

MASTEROPPGAVE

Master i yrkespedagogikk

Mai 2022

Veien til kunnskap: Samspillet mellom praksisveileder og minoritetsspråklig elev i
kommunehelsetjenesten



Foto: Shutterstock

Liv Torill Taksdal-Hansen

OSLOMET

OsloMet – storbyuniversitetet

Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier

Institutt for yrkesfaglærerutdanning

At man, naar det i Sandhet skal lykkes En at føre et Menneske hen til et bestemt Sted, først og fremmest maa passe paa at finde ham der, hvor han er, og begynde der. Dette er Hemmeligheden i al Hjælpekunst. Enhver, der ikke kan det, han er selv i en Inbildning, naar han mener at kunne hjælpe en Anden. For i Sandhed at kunne hjælpe en Anden, maa jeg forstaae mere end han – men dog vel først og fremmest forstaae det, det han forstaaer. Naar jeg ikke gjør det, saa hjælper min Mere-Forstaaer ham slet ikke.

(Kierkegaard, 1994)

Forord

Som siste del av et fireårig deltidsstudium ved OsloMet skal jeg nå snart lukke døren til en spennende epoke i mitt liv.

Det har vært fire lærerike år hvor jeg har hatt faglig og personlig utvikling. Jeg vil rette en stor takk til alle respondenter som villig har latt seg intervju og dele av sine erfaringer og opplevelser. Uten dere hadde det ikke blitt noen oppgave. Tusen takk for tilliten.

Studiet har vært interessant og lærerikt, og jeg vil takke alle lærere og forelesere som har inspirert og engasjert meg med ulike temaer. Min første veileder, Leif Langli, ga meg inspirasjon til å skrive og var en viktig aktør det første året. Birger Brevik tok over stafettspinnen de siste tre årene, og han ga meg muligheten til å reflektere og drøfte ulike problemstillinger. Jeg har lært mye av det. Tusen takk for engasjement og tålmodighet. En stor takk også til Ellen Beate Hellne-Halvorsen for gjennomlesning og konstruktive, nyttige tilbakemeldinger. Mina, du har vært min støtte og motivator gjennom hele studietiden. Jeg er takknemlig for å ha blitt kjent med deg.

Kjære Ingunn, gode venn. Du har vært en fantastisk sparringpartner som har oppmuntret meg når det innimellom har blitt imot. Tusen takk til Anja, som tilbød deg å lese korrektur. Men takk for at du samtidig minner meg på at livet er mer enn jobb og studier. Jeg er så enig og så glad for vennskap med deg som gir meg mulighet til det!

Så til de som betyr aller mest for meg, Linnea, Jonas og Martine. Takk for at dere fyller huset med liv. Dere inspirerer meg hver dag!

Gode John, min støttende, lojale, tålmodige og rause ektemann. Takk for at du alltid er en trygg bauta for meg og familien.

Sammendrag

Det er behov for å ruste opp bemanningen i helsesektoren i Norge for å forberede oss på en eldrebølge som vil gi økt behov for omsorg. Målet med denne studien var å undersøke samspillet mellom praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever utplassert i praksis i kommunehelsetjenesten. Studiens forskningsfelt er voksne elever som ikke er født i Norge, men som kan bidra som nødvendig arbeidskraft i helse- og omsorgstjenesten. Denne studien er derfor opptatt av å sette søkelys på læringsutbyttet hos minoritetsspråklige elever.

Studiens utgangspunkt er problemstillingen: *Hvordan påvirker samspillet mellom praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever læringsutbyttet og kvaliteten av opplæringen?* Denne oppgaven er en kvalitativ studie som har formulert to forskningsspørsmål. Det første spørsmålet er: Hvordan beskriver praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever samspillet under praksisperioden, og hvordan påvirker dette samspillet elevens læringsutbytte? Det andre spørsmålet er: Hvilke faktorer påvirker samspillet mellom praksisveiledere og minoritetsspråklige elever, og hvilken innvirkning har de ulike faktorene på samspillet mellom veileder og praksiselev i en sykehjemsavdeling?

