanningen, som har eller i løpet av skoleåret får annet formål med utdanningen, har vi en gruppe som har et klart mål fra oppstarten av utdanningen: De skal bli sykepleiere. Lærerne, hvorav åtte er fagarbeidere og syv er sykepleiere, synes ikke å være bekymret eller ha spesielle utfordringer med denne gruppen. Disse utsagnene bekrefter dette:

De jobber godt, er målbevisst og er mer klar til å brette opp ermene, mer reflekterte over egne ressurser og egen væremåte, litt større innsikt i hva som kreves og hva de tenker om fremtiden. (Informantgruppe 1)

De som sitter og veit de vil bli sykepleiere føler det like relevant som dem som skal bli helsefagarbeidere. [...] de begynner på sykehjem de også, og det med observasjonsbiten og de praktiske ferdighetene det har vi hatt fokus på da de som skal på sykepleien vil da ha et veldig godt utgangspunkt. Vi tror også at det motiverer dem. (Informantgruppe 4)

I tillegg opplever lærerne elevene som er tydelige på at de skal bli helsefagarbeidere som mer modne. Det kan da stilles spørsmål ved om motivasjon har noe med modenhet å gjøre, eller om de elevene som læreren opplever som modne er

der som lærerne finner eller kjenner igjen noe motivasjon for yrket. Dette sitatet kan være med på å understøtte denne argumentasjonen:

Mer modne enn de andre, mer tydelige, mer klar til å ta i et tak og brette opp ermene. Ikke bare, men, det som skiller de er, jeg syns de er mer reflekterte over egne ressurser og egen væremåte, de som velger fagbrev. (Informantgruppe 1)

De ulike informantgruppene er forholdsvis enige om at det kan være til dels tungt å jobbe med og mye uro i klasser der mange velger påbygg. Det kan bli mye forstyrrelser og støy fordi en stor del av elevene ikke vet hva de vil bli, de bare er der. De viser ikke interesse for faget og føler ikke noe tilknytning til utdanningen. Det er vanskelig å få dem til å være med på det som skal gjennomføres, og det er utfordrende for lærerne å dekke alle de ulike behovene de enkelte elevene har. Lærerne uttrykker at de har en forståelse for at elevene vil sikre seg studiekompetanse, men at de likevel ikke legger spesielt til rette for de som uttrykker at de skal velge påbygg. Følgende utsagn viser til noen av disse utfordringene:

De som lager uro, de er ikke motivert og de kjeder seg. Da burde de vært veiledet bort for lenge siden fra helsefag. Men så er mulighetene der da, og det er utfordringen vår – muligheten er der så oppi dagen at du kan bruke dette som et springbrett til påbygg og jeg har ikke noen myndighet til å fortelle hva de skal gjøre. (Informantgruppe 2)

Skal bare sikre seg den studiekompetansen, og er veldig ærlige på at de tenkte det var en lett vei til studiekompetanse. Og de var i utgangspunktet litt teorileie når de søkte seg inn på Vg1, så da valgte de yrkesfag. (Informantgruppe 1)

Det er mange elever som ikke helt veit hva de vil [...] de blir sånne forstyrrende elementer fordi de ikke helt veit hva de vil. De er bare der, vil veldig gjerne på påbygg, men vet ikke hva de skal etterpå, føler ikke noe tilknytning og noe interesse for faget, så det er vanskelig å få de til å være med, og så blir gruppa da veldig splitta. Det opplever jeg nå i vår gruppe og jeg har opplevd det før. Så jeg syns det kan være litt vanskelig å dekke alle behovene rett og slett. (Informantgruppe 2)

Det siste utsagnet viser at det er utfordrende for lærerne å nå alle de ulike mål og ønsker elevene her. Ser vi noe mer på hvordan læreren møter disse utfordringene, handler det blant annet om at de legger opp til at elevene skal oppleve å mestre – "det handler om mestring" (Informantgruppe 5). Hvordan lærerne går frem for at elevene skal oppleve mestring blir tydeliggjort ved at lærerne er opp-tatt av å gi støtte til elever i praksis, og viser til noen gode erfaringer med de elevene som ikke finner seg til rette og som i større grad trenger lærerens støtte for å føle trygghet – noe dette sitat viser til:

Jeg tenker at det er ting som vi har et stort ansvar for å ta tak i og lytte til for eksempel om det er en elev som opplever å ikke bli ivaretatt og som ikke sier det så tydelig, noe som også kjennetegner den alderen og som vi må vite om og forstå da det ikke kommer så tydelig frem, men da er det en måte å gjøre det på er å gå litt foran og ta kontakt med den veilederen og prøve å legge til rette for en bedre lærings-situasjon i praksis og vi vet jo det at det å være trygg, det å ha en som går tett

inntil og viser deg, så det er masse ting vi kan gjøre egentlig. Og jeg syns oftest det fører frem. (Informantgruppe 4)

Denne læreren viser også til at hun "går tett inntil", i likhet med flere lærere i informantgruppene som fremhever at de aktivt går inn i praksis og følger opp elever. Det kan være i form av samtaler med elevene i praksis eller hjelpe til med de oppgavene elevene er satt til av arbeidstedet. Sitatet som følger er et eksempel: "Vi gjør forskjellige prosedyrer og arbeidsoppgaver sammen med elevene og reflekterer rundt det, og det blir da mer konkret for dem" (Informantgruppe 4).

Utsagnene under fra to lærergrupper summerer opp mye av det som kom frem i lærernes refleksjoner: De respekterer elevenes valg av utdanning, de bryr seg om elevene og vil legge til rette for at alle skal få en god utdanning og læring, men de forholder seg til kompetansemålene for utdanningen og krever at elevene jobber aktivt. Samtidig tydeliggjør de også praksis som en viktig del av opplæringen i helsearbeiderfaget.

Jeg tenker over og viser interesse for hva elevene velger, men undervisningen styres ut fra kompetansemålene. Vi har et høyt faglig trykk hele tiden, hvorfor skal de kunne dette, knytter teorien til praksis. (Informantgruppe 2)

Jeg er opptatt av at elevene gjør gode og riktige valg for seg selv, jeg kan vise vei og gi de et bilde av hva det handler om, men de kan oppleve mye ute i praksis, hva yrket handler om, men det er bare en liten del av det. (Informantgruppe 4)

Ellers må jeg jo si at det ikke er vanskelig å forstå at det blir veldig abstrakt og det kan endatil ta litt av motivasjonen fra de fleste. Så det prøver vi på alle mulige måter å legge til rette for at det er en sammenheng mellom teori og praksis. For det vet vi jo øker jo motivasjonen og læringen. Så igjen så er det viktig med praksis. (Informantgruppe 4)

Oppsummering av resultater

Det er en sammensatt gruppe elever lærerne presenterer i sine refleksjoner. Blant annet beskriver lærerne elever som i stor grad ikke vet hva de vil med utdanningen samt elever som underveis i skoleåret møter praksis og blir usikre. Lærerne ender da opp med å legge til rette for en noe mer generell fremstilling av fagstoffet, slik at de skal favne alle elevenes ulike grunnlag og mål med utdanningen.