Resultatene av denne studien viser hvordan samspillet er påvirket av store språklige utfordringer til denne elevgruppen. Veiledere og elever har ulike beskrivelser av hvordan språket påvirker læringsutbyttet. Der veilederen synes det er vanskelig å vurdere hvorvidt eleven har tilstrekkelig forståelse for det praktiske og teoretiske faget, beskriver eleven selv språket som uproblematisk for å oppnå ny kunnskap i praksisperioden. Videre viser veilederne til at de er urolige på hvorvidt de har mulighet til å gjennomføre god faglig oppfølging hos elevene når språklige utfordringer dominerer samspillet. Denne oppgaven diskuterer hvordan faktorer som manglende *tid* og ressurser har negativ påvirkning på den faglige opplæringen. I tillegg drøfter oppgaven ulike implikasjoner knyttet til kulturelle faktors innvirkning på læringsutbyttet. Elevene i denne studien opplever at begrensede språkkunnskaper kan skape utrygghet under opplæringen. Samtidig opplever de ikke at det er en faktor som begrenser deres læringsutbytte. Elevene forsøker å kompensere begrenset språk og faglig kunnskap, med å være arbeidsom. Det er nyttig for avdelingen under praksisperioden, men det kan ha uheldige konsekvenser for elevens læringsutbytte. En utfordring i samspillet, er at det eksisterer ulike oppfatninger mellom veileder og elever med

hensyn til hva nødvendige faglige kvalifikasjoner innebærer. Der eleven verdsetter praktiske ferdigheter, er veileder opptatt av både fagkunnskap, refleksjon og praktiske ferdigheter.

Studien konkluderer med at språk og ulike kulturelle tilnærminger til omsorg, påvirker læringsutbyttet. Det er et tydelig behov for å styrke grunnleggende ferdigheter hos elever som har store språklige utfordringer før eleven starter sin videregående opplæring. Det er en økt innvandring og økt flyktningstrøm til Norge, som igjen fører til et behov for en sosialt bærekraftig integrering. En forutsetning for å sikre læringsutbyttet, er å forbedre språkopplæringen for så å kunne gi dem et godt grunnlag til å gjennomføre utdanning og tilgang til arbeidsmarkedet. Alternativet er at mange elever med begrenset språkkunnskap blir presset inn i et utdanningsløp de ikke har forutsetninger for å gjennomføre. Studien peker på hvordan videre forskning bør evaluere dagens opplæringssituasjon for å se etter løsninger som kan bedre læringsutbyttet for elever med begrensede språkkunnskaper.

English Summary

The path towards knowledge: A study of the interaction between teaching practice supervisor and adult minority students.

Changes in demographics will lead to an increased elderly population in the future. There is an increased need for enhanced healthcare workers in the future. The objective of this qualitative study has been to investigate the interaction between the teaching practice supervisor and the adult minority language students during the students' placement in the healthcare profession. This study is targeting adult students, born outside of Norway with permanent residency who are planning a future in Norway. To contribute to a sustainable integration for the students, this study's will shed light on the minority language students' opportunities for learning outcomes during their education to prepare for integration through access to the labor market. The study originates by considering the following problem: How does the interaction among teaching practice supervisors and adult minority language students affect the learning outcome and the quality of the students' education? This qualitative study has formulated two research question: The first question is: How do the adult minority language students and the teaching practice supervisors in the municipal healthcare service describe their interaction of the supervision during the internship period, and how does this interaction affect the student's learning outcomes? The second question is: What factors influence the interaction between practice supervisors and minority language students, and what impact do the various factors influence the interaction between supervisor and practice student who have an internship in a nursing home ward?

The findings show how the interaction is influenced by supervisors who experience major language challenges among the students, and how language challenges contribute to uncertainty about whether the student understands the supervision and the teachings. The teaching supervisors describe that he or she is unsure whether the student reports whether he or she understands the feedback the students receive. The study's findings further show that supervisors lack the necessary basic resources such as time to guide and reflect with the students. This is a decisive factor that affects the interaction and the professional training. The student experienced a good interaction with the supervisor during the placement period

despite some language challenges. They further expressed confidence in their learning outcome and expressed satisfaction in their educational gains. The findings of this study therefore suggests that there are conflicting approaches to how they value qualified skills: The student values practical skills, while the supervisor is concerned with both professional knowledge and as well as practical skills, including cultural understanding.

The study concludes that there is a need to strengthen the student's basic skills before he or she embark on the upper secondary education. There has recently been an increase in immigration and refugees to Norway, which in turn leads to a need for sustainable integration. Good language comprehension is the key to completing and passing education and succeed in work. The study's findings indicate that we further research needs to explore better solution to achieve optimal learning arena for this group of students.

Innhold

Forord.....	II
Sammendrag.....	III
English Summary.....	V
Innhold.....	VII
Oversikt over figurer	X
1 Innledning.....	1
1.1 Relevans og bakgrunn for valg av tema.....	2
1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål.....	5
1.3 Studiens empiriske kontekst.....	6
1.4 Begrepsavklaring	7
1.4.1 Kvalitet	7
1.4.2 Grunnleggende ferdigheter	8
1.4.3 Læringsutbytte	8
1.4.4 Minoritetsspråklig elev	9
1.4.5 Praksisveileder	9
1.4.6 Praksis	10
1.4.7 Samspill	10
1.5 Oppgavens oppbygging og struktur.....	11
2 Litteraturgjennomgang	13
2.1 Samspillsferdigheter i et helseperspektiv	13
2.2 Mangfold i skolen	14
2.3 Kompetanse hos minoritetsspråklige elever – forventninger til utdanning	15
2.4 Voksenpedagogikk.....	16
2.5 Samspill mellom elev og veileder	17
2.6 Integrering og inkludering av minoritetsspråklige elever	18
3 Teoretiske perspektiver på læring og veiledning i praksis	21

3.1 Konstruktivistisk forståelse av læring	21
3.2 Et situert læringsperspektiv: Vygotsky	22
3.3 Praksisfellesskap: Lave og Wenger	23
3.4 Fra nybegynner til ekspert: Dreyfus og Dreyfus	25
3.4.1 Nybegynner	25
3.4.2 En nybegynner som er viderekommen	26
3.4.3 Kompetent utøver	27
3.4.4 Dyktig utøver	27
3.4.5 Ekspert	28
3.5 Veien til kunnskap: Skau	28
3.5.1 Teoretisk kunnskap	30
3.5.2 Praktisk kunnskap	30
3.5.3 Personlig kompetanse	30
4 Metode og metodiske overveielser	32
4.1 Utvalg av respondenter	32
4.2 Praktisk gjennomføring av metode	34
4.2.1 Innsamling av data, gjennomføring av intervju	35
4.2.2 Transkribering	36
4.3 Studiens troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet	37
4.4 Humanistisk vitenskapssyn	38
4.4.1 Fortolkninger av respondentenes uttalelse	39
4.5 Analyseprosessen	40
4.6 Etske refleksjoner	42
5 Resultater av analysen og drøfting av funn	45
5.1 Teoretisk fagkunnskap	45
5.1.1 Når språket er en utfordring	46