Det er enighet blant flere informantgrupper at en stor del av arbeidet deres går ut på å motivere elevene til å gjøre en innsats både i klasserommet og ute i praksis. Det er også en felles forståelse for at elevenes møte med praksis har mye å si for både læring og valget de tar til enten å bli fagarbeidere eller å gå videre til påbygg. Lærerne har også en forståelse av at de betyr mye for elevene i praksis. Læreren opplever en del elever som umotiverte, og det gir noen utfordringer for lærerne når de skal følge opp i praksis. Læreren har et ansvar overfor elevene at de blir innlemmet i praksis og slik får en mulighet til å lære. Videre opplever de et ansvar overfor skolen, der planer skal følges og alle elevene skal ut i praksis. Slik opplever læreren at de er bindeleddet mellom den enkelte elev, skolen og

praksisbedriften. Dette trekantansvaret vurderer lærerne som utfordrende, spesielt med en stor gruppe umotiverte elever og med varierende kvalitet på veiledningen.

Diskusjon

Hovedfunnene diskuteres opp mot teorigrunnlaget, tidligere forskning og forskningsspørsmålet: *Hvilke refleksjoner har yrkesfaglærerne knyttet til utdanning av elever som har et annet formål og grunnlag for sin utdanning enn å kvalifisere seg til helsefagarbeider?*

Yrkets status i utdanningen

Ifølge Høst og Larsen (2018, s. 128) kan elevenes mulighet til å søke seg videre til høyere utdanning i stedet for å gjøre ferdig fagutdanningen være med på å øke utdanningens status. Det kan tenkes å være med på å øke statusen på helse- og oppvekstfagutdanningen, men på den andre siden kan det også tenkes at det ikke øker statusen for selve yrket helsefagarbeider. Kanskje kan det heller ha motsatt virkning. Resultatene fra studien viser lærere som er tydelige på at de følger kompetansemålene for utdanningen, men samtidig legges undervisningen opp slik at det faglige fokus blir noe generelt. Dette begrunnes med at de som ikke skal bli helsefagarbeidere, også skal finne opplæringen nyttig og interessant. Det kan da tenkes at det dermed signaliseres eller underbygges også i utdanningsløpet at det ikke er "nok" å være helsefagarbeider, i og med at fokuset kan se ut til å dreies noe bort fra selve yrkesutøvelsen til en helsefagarbeider. Som en av lærerne sa: "Det blir veldig abstrakt" (Informantgruppe 4).

Sett opp mot Liedutvalgets klare melding om at hovedformålet til de yrkesfaglige utdanningsprogrammene skal være å utdanne fagarbeidere (NOU 2019:25, s. 92), kan det stilles spørsmål ved denne tilretteleggingen. På den andre siden kan man si at det er prisverdig at læreren støtter opp om elevenes valg og at det finnes en mulighet til å endre kurs underveis – at de ikke er låst i sitt første valg.

Samtidig var informantgruppene opptatt av å stille tydelige faglige krav til elevene og krav om aktiv deltakelse. Men dersom det faglige fokuset er generelt og ikke spesifikt rettet mot helsearbeiderfaget, kan det også være med på å styrke en forståelse for at yrket er mindre viktig. Det kan være forståelig at læreren i forsøk på å nå hele elevgruppens ulike ønsker for videre utdanning legger opp til et generelt faglig innhold i undervisningen. Når elevene ikke viser interesse for helsearbeiderfaget og da heller ikke føler noe tilknytning til utdanningen, kan man forstå lærerne. Spesielt én informantgruppe fremhever dilemmaet i å veilede elevene bort fra utdanningen når hverken grunnlaget eller formålet er til stede.

Sett opp mot de finske elevenes mulighet til å gå direkte til høyere utdanning etter ferdig utdannet fagarbeider, har vi i Norge et stykke å gå. Lærere i tidligere forskning er også klare på at utdanningen slik den er i dag er en naturlig vei mot høyere utdanning for elevene (Skålholt et al., 2013, s. 46). Mye av det som kommer frem i resultatene fra denne studien, forstås dit hen at læreren til en viss grad lar elevenes videre utdanningsvalg styre det faglige innholdet. Dette kan også være med på å utydeliggjøre utdanningen. Unge nyutdannede helsefagarbeidere poengterer at de ønsker en utdanning som er faglig god og tydelig stiller krav til elevene. Det vil kunne bidra til å heve statusen på yrket (Johansen, 2020, s. 85). Nettopp kvaliteten på utdanningen er lærerne også opptatt av i denne studien – de får tydelig frem at de stiller høye faglige krav til elevene. Dette står noe i kontrast til den oppfatningen lærerne sier elevene kommer inn i skolen med, nemlig at det å søke yrkesfag er en "billig reise". Dette kan også sies å være med på å understøtte yrkets status i samfunnet, i tillegg til det faktum at også mange uten formell kompetanse er veiledere i praksis (Informantgruppe 4) og har de samme arbeidsoppgavene som en helsefagarbeider (Eliasson & Rehn, 2017).

Studieforberedt heller enn yrkesforberedt

En av grunnene elevene oppgir for å velge høyere utdanning underveis, er at utdanningen til helsefagarbeider oppfattes som for lite yrkesrettet i den skolebaserte delen av opplæringen (Høst et al., 2012, s. 82). Med bakgrunn i resultatene i denne studien kan dette forklares på flere måter, blant annet at lærerne, som også nevnt over, er fleksible i sin tilnærming til fagstoffet og at de legger opp til at elevene skal ha mulighet til å søke seg videre. I tillegg kan det faktum at mange av lærerne er sykepleiere kunne tenkes å påvirke elevene gjennom utdanningen til i noen grad å bli studieforberedt heller enn yrkesforberedt. Slutningen kan også begrunnes ut fra tidligere forskning (Høst et al., 2012), der yrkesfaglærerens fagbakgrunn pekes på å kunne påvirke elevene til å søke seg videre til høyere utdanning i stedet for å fullføre den yrkesfaglige utdanningen fordi det faglige forbildet elevene opplever på utdanningen til helsearbeiderfaget er sykepleier. I tillegg kan det at elevene velger bort yrket underveis signalisere at den kompetansen utdanningen gir, ikke verdsettes (Eliasson & Rehn, 2017, s. 54). Studien var ikke lagt opp til å få frem om det var noe forskjell på om lærerne var utdannet sykepleier eller hadde bakgrunn som fagarbeider. Uansett var lærerne enige i at de forholdt seg til kompetansemålene i læreplanen, samtidig som de tilrettela fagstoffet for ulike yrker. Dette kan også ses opp mot kritikken om at kompetansemålene for helse- og oppvekstfagene er noe generelle, teoretiske og lite praktiske i sin tilnærming til yrkesutøvelsen som helsefagarbeider. For eksempel er ett av kompetansemålene for andre klasse helsearbeiderfaget at elevene skal "drøfte ulike former for kommunikasjon og gjøre rede for hvordan kommunikasjon kan fremme trygghet og tillit" (Udir.no).

Bærekraftig motivasjon

Ut fra teori og tidligere forskning er det mulig å forstå at noen av elevene ikke er motivert for læringsaktiviteter hverken i den skolebaserte delen av opplæringen eller i praksis. Dersom de ikke opplever mestring (Johansen, 2020, s. 86; Markusen & Gloppen, 2012, s. 12; Stone et al., 2009, s. 81) eller må ha praksis i et yrke de ikke ønsker eller kjenner (Bødtker-Lund et al., 2017, s. 16), samtidig som det i skolen undervises for et yrke mange ikke ønsker seg (Skålholt et al., 2013, s. 46), er det mulig å forstå at elevene ikke klarer å opprette nok indre motivasjon til å fullføre utdannelsen. De mister energi, retning og utholdenhet (Ryan & Deci, 2000, s. 69). Kanskje det er dette læreren opplever når de i stor grad trekker frem at mye av deres innsats går ut på å motivere elevene til generell deltakelse i læringsaktiviteter. Umotiverte elever er alltid utfordrende for lærerne (Eliasson & Rehn, 2017, s. 56).

En utfordring for lærerne kan være spørsmålet om hvordan de kan skape autonom eller bærekraftig motivasjon hos elevene og hvordan det kan oppnås til tross for at enkelte oppgaver kanskje ikke er interessante for elevene. Ett svar kan være å utfordre elevene i de arbeidsoppgavene de er med på, og ifølge teorien kan det gi muligheter for mestringsopplevelser som igjen kan gi motivasjon og dermed økt kompetanse (Bandura, 2009, s. 219; Gagné & Deci, 2005, s. 553).

Intervjuguiden var ikke innrettet på å avdekke i hvilken grad lærerne gir elevene valgmuligheter og ansvar, men lærerne er derimot tydelig på at de stiller krav til elevene. Det understøttes videre i teori både fra Bandura (1997, s. 219), Gagné og Deci (2005, s. 553) samt Vygotsky (1978, s. 33) at det å gi oppgaver som kan mestres, men også stille krav, gir muligheter for økt motivasjon hos elevene. Men, gjennom lærerens betraktninger – dersom elevene ikke er motivert og i liten grad får være med på å bestemme samt føle at det de ønsker blir tatt hensyn til – kan det være vanskelig å få til. Slik sett blir lærerens tilnærming til elevenes opplæring her styrket ved at det tas hensyn til elevenes videre yrkesvalg.

Betydningen av praksis i utdanningen

Praksis blir av lærerne vurdert til å være viktig for elevenes læring og valg av yrke. Tidligere forskning (Hiim, 2015, s. 146; Johansen, 2020, s. 86) tydeliggjør nettopp nødvendigheten av at elevene opplever yrket i praksis før de tar et endelig yrkesvalg. Praksis anses som en betydningsfull, men krevende del av opplæringen slik lærerne vurderer det. Det er også et funn at noen av veilederne er uten formell kompetanse, og det vil da kunne stilles spørsmål ved kravene for å være veileder og hvem det er som godkjenner veilederne. Viktigheten av å ha gode veiledere bekreftes i teori fra Wenger (1998/2004, s. 16), hvor praksis-felleskapet som elevene blir en del av ute i bedriftene gir elevene en sosial praksis der læringen er en integrert del. Læringen skjer ifølge Wenger i praksisfelleskapet,

og dermed fordrer det også en kompetent veileder ute i praksis som sammen med læreren viser elevene vei inn i praksisfellesskapet.

Ifølge resultatene opplever lærerne at elevene ønsker og trenger en lærer i praksis for mer trygghet, og dermed mestring (Bandura, 1997), som bygger motivasjon som igjen gir læring. Lærerne synes det er vanskelig å få dekket alle behovene elevene har, men de ser ut til å ha gode erfaringer med å følge opp elevene tett i praksis. Siden praksis er en så stor del av opplæringen til helsearbeiderfaget, og fordi opptak til praksisfellesskapet er viktig for læring i praksis (Lave & Wenger, 1991/2003, s. 41), er det et viktig poeng lærerne her er opptatt av. De skal ikke bare opptre som en *matchmaker* eller *firefighter* (Mårtensson et al., 2019, s. 99 og s. 101), men som en som i større grad aktivt er med, en støtte for elevenes mestring av og i praksis. Lærerne som ifølge studien går ved siden av, trygger, hjelper og jobber sammen med elevene.

Videre kan dette også ses i sammenheng med en svensk studie (Eliasson & Rehn, 2017, s. 54) som forklarer elevenes manglende motivasjon med yrkets lave status og mange ansatte uten utdanning til å utføre de samme oppgavene som fagarbeidere.

Tidligere forskning (Bødtker-Lund et al., 2017, s. 16) poengterer at elevene vil ha et trygt og godt læringsmiljø og ønsker å bli sett, hørt og bli tatt på alvor. Dette blir også bekreftet i lærerens refleksjoner rundt sin egen tilstedeværelse i praksis. Banduras begrep om mestring som en nødvendig forutsetning for indre motivasjon og læring (Bandura, 1997, s. 174), blir her aktualisert sammen selvbestemmelsesteorien til Deci og Ryan (2000, s. 229; Ryan & Deci, 2000, s. 68). Dette forklares med at lærerens tilstedeværelse i praksis er med på å gi mestringsopplevelser hos elevene.

I artikkelen har det i all hovedsak vært satt søkelys på utdanningen og hvordan det påvirker yrkesfaglærerne og elevene. Noe av utgangspunktet for denne studien var at det i tidligere forskning i stor grad er fokusert på hva arbeidsplassene kunne gjøre for å bedre yrkets status, slik som for eksempel å tilby de unge nyutdannede hele stillinger (Skålholt et al., 2013, s. 88; Statistisk sentralbyrå, 2019b, s. 7; Vabø et al., 2019, s. 15). Artikkelen har satt søkelys på å finne løsninger for de elevene som ikke er motiverte for utdanningen ut fra hva yrkesfaglærerne og til dels veilederne kan bidra med for at elevene skal lykkes med utdanningen og fullføre den utdanningen de har startet på.

Avslutning

Det kan se ut til å være et paradoks at læreren både skal utdanne til helsearbeiderfaget og samtidig legge til rette for alle de elevene som har et annet formål og grunnlag for sin utdanning.

Læreren vurderer tydelig at praksis er viktig for elevenes yrkesvalg, og samtidig ser de seg selv som viktige aktører for elevenes trygghet, trivsel og videre læring i praksis. De har en viktig rolle som *mestringsstøtte* for elevene i praksis, i

tillegg til å være *matchmaker*, *firefighter* og *mellommann* til opptak i praksisfelleskapet på arbeidstedet.

Videre vil det kunne være interessant å studere hvordan elevene opplever lærerne som mestringsstøtte knyttet til læring i praksis, samt i hvilken grad støtten er med på å redusere at elevene velger seg bort fra fagutdanningen.

Det er et uttalt stort behov for helsearbeidere i fremtiden (Statistisk sentralbyrå, 2019a). På bakgrunn av en samfunnsmessig nødvendighet vil det være ønskelig å utdanne flere unge helsefagarbeidere for å møte fremtidens behov blant annet innenfor kommunalt helse- og omsorgsarbeid.

Om forfatteren

Else Marie Johansen er universitetslektor og stipendiat ved OsloMet – Storbyuniversitetet, Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier, hvor hun underviser på bachelorutdanning for yrkesfaglærere i helse- og oppvekstfag samt på lærerspesialistutdanningen for helse- og oppvekstfag. Hun har lang erfaring med undervisning og veiledning fra videregående skole. Hennes forskningsinteresser er yrkesopplæring, med vekt på utdanning innen helse- og oppvekstfagene.