5.1.2 Konkrete tilbakemeldinger	50
5.1.3 Trygghet til å lære?	52
5.1.4 Usikkerhet til hinder for læring?	53
Oppsummering:	56
5.2 Praktiske ferdigheter	57
5.2.1 Pliktoppfyllende praktikere.....	57
5.2.2 Behov for veiledning	60
5.2.3 Mesterlære uten tid til veiledning	62
5.2.4 Krav til høyere kompetanse	63
Oppsummering:	65
5.3 Personlig kompetanse	66
5.3.1 Kulturelt mangfold	66
5.3.2 Samspill mellom veileder og elev	69
5.3.3 Personlige egenskaper	70
5.3.4 Kulturell forståelse og personlig kompetanse	72
5.3.5 Minoritetsspråklige elever og demens	75
Oppsummering:	77
5.4 Fra nybegynner til ekspert?	77
5.4.1 Tid til læring	78
5.4.2 Urealistiske forventninger?.....	79
5.4.3 Egen opplevelse av kompetanse.....	81
5.4.4 Når veileder og elev har ulike opplevelser	83
Oppsummering:	85
6 Konklusjon	86
Litteraturliste.....	88
Vedlegg.....	96

Oversikt over figurer

Figur 1: Faktorer som kan påvirke et samspill i negativ forstand	11
Figur 2: Sammenheng mellom teori og forskning	19
Figur 3: Tre elementer for samlet kompetanse	29
Figur 4: Faktorer som kan påvirke et samspill i positiv forstand	69

1 Innledning

Et godt helsevesen er en viktig grunnpilar i et velferdssamfunn. Et fryktet scenario er at fremtidens Norge vil være i en bemanningskrise i helse- og omsorgssektoren, noe som vil gi store utfordringer for velferdsstaten. Et relevant spørsmål i den konteksten blir derfor hvordan fremtiden ser ut dersom vi opplever at det er flere syke enn vi har mulighet til å ivareta. Statistisk sentralbyrå (SSB, 2019, s. 15) anslår at det innen 2035 vil være en underdekning av kvalifisert helsepersonell. En fryktet mangel på faglig kompetente helsearbeidere kan gi uante konsekvenser. Anslagsvis vil det mangle 28000 sykepleiere og 18000 helsefagarbeidere. Dette anslaget er en god indikator på at behovet for kompetente medarbeidere i helsefag er økende.

Minoritetsspråklige elever utgjør en stor andel av elevene som utdanner seg til helsefagarbeidere. Dette er gunstig både med tanke på at vi trenger flere helsefagarbeidere, og fordi det er et viktig aspekt med hensyn til integrering. Utdanning og arbeid er nøkkelen til utvikling av et inkluderende samfunn. I tillegg er det det viktigste virkemidlet for sosial utjevning og for å sikre en god samfunnsstruktur som ivaretar alle innbyggere (Meld. St. 28, (2015-2016)). Deltagelse i et arbeidsmiljø kan bidra til muligheter for integrering i et arbeidsfellesskap. Skolen og samfunnet kan være med på å overføre verdier og skape et inkluderende fellesskap. Inkludering i skolesammenheng innebærer at eleven opplever både tilhørighet og fellesskap med andre, samtidig som opplæringen er tilpasset den enkeltes evner og behov. Ved å være inkludert i et fellesskap vil eleven utvikle seg både menneskelig og faglig (Læringsmiljøsentret, 2020).

Djuve et al (2017) viser til hvordan kunnskap og ferdigheter er viktig for flyktninger og migranters mulighet for å tilpasse seg økonomisk og sosialt i et nytt land. I den konteksten er skolen og opplæringsinstitusjonene viktige arenaer gjennom å tilby økt kunnskap og utdanning for minoritetsspråklige elever. Denne oppgaven bygger på funnene til Djuve et al., (2017) ved å vise til hvordan kunnskap om minoritetsspråklige elevers forutsetning for læring i omsorgsfag kan bidra til en større forståelse for hvordan skolen og samfunnet kan legge til rette for minoritetsspråklige elevers praksisopplæring. Denne studien er et bidrag til debatten om kompetanseheving i skolen ved å se nærmere på hvordan samspillet mellom praksisveiledere i kommunehelsetjenesten og voksne minoritetsspråklige elever påvirker

læringsutbyttet og kvaliteten i opplæringen. Studien er også et bidrag til debatten om integrering og måten det gjøres på.