Referanser

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman and Company.
- Bandura, A. (2009). Cultivate self-efficacy for personal and organizational effectiveness. I E. A. Locke (Red.), *Handbook of principles of organization behavior* (2. utg., s. 179–200). John Wiley & Sons Ltd.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bødtker-Lund, D., Hansen, K. H., Haaland, G. & Vagle, I. (2017). Endringsbehov i norsk yrkesopplæring? Elevers, lærlingers og yrkesfaglæreres erfaringer med yrkesopplæring i Vg1. *Scandinavian Journal of Vocations in Development*, 2, 11–33. <https://doi.org/10.7577/sjvd.2577>
- Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (2012). Intervjuet: Samtalen som forskningsmetode. I S. Brinkmann & L. Tanggaard (Red.), *Kvalitative metoder: Empiri og teoriutvikling* (s. 17–46, W. Hansen, Overs.). Gyldendal Akademisk.
- Clarke, V. & Braun, V. (2014). Thematic analysis. I T. Teo (Red.), *Encyclopedia of critical psychology* (s. 1947–1951).
https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5583-7_311
- Dalen, M. (2011). *Intervju som metode: En kvalitativ tilnærming*. Universitetsforlaget.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The “What” and “Why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1104_01
- Eliasson, E. (2019). Att undervisa för utveckling av yrkeskunnande i vård och omsorg. *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 9(1), 66–88. <https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.1991>
- Eliasson, E. & Rehn, H. (2017). Health and social care teachers’ descriptions of challenges in their teaching at upper secondary school. *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 7(1), 42–63.
<https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.17v7i1>
- Gagné, M. & Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 331–362.
<https://doi.org/10.1002/job.322>
- Hiim, H. (2015). Kvalitet i yrkesutdanningen: Resultater fra et aksjonsforskningsprosjekt om yrkesforankring av innholdet i yrkesutdanningen. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 99(2), 136–148.
- Høst, H., Karlsen, H., Skålholt, A. & Hovdhaugen, E. (2012). *Yrkesfagutdanning eller allmennutdanning for sektoren?* (NIFU-rapport 30/2012). Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning.
<https://www.nifu.no/publications/952172/>

- Høst, H. & Larsen, L. (2018). Vocational education for health care workers in the Nordic countries compared. I C. Helms Jørgensen, O. J. Olsen & D. Persson Thunquist (Red.), *Vocational education in the Nordic countries: Learning from diversity* (s. 118–136, Routledge Research in International and Comparative Education, Vol. 2.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315414492>
- Johansen, E. M. (2020). Helsefagarbeideren, yrkesfaglæreren og det tredelte klasserommet. *Fagbladet Samfunn og økonomi*, (1–2), 74–89. http://www.fagbladet2.com/fagbladet/PDF/samfunnogokonomi/Samfunn_og_okonomi-14.pdf
- Katznelson, N. (2019, 6. august). *Noemi Katznelson: Vejen til motiverede elever*. EMU Danmarks Læringsportal. <https://www.emu.dk/eud/paedagogik-og-didaktik/motivation-og-feedback/noemi-katznelson-vejen-til-motiverede-elever>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsinterøju* (2. utg., T. M. Anderssen & J. Hygge, Overs.). Gyldendal Akademisk.
- Lave, J. & Wenger, E. (2003). *Situert læring og andre tekster* (B. Nake, Overs.). Hans Reitzels Forlag. (Opprinnelig utgitt 1991).
- Malterud, K. (2013). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: En innføring* (3. utg.). Universitetsforlaget.
- Markussen, E. & Gloppen, S. K. (2012). *Påbygg – et gode eller en nødløsning? En studie av påbygging til generell studiekompetanse i Østfold, Akershus, Buskerud, Rogaland og Nord-Trøndelag skoleåret 2010–2011* (NIFU-rapport 2/2012). Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning. <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/bitstream/handle/11250/280848/NIFUrapport2012-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mårtensson, Å., Andersson, P. & Nyström, S. (2019). A recruiter, a matchmaker, a firefighter: Swedish vocational teachers' relational work. *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 9(1), 89–110. <https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.199189>
- NOU 2019:25. (2019). *Med rett til å mestre: Struktur og innhold i videregående opplæring*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/2c79526bf80444b7ba90d1f22e52530b/no/pdfs/nou201920190025000d ddpdfs.pdf>
- Niittylahti, S., Annala, J. & Mäkinen, M. (2019). Student engagement at beginning of vocational studies. *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 9(1), 21–42. <https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.199121>
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice* (4. utg.). SAGE.
- Rokkones, K. L. & Saur, E. (2016). Yrkesutdanning for elever som står i fare for å slutte – en studie av et alternativt opplæringsprosjekt. *Skandinavisk tidsskrift for yrker og profesjoner i utvikling*, 1, 1–20. <https://doi.org/10.7577/sjvd.1795>

- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037//0003-066X.55.1.68>
- Ryan, R. M. & Grolnick, W. S. (1986). Origins and pawns in the classroom: Self-report and projective assessments of individual difference in children's perceptions. *Journal of personality and Social Psychology*, 50(3), 550–558. http://self-determinationtheory.org/SDT/documents/1986_RyanGrolnick_JPSP.pdf, <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.3.550>
- Ryan, R. M., Stiller, J. D. & Lynch, J. H. (1994). Representations of relationships to teachers, parents, and friends as predictors of academic motivation and self-esteem. *The Journal of Early Adolescence*, 14(2), 226–249. <https://doi.org/10.1177%2F027243169401400207>
- Sandal, A. K. & Smith, K. (2012). Møte med yrkesfagleg utdanning i den norske videregående skulen. *Nordic Journal of Vocational Education and Training*, 2(1), 1–17. <https://doi.org/10.3384/njvet.2242-458X.12v2i1>
- Skålholt, A., Høst, H., Nyen, T. & Tønder, A. H. (2013). *Å bli helsefagarbeider: En kvalitativ undersøkelse av overganger mellom skole og læretid, og mellom læretid og arbeidsliv blant ungdom i helsearbeiderfaget* (NIFU-rapport 2013-5). Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning. <https://www.nifu.no/publications/1007037/>
- Statistisk sentralbyrå. (2019a). *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035* (Rapporter 2019/11). https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/385822?_ts=16a9632c1f0
- Statistisk sentralbyrå. (2019b). *Helsefagarbeidernes arbeidssted og nyutdannede helsefagarbeideres tilknytning til arbeidslivet* (Rapporter 2019/20). https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/_attachment/391417?_ts=16badab6b88
- Stone, D. N., Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2009). Beyond talk: Creating autonomous motivation through self-determination theory. *Journal of General Management*, 34(3), 75–91. <https://doi.org/10.1177%2F030630700903400305>
- Tarrou, A.-L. H. & Johannesen, H. S. (2010). Perspektiver på kunnskapssyn ved læring i yrkesfag-opplæringen. I B. Aamotsbakken (Red.), *Læring og medvirkning* (s. 93–107). Universitetsforlaget.
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode* (4. utg.). Fagbokforlaget.
- Utdanningsdirektoratet. (2016). *Yrkesfaglig fordypning for de yrkesfaglige utdanningsprogrammene (YFF)*. Direktoratet. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/finn-lareplan/yrkesfaglig-fordypning/>
- Utdanningsdirektoratet. (2020). *Fag- og timefordeling og tilbudsstruktur for Kunnskapsløftet*. <https://www.udir.no/regelverkstolkninger/opplaring/Innhold-i-opplaringen/udir-1-2020/>

- Utdanningsdirektoratet. (u.å.). *Programområde for helsearbeiderfag: Læreplan i felles programfag Vg2 (HEA2-03)*. <https://www.udir.no/kl06/HEA2-03/Hele/Kompetansemaal/kommunikasjon-og-samhandling>
- Vabø, M., Drange, I. & Amble, N. (2019). Den vanskelige deltidsknuten: En særnorsk utfordring som rammer unge helsefagarbeidere. *Fagbladet Samfunn og økonomi*, (1-2), 6-21. https://fagbladet.no/mapper/dokumenter/Deltidsknuten_siste.pdf
- Vygotsky, L. S. (1978). Interaction between learning and development. I M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner & E. Souberman (Red.), *Mind and society: The development of higher psychological processes* (s. 79-91). Harvard University Press.
- Wenger, E. (2004). *Praksisfællesskaber: Læring, mening og identitet*. (B. Nake, Overs.). Hans Reitzels Forlag. (Opprinnelig utgitt 1998).