1.1 Relevans og bakgrunn for valg av tema

Integrering er et avgjørende segment i Norges politikk med et overordnet mål om å få flest mulig flyktninger og migranter sysselsatt. Integrering betyr «inkludering av individ eller av grupper (som minoriteter) på like vilkår i samfunnet, i en organisasjon eller ulike samfunnsområder som for eksempel utdanningssystem, arbeidsliv eller boligmarked. I begrepet ligger det at det må være gjensidig tilpasning mellom gruppene i samfunnet» (Flyktningshjelpen, 2021). En viktig politisk strategi for å sørge for gjensidig tilpasning, kan være å sørge for å kvalifisere flyktninger og innvandrere gjennom opplæring i norsk, samfunnskunnskap og introduksjonsprogrammet (IMDi, 2021b). Målet med introduksjonsprogrammet er opplæring i norsk, bidra til at de får grunnleggende innsikt i norsk samfunnsliv og forberede nye landsmenn for utdanning eller arbeid i Norge. Dette er i hovedsak kommunenes ansvar (Regjeringen, 2018). SSB (2018) viser til at innvandrerne står for ett av seks årsverk innenfor omsorgssektoren. I Oslo er så mange som 44% av ansatte i disse yrkene mennesker med minoritetsspråklig bakgrunn. Videre viser SSB (2018) til at innvandrere ansatt innenfor de ulike kommunale omsorgstjenestene, hadde bakgrunn fra over 160 ulike land.

Et mål for introduksjonsprogrammet er å sysselsette 70 prosent av deltagerne i lønnet arbeid eller i utdanning innen et år etter at programmet er ferdig. Det er gjennomført flere evalueringer av introduksjonsloven og introduksjonsprogrammet siden loven ble innført i 2003. En studie fra Fafo (Djuve et al., 2017) viser til hvordan intensjonen med introduksjonsprogrammet er å få 70% av deltakere ut i arbeid, men forfatterne peker på at det er vanskelig å nå. Djuve et al., drøfter videre hvordan yrkesdeltagelsen er lav og sosialhjelpsbruken er høy i flere innvandringsgrupper, selv etter å ha bodd i Norge i flere år. I tillegg har det vært en økning i antall innvandrere og deltakere i introduksjonsprogrammet de siste ti årene, alle med ulik bakgrunn og ulike forutsetninger. Mange innvandrere har ikke den formelle kompetansen som er nødvendig for å komme ut i arbeid (IMDi, 2021c.). På bakgrunn av dette ble det vedtatt en forbedring av den gamle introduksjonsloven fra 2003 hvor formålet er å styrke nyankomne innvandreres mulighet for deltakelse i yrkes- og

samfunnsliv (Integreringsloven, 2021). Det vil ikke lenger være et krav om å fullføre et visst antall timer i norsk, men målet er at den enkelte skal nå et individuelt bestemt nivå i norsk. Varigheten på opplæringen i norsk og samfunnskunnskap vil bli mer differensiert avhengig av den enkeltes forutsetninger og bakgrunn. Denne loven omtales som den viktigste endringen i norsk integreringspolitikk på 20 år (IMDi, 2021c).

Denne studien tar for seg en gruppe minoritetsspråklige elever som har vært gjennom introduksjonsprogrammet som ble innført i 2003. De har fått grunnleggende innføring i samfunnsstruktur og i språk. De er nå under utdanning til helsefagarbeideryrket, en utdanning som kan sikre dem bedre muligheter for å integreres i samfunnet de nå er en del av. Et sentralt spørsmål er om opplæringen gir nødvendig kompetanse til yrket. Målet med opplæringen er å gjøre elevene til gode yrkesaktive samfunnsborgere der det forventes at elevene skal lære språk og fag parallelt. Denne studien vil utforske hvorvidt målet for opplæringen realiseres, med perspektiv på erfaringer fra både praksisveiledere og fra voksne minoritetsspråklige elever. Jeg vil derfor blant annet undersøke hvordan elevene har det mens de blir veiledet under siste året av helsefagarbeiderutdanningen.