Vedlegg 1-12

Vedlegg 1 INTERVJUGUIDE – Unge nyutdannede helsefagarbeidere (Artikkel 1)

<p>Forskning viser at foreldre er viktige når de unge skal velge utdanning, på den andre siden er det annen forskning som tyder på at det er jevngamle som er viktige, det er også forskning som viser at læreren er den personen som betyr mest for elevenes læring.</p>	<p>1 a) <i>hvem var viktig for ditt valg til å bli helsefagarbeider?</i></p> <p>b) <i>Når begynte du å tenke på yrkesvalg – kan du ta meg med på en reise i dine tanker rundt yrkesvalg fra grunnskolen til du var ferdig utdannet helsefagarbeider</i></p>
<p>Helse og oppvekstfag er det største yrkesfaglige utdanningsprogrammet og helsearbeiderfaget er det største programområdet innenfor HO – men det er også der det er størst bortvalg – Min hypotese er at det skjer noe underveis i utdanningen</p>	<p>2 - <i>har du noen tanker rundt det - hva kan det være? HO lærerens betydning eller rolle for ditt valg til å bli HFA?</i></p>
<p>Det blir i forskning pekt på at elever eller studenter opplever et praksissjokk når de er i praksis under utdanning eller kommer ut i jobb etter endt praksis.</p>	<p>3 a) <i>hvordan ser den gode dagen ut som HFA? hva skjer, fra start til slutt, hvem gjør hva? Hva må ikke skje? Hvordan er tonen? Hva setter en ekstra spiss på dagen? Hvordan føles det når du går hjem? Hvor ofte har du det slik? Hva skal til for at du eventuelt skal føle det oftere?</i></p> <p>b) <i>Hvilke opplevelser fra praksis husker du? Hvem er med? – hvordan skulle den sett ut? (Årsaken til at du har blitt i faget? – hva er det beste med yrkesutøvelsen?)</i></p> <p>c) <i>Tenk tilbake på skoletiden – du har vært i praksis og har hatt en god opplevelse ute – hvordan ville du at læreren skulle tatt tak i den opplevelsen?</i></p>
<p>Nå er det lov å være kreativ og ikke tenke på alle begrensingene</p>	<p>4 <i>Dersom du kunne velg helt fritt – hvordan vill du ha utformet yrket helsefagarbeider?</i></p> <p>(Turnus, dobbel lønn, oppgaver som sykepleier?)</p>
	<p>5 <i>Hvilket råd ville du gitt til en yrkesfaglærer på videregående skole for at flest mulig elever skulle velge å bli helsefagarbeider når de går på vg2HAF?</i></p>
	<p>6 <i>Er det noen oppgaver som du tenker egner seg spesielt godt til helsefagarbeideren? Jeg spør fordi det i forskning kommer frem at mange HFA ikke ser hva som spesielt er deres arbeidsområde, de sier de har liten selvbestemmelse og da lurer jeg på om det er noen oppgaver som HFA kan "få" fra sykepleierne? Gjør de/dere noen oppgaver som sykepleierne ikke gjør? Sagt på en annen måte; Er det noen oppgaver som du føler deg som ekspert på og som du føler deg god på som helsefagarbeider?</i></p>
	<p>7 <i>Hvor ser du deg selv om 5 år? - Hvorfor?</i></p>
	<p>8 <i>Hvilket spørsmål ville du stilt deg om du var intervjueren?</i></p>

Vedlegg 2 INTERVJUGUIDE – elever Vg2 som har valgt å søke opplæring i bedrift for å bli helsefagarbeider (artikkel 1)

<p>Forskning viser at foreldre er viktige når de unge skal velge utdanning, på den andre siden er det annen forskning som tyder på at det er jevngamle som er viktige, det er også forskning som viser at læreren er den personen som betyr mest for elevenes læring</p>	<p>1 a) <i>hvem var viktig for ditt valg til i første omgang å velge HO og så velge påbygg.</i> b) <i>Når begynte du å tenke på yrkesvalg – kan du ta meg med på en reise i dine tanker rundt yrkesvalg fra grunnskolen til du nå har tatt valget om påbygg</i></p>
<p>Helse og oppvekstfag er det største yrkesfaglige utdanningsprogrammet og helsearbeiderfaget er det største programområdet innenfor HO – men det er også der det er størst bortvalg – Min hypotese er at det skjer noe underveis i utdanningen</p>	<p>2 <i>har du noen tanker rundt det - hva kan det være? HO lærerens betydning eller rolle for ditt valg til å velge opplæring i bedrift å bli helsefagarbeider?</i></p>
<p>Det blir i tidligere forskning pekt på at elever eller studenter opplever et praksissjokk når de er i praksis.</p>	<p>3 a) <i>hvordan ser den gode dagen ut i praksis som elev på Vg2 helsearbeiderfag? hva skjer, fra start til slutt, hvem gjør hva? Hva må ikke skje? Hvordan er tonen? Hva setter en ekstra spiss på dagen? Hvordan føles det når du går hjem? Hvor ofte har du det slik? Hva skal til for at du eventuelt skal føle det oftere? b) Hvilke opplevelser fra praksis husker du? Hvem er med? – hvordan skulle den sett ut? (hva er det beste med yrkesutøvelsen slik du ser det?)</i> <i>Når du har vært i praksis og har hatt en god opplevelse ute – hvordan ville du at læreren skulle tatt tak i den opplevelsen? Eller hvilken erfaring har du med oppfølging etter praksis?</i></p>
<p>Nå er det lov å være kreativ og ikke tenke på alle begrensingene</p>	<p>4 <i>Dersom du kunne velg helt fritt – hvordan vill du ha utformet HFA yrket så attraktivt at du tenker at alle elevene ville valgt å bli helsefagarbeider?</i> (Turnus, dobbel lønn, oppgaver som sykepleier)</p>
<p>I helsedirektoratets analyse av utviklingstrekk i omsorgstjenesten bedømmer de øverste lederne sine tjenester som tilstrekkelige både når det gjelder tilgang og kvalitet, men det de ser er utfordringer er knyttet til behov for aktivitet og sosiale tiltak</p>	<p>5 <i>Føler du at du kan ta initiativ til aktivitet og sosiale tiltak som for eksempel lære eldre å bruke iPad? Har dette vært et fokus i skolen og kunne det eventuelt ha blitt et større fokus på dette på skolen for en mer kompetent HFA?</i></p>
	<p>6 <i>Hvilket råd ville du gitt til en yrkesfaglæreren i videregående skole for at flest mulig elever skulle velge å bli HFA når de går på Vg2?</i></p>
	<p>7 <i>Hvor ser du deg selv om 5 år? - Hvorfor?</i></p>
	<p>8 <i>Hvilket spørsmål ville du stilt deg om du var intervjueren?</i></p>

Vedlegg 3 INTERVJUGUIDE – elever som har valgt påbygg (artikkel 1)

<p>Forskning viser at foreldre er viktige når de unge skal velge utdanning, på den andre siden er det annen forskning som tyder på at det er jevngamle som er viktige, det er også forskning som viser at læreren er den personen som betyr mest for elevenes læring</p>	<p>1a) <i>hvem var viktig for ditt valg til i første omgang å velge HO og så velge påbygg.</i> b) <i>Når begynte du å tenke på yrkesvalg – kan du ta meg med på en reise i dine tanker rundt yrkesvalg fra grunnskolen til du nå har tatt valget om påbygg</i></p>
<p>Helse og oppvekstfag er det største yrkesfaglige utdanningsprogrammet og helsearbeiderfaget er det største programområdet innenfor HO – men det er også der det er størst bortvalg – Min hypotese er at det skjer noe underveis i utdanningen</p>	<p>– <i>har du noen tanker rundt det - hva kan det være? HO lærerens betydning eller rolle for ditt valg til å ikke gå ut i lære? velge påbygg?</i></p>
<p>Det blir i tidligere forskning pekt på at elever eller studenter opplever et praksissjokk når de er i praksis</p>	<p>a) <i>hvordan ser den gode dagen ut i praksis som elev på Vg2 helsearbeiderfag? hva skjer, fra start til slutt, hvem gjør hva? Hva må ikke skje? Hvordan er tonen? Hva setter en ekstra spiss på dagen? Hvordan føles det når du går hjem? Hvor ofte har du det slik? Hva skal til for at du eventuelt skal føle det oftere?</i> b) <i>Hvilke opplevelser fra praksis husker du? hvem er med? – hvordan skulle den sett ut? hva er det beste med yrkesutøvelsen slik du ser det? (Årsaken til at du går ut av faget)?</i> c) <i>Når du har vært i praksis og har hatt en god opplevelse ute – hvordan ville du at læreren skulle tatt tak i den opplevelsen? Eller hvilken erfaring har du med oppfølging etter praksis?</i></p>
<p>Nå er det lov å være kreativ og ikke tenke på alle begrensingene</p>	<p>4 <i>Dersom du kunne velg helt fritt – hvordan vill du ha utformet HFA yrket så attraktivt at du ville vurdert å gå ut i lære nå til sommeren? (Turnus, dobbel lønn, oppgaver som sykepleier)</i></p>
<p>SI helsedirektoratets analyse av utviklingstrekk i omsorgstjenesten bedømmer de øverste lederne sine tjenester som tilstrekkelige både når det gjelder tilgang og kvalitet, men det de ser er utfordringer er knyttet til behov for aktivitet og sosiale tiltak –</p>	<p>5 <i>Føler du at du kan ta initiativ til aktivitet og sosiale tiltak som for eksempel lære eldre å bruke iPad? Har dette vært et fokus i skolen og kunne det eventuelt ha blitt et større fokus på dette på skolen for en mer kompetent HFA?</i></p>
	<p>6 <i>Hvilket råd ville du gitt til en yrkesfaglærerne i videregående skole for at flest mulig elever skulle velge å bli HFA når de går Vg2?</i></p>
	<p>7 <i>Hvor ser du deg selv om 5 år? - Hvorfor?</i></p>
	<p>8 <i>Du kunne valgt studiespesialisering på vg1 - hvorfor gjorde du ikke det? Hvorfor valgte du vg1 HO? Eventuelt det programmet med både fagbrev og studiekompetanse?</i></p>
	<p>9 <i>Hvilket spørsmål ville du stilt deg om du var intervjueren?</i></p>

Vedlegg 4 Fokusgruppeintervjuguide – yrkesfaglærere (artikkel 2)

3 hovedspørsmål med noen oppfølgingsspørsmål

Innledningsvis si noe kort om hvem de er – fornavn, hvor mange år som yrkesutøver i faget, og hvor mange år som yrkesfaglærer?

Innledende spørsmål; Hvordan vil du si at du fikk din yrkesidentitet (ikke som lærer)?

Fortell gjerne historier

Spørsmål:

1. Fortell om hvordan dere i det daglige arbeidet som fagarbeider -holdt dere **faglig oppdatert**

Hvordan skjedde det, når skjedde det? Hvem hadde initiativet? Hva var kilden til kunnskapen? I hvilken form: tekst, ord, film?

Har du konkrete eksempler på at du har lært noe på jobben – hva, hvordan og hvorfor, -form?

2. Hvordan jobber dere i dag med tanke på at elevene skal kunne holde seg faglig oppdatert etter at de er utdannet? Ikke så mye om hva dere vil gjør, men hva dere har gjort? Eventuelt hva dere savner eller trenger
3. **Innovasjon** – Tenk dere tilbake til tiden dere var utøvende i faget (– ikke lærere, men fagarbeidere/sykepleier). Var det situasjoner der du tenkte at her skulle jeg ønske jeg kunne ha gjort noe annerledes – drevet innovasjonsarbeid på arbeidsplassen? Hva gjorde du? Hva ville du ha gjort? Hadde du nok kunnskaper eller ferdigheter til å innovere? Hva konkret skulle du hatt mer kompetanse i?

Tenk så som yrkesfaglærer – hvilket fokus har dere i undervisningen på å lære elevene innovasjonskompetanse? Er det en naturlig del av opplæringen innen faget? Hva trenger dere eventuelt?

Vedlegg 5 Fokusgruppeintervjuguide – yrkesfaglærerstudenter innen HO (artikkel 2)

3 hovedspørsmål med noen oppfølgingsspørsmål

Innledningsvis si noe kort om hvem de er – fornavn, hvor mange år som yrkesutøver i faget,

Innledende spørsmål; Hvordan vil du si at du fikk din yrkesidentitet (ikke som lærerstudent)? Fortell gjerne en liten historie som eksemplifiserer

Spørsmål:

1. Fortell om hvordan dere i det daglige arbeidet som fagarbeider -holder/holdt dere faglig oppdatert
Hvordan skjedde det, når skjedde det? Hvem hadde initiativet? Hva var kilden til kunnskapen? I hvilken form, tekst, ord, film?

Har du konkrete eksempler på at du har lært noe på jobben – hva, hvordan og hvorfor, form?

2. Hvordan kan skolen – du som fremtidig lærer forberede elevene på fortsatt læring i arbeidslivet?
Hva har dere erfart ute i pedagogisk praksis? Hva ser dere eventuelt kan gjøres eller hva trengs?
3. Innovasjon - Er det situasjoner der du har tenkt at her skulle jeg ønske jeg kunne ha gjort noe annerledes – drevet innovasjonsarbeid på arbeidsplassen? Hva gjorde du? Hva ville du ha gjort? Tenkte du at her har jeg ikke nok kunnskaper eller ferdigheter til å innovere?

Vedlegg 6 Intervjuguide til gruppeintervju med yrkesfaglærere som underviser på Vg2 helsearbeiderfag (artikkel 3)

Innledende spørsmål:

- 1) Hvor mange år har hver av dere undervist på programområdet Vg2 helsearbeiderfaget?
- 2) Hvilken utdanningsbakgrunn har hver av dere?
- 3) Hvor mange klasser har dere totalt på vg2 HAF og hvor mange elever totalt i klassene?
- 4) Elevenes valg for vg3? (Hvor mange ca. skal søke læreplass? Hvor mange ca. søker vg3 påbygging til studiespesialisering?) Kan dere si noe om når tid elevene tok bestemmelsen for hva de velger på vg2? Hva styrer/avgjør valgene tror/erfarer dere?

3 Hovedspørsmål:

Hvordan opplever dere (yrkesfaglærere) møtet med en todelt elevgruppe hvor mange ikke ønsker å fullføre utdannelsen de har startet på?

Hva er lærernes erfaringer og refleksjoner?

Hjelpespørsmål:

- a) elevenes engasjement i klasserommet? (knyttet opp mot ønske for vg3)
- b) elevenes refleksjoner i møte med praksis? (knyttet opp mot ønske for vg3)
- c) elevenes refleksjoner i møte med opplæringen i klasserommet? (knyttet opp mot ønske for vg3)

Hvordan påvirker disse svarerne hvordan dere velger ut fagstoff og hvilke didaktiske valg dere tar for undervisningen?

- a) Hvor styrende er læreplanens kompetansemål?
- b) Hvordan velger dere ut fagstoff? - Knyttet til elevenes videre yrkesvalg? eller følger pensum eller velger annet relevant fagstoff for å bli helsefagarbeider?
- c) Hvordan påvirker elevmedvirkning planlegging, gjennomføring og vurdering av opplæringen?

Hvordan kan dere som yrkesfaglærere bidra til sosialisering innenfor vg2 helsearbeiderfaget?

Vedlegg 7 Vurdering fra NSD, referansenummer 54169

Else Marie Johansen
Institutt for yrkesfaglærerutdanning Høgskolen i Oslo og Akershus
Postboks 4 St. Olavs plass
0130 OSLO

Vår dato: 20.06.2017

Vår ref: 54169 / 3 / BGH

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 21.04.2017. Meldingen gjelder prosjektet:

<i>54169</i>	<i>Yrkesfaglærerens rolle i elevenes sosialisering til yrket helsefagarbeider</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Høgskolen i Oslo og Akershus, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Else Marie Johansen</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 02.02.2020, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Kjersti Haugstvedt

Belinda Gloppen Helle

Kontaktperson: Belinda Gloppen Helle tlf: 55 58 28 74

Vedlegg: Prosjektvurdering

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.



INFORMASJON OG SAMTYKKE

Utvalgene informeres skriftlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er greit utformet.

REKRUTTERING

I følge meldeskjemaet skal stipendiaten selv rekruttere deltagere til prosjektet. Personvernombudet legger til grunn at konfidensialitet og frivilligheten ivaretas. Det bør presiseres overfor studenter ved institusjonen og elever ved skolen at det ikke vil ha innvirkning på deres forhold til lærested eller skole dersom de ikke ønsker å delta i forskningsprosjektet.

TAUSHETSPLIKT

Deler av utvalget som skal intervjues er lærere. Vi minner om at lærere har taushetsplikt og derfor ikke kan uttale seg på en måte som identifiserer enkeltelever eller avslører taushetsbelagt informasjon. Stipendiaten og informanten har et felles ansvar for at det ikke kommer frem taushetsbelagte opplysninger under intervjuet. Det kan derfor være hensiktsmessig om stipendiaten avklarer dette med informanten i forkant av intervjuet.

INFORMASJONSIKKERHET

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Høgskolen i Oslo og Akershus sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

PROSJEKTSLUTT OG ANONYMISERING

Forventet prosjektslutt er 02.02.2020. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette digitale lydopptak

ENDRINGSMELDING

Det er avklart med stipendiaten på epost, 19.06.2017, at intervjuguider for resten av utvalget skal ettersendes til personvernombudet@nsd.no når disse foreligger.

Vedlegg 8 Vurdering fra NSD, referansenummer 651092

Vurdering

Referansenummer

651092

Prosjekttittel

yrkesfaglærerens bidrag til positiv sosialisering i helse- og oppvekstfaget

Behandlingsansvarlig institusjon


OsloMet – storbyuniversitetet / Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier / Institutt for yrkesfaglærerutdanning

Prosjektansvarlig

Else Marie Johansen

Prosjektperiode

01.02.2017 - 31.12.2020

[Meldeskjema](#) 

Dato	Type
30.10.2018	Standard

Kommentar

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD, den 30.10.18. Behandlingen kan starte.

MELD ENDRINGER

Dersom behandlingen av personopplysninger endrer seg, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. På våre nettsider informerer vi om hvilke endringer som må meldes. Vent på svar før endringer gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 31.12.20.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD finner at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

De registrerte vil ha følgende rettigheter i prosjektet: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20). Rettighetene etter art. 15-20 gjelder så lenge den registrerte er mulig å identifisere i datamaterialet.

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig

institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp behandlingen ved planlagt avslutning for å avklare status for behandlingen av opplysningene.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Kjersti Haugstvedt
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

Vedlegg 9 Vurdering fra NSD, referansenummer 337638

Vurdering

Referansenummer

337638

Prosjekttittel

yrkesfaglærerens bidrag til positiv sosialisering i helse- og oppvekstfaget

Behandlingsansvarlig institusjon

OsloMet – storbyuniversitetet / Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier / Institutt for yrkesfaglærerutdanning

Prosjektansvarlig

Else Marie Johansen

Prosjektperiode

27.05.2019 - 01.02.2020

[Meldeskjema](#) 

Dato	Type
21.05.2019	Standard

Kommentar

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 21.05.2019, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

MELD ENDRINGER

Dersom behandlingen av personopplysninger endrer seg, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. På våre nettsider informerer vi om hvilke endringer som må meldes. Vent på svar før endringer gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 01.02.2020.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

TAUSHETSPLIKT

Informantene i prosjektet har taushetsplikt. Det er viktig at intervjuene gjennomføres slik at det ikke samles inn opplysninger som kan identifisere enkeltpersoner eller avsløre taushetsbelagt informasjon.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Kajsja Amundsen
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

Vedlegg 10

Forespørsel og samtykkeerklæring om deltakelse i forskningsprosjekt, del 1

Formålet med studien er å frembringe ny kunnskap om elevenes sosialisering til helsefagarbeider. Tanken er at god sosialisering gir tilknytning og positiv identitetsutvikling. Problemstillingen som skal belyses er: Hvordan bidrar yrkesfaglæreren til positiv sosialiseringen i sitt arbeid innenfor HO-faget? Forskningsspørsmålene er: a) Hva bestemmer elevenes yrkesvalg og hvilken betydning har lærerens fagkompetanse for elevenes valg? b) Hvilke faglige og didaktiske utfordringer opplever yrkesfaglæreren i møte med en todelt elevgruppe hvor halvparten ønsker å gå videre til studiespesialisering? c) Kan verktøy designet for å utvikle gode arbeidsmiljø og medarbeiderdrevet innovasjon være et supplement i yrkesfaglærerens arbeid med å utvikle gode læringsmiljø og profesjonell sosialisering blant elevene?

Prosjektet er en doktorgradsstudie ved Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studium, Institutt for yrkesfaglærerutdanning.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Fokus i *intervjuet* vil være hva som var viktig for valg av utdanning til helsefagarbeider, lærerens rolle/betydning, årsaken til at du blir i faget og hvor du ser deg selv om 5 år. Intervjuet vil bli gjennomført ved hjelp av lydopptak.

I *fokusgruppeintervju* vil fokus være på hvordan du har utviklet yrkesstolthet og identitet til yrket og hvordan du ble sosialisert inn i yrket

I *intervjuet av yrkesfaglærere* vil fokus være tanker om hva som kan være årsakene til at noen elever blir/ikke blir helsefagarbeidere, hva som skal til for at elevene skal bli fagarbeidere og hva som er lærerens egne erfaringer og evnetulle faglige/didaktiske utfordringer

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun undertegnede som skal ha tilgang til opptak. Opptakene lagres på forsvarlig vis etter rettingslinjer fra NSD.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 01.02.20. Opptakene vil bli slettet etter at doktorgradsarbeidet er fremlagt for vurdering og godkjent. De analyserte dataene fra lydopptakene skal lagres på ubestemt tid.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med **Else Marie Johansen** telefon 67237375 eller mobil 93486563

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 11

Forespørsel og samtykkeerklæring om deltakelse i forskningsprosjekt, del 2

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å frembringe ny kunnskap om yrkesfaglærerens bidrag til elevenes positive sosialisering innen HO-faget. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet med studien er å frembringe ny kunnskap om yrkesfaglærerens bidrag til elevenes positive sosialisering innen HO-faget. Tanken er at god sosialisering gir tilknytning og positiv identitetsutvikling. Problemstillingene som skal belyses her er: Hvordan kan verktøy designet for å utvikle medarbeiderdrevet innovasjon samtidig fungere som et verktøy i yrkesfaglærerens arbeid med å utdanne helsefagarbeidere med utviklingskompetanse? Hvilke faglige og didaktiske utfordringer møter yrkesfaglærerne i møte med en todelt elevgruppe hvor over halvparten ønsker seg videre til studiespesialisering?

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

OsloMet- storbyuniversitetet er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du er spurt om å delta i ett fokusgruppeintervju på bakgrunn av at du er yrkesfaglærer i helse og oppvekstfag ved en videregående skole eller yrkesfaglærerstudent i helse- og oppvekstfag ved OsloMet.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du deltar i et fokusgruppeintervju. Det vil ta deg ca. 1 time og 30 minutt. Gruppeintervjuet inneholder spørsmål om hvordan du som yrkesutøver har holdt deg faglig oppdatert og hvordan du som yrkesfaglærer/fremtidig yrkesfaglærer vil gjøre elevene forbedret på å holde seg faglig oppdatert som yrkesutøver. Videre vil det være spørsmål om erfaringer og behovet for innovasjonskompetanse og til sist et spørsmål om eventuelle faglige og didaktiske utfordringer når store deler av elevene ikke ønsker å gå videre til læretid etter videregående kurs 2. Jeg tar lydopptak og notater fra intervjuet.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det er kun jeg som har tilgang lydopptakene. Navnet ditt vil bli erstattet med en kode som lagres på egen navneliste og vil være adskilt fra øvrige data. Datamaterialet vil bli lagret på forskningsserver og være kryptert. Din deltagelse vil ikke kunne gjenkjennes i artikkelen.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 01.02.20. Etter at avhandlingen er godkjent vil alle opplysninger og lydopptak slettes.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra OsloMet – storbyuniversitetet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- OsloMet – storbyuniversitetet ved Else Marie Johansen ejohanse@oslomet.no
- Vårt personvernombud: Ingrid Jacobsen ingrid.jacobsen@oslomet.no
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Else Marie Johansen
Prosjektansvarlig
(stipendiat)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om studien, og har fått anledning til å stille spørsmål.
Jeg samtykker til:

- å delta i fokusgruppeintervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 01.02.20

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 12

Forespørsel og samtykkeerklæring om deltakelse i forskningsprosjekt, del 3

Bakgrunn

Arbeidslivet trenger flere helsefagarbeidere (Roksvaag & Texmon, 2012, s. 32). Derfor er det en utfordring at unge ikke velger videregående trinn 3, opplæring i bedrift, etter videregående trinn 2. I stedet velger de studiespesialisering med mål om å ta en profesjonsutdanning (Høst, Reegaard, Borgan Reiling, Skålholt & Hagen Tønder, 2015, s. 24) Helse- og oppvekstfag (HO) er det største yrkesfaglige utdanningsprogrammet med 28% av elevene.

Helsearbeiderfaget er det programområdet på videregående trinn 2 (Vg2) nivå innen HO med flest elever, 45,5% (Utdanningsdirektoratet, 2018). Til tross for god søkning er det få elever som ønsker å ta fagbrev som helsefagarbeidere.

Formål

Formålet med studien er å frembringe ny kunnskap om yrkesfaglærerens bidrag til elevenes sosialisering innen HO-faget. Tanken er at god sosialisering gir tilknytning og positiv identitetsutvikling.

Problemstillingen som skal belyses er: Hvordan kan yrkesfaglæreren bidra til sosialiseringen i sitt arbeid innenfor helsearbeiderfaget? Forskningsspørsmålet er:

Hvordan opplever yrkesfaglæreren møte med en todelt elevgruppe hvor mange ikke ønsker å fullføre utdannelsen de har startet på?

Prosjektet er ett PhD arbeid ved OsloMet, (tidligere Høgskolen i Oslo og Akershus) Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studium, Institutt for yrkesfaglærerutdanning.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltakelse innebærer at du deltar i et *gruppeintervju* hvor teamet vil være knyttet til hvilke utfordringer du som lærer opplever i møte med en klasse der en stor del av elevgruppen ikke ønsker seg fagbrev. Det legges opp til å få til en diskusjon av deres erfaringer og refleksjoner rundt temaet.

Videre vil fokus være tanker om hva som kan være årsakene til at noen elever blir/ikke blir helsefagarbeidere. Videre vil det legges mest vekt på hva som er lærerens egne erfaringer og evnetulle faglige/didaktiske utfordringer.

Gruppeintervjuet vil bli gjennomført ved hjelp av lydopptak.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det er kun undertegnede som vil ha tilgang til lydopptak. Navnet og kontaktopplysningene dine vil ikke kunne kobles opp mot lydopptak.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes 01.02.20. Opptakene vil bli slettet etter at doktorgradsarbeidet er fremlagt for vurdering og godkjent. De analyserte dataene fra lydopptakene skal lagres på ubestemt tid.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra OsloMet – Storbyuniversitetet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- OsloMet – Storbyuniversitetet ved **Else Marie Johansen, e- post eiohanse@oslomet.no telefon 67237375 eller mobil 93486563**
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Else Marie Johansen
Prosjektansvarlig

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Yrkesfaglærerens bidrag til elevenes positive sosialisering i HO-faget*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til å delta i gruppeintervju. Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 01.02.20.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

POSTADRESSE:

OsloMet – storbyuniversitetet
Pilestredet 46
Postboks 4, St. Olavs Plass
0130 Oslo

OsloMet Avhandling 2022 nr 45
ISSN 2535-471 X
ISBN 978-82-8364-448-7