I mitt arbeid i voksenopplæringen er en stor andel av elevene minoritetsspråklige elever (70% i 2021). I prosjektoppgaven Mayp4300 gjorde jeg en studie der jeg undersøkte helsefaglæreres erfaringer med denne elevgruppen. Utgangspunkt for studien var at grunnleggende ferdigheter er en forutsetning for læring og kompetanse i skole, og målet var å drøfte hvordan språket er en forutsetning for læring sett fra lærerens perspektiver. Funnene viste at lærerne opplevde at begrensede språkferdigheter påvirker elevens mulighet for teoretisk og praktisk forståelse av faget og dermed også deres sluttkompetanse. Resultatene fra prosjektoppgaven viser hvordan lærere ofte opplever svake resultater blant elever med manglende norskkunnskaper, og de gir uttrykk for bekymring over hvorvidt elever har god nok faglig og praktisk forståelse. Bekymringen var særlig rettet mot manglende språkkunnskaper som kunne påvirke muligheten til å yte profesjonell omsorg. Et relevant spørsmål i kjølvannet av prosjektoppgaven er derfor hvilke forutsetninger elevene med begrensede språkkunnskaper har for praksis og arbeidsliv etter fullført vg1 og vg2. Dette er foruroligende med tanke på at det forespeiles en løsning på mangelen av sykepleiere ved at helsefagarbeidere skal kunne overta flere av oppgavene til sykepleieren

(Bergsagel, 2019; Leonardsen, 2020; Rasmussen & Kjevik-Wyherley, 2019). Kompetanse og faglig kvalitet er svært avgjørende for å sikre et bærekraftig helsevesen i framtiden.

Et annet funn som kom frem i oppgaven, Mayp 4300, var frafall av elever som ikke fullførte studiet. En lærer beskrev blant annet en klasse som startet med 22 minoritetsspråklige elever og som ble redusert til 8 ved utgangen av vg1. Til tross for at dette ikke er et representativt funn, kan det likevel beskrive et uheldig fenomen for yrkesopplæringen og det er dessverre i tråd med publisert statistikk (SSB, 2017). Det kan være en indikator på et utdanningssystem som har store utfordringer med å legge til rette for at minoritetsspråklige elever klarer å fullføre utdanningen som helsefagarbeidere. Mangel på utdanning kan igjen ha store sosiale og økonomiske ringvirkninger for samfunnsøkonomien, integrering og elevenes muligheter for deltagelse i arbeidslivet. Kravet til helsepersonell fra land utenfor EU for å få norsk autorisasjon, er å være på språknivå B2 for å få jobb i Norge. Dette innebærer «at du kan kommunisere med en norsk pasient uten problem. Kanskje bruker du noen feil ord, men du vil lett kunne oppklare eventuelle misforståelser» (Skotheim, 2018). På den andre siden belyser Hamnes Carlsen (2022) i en kronikk i Aftenposten at for strenge språkkrav blant helsepersonell kan føre til at samfunnet mister verdifull arbeidskraft med flerspråklig kompetanse. Forfatteren argumenterer for at urimelige språkkrav er med på å hindre integrering og god arbeidsdeltakelse.

I voksenopplæringen er det ingen språkkrav, men elevene anbefales å være på minimum B1-nivå før de takker ja til skoleplass. Det er med andre ord andre krav til norskkunnskaper dersom eleven har fått oppholdstillatelse eller statsborgerskap før utdanningen. Elevene har derimot språkkrav på lik linje med annet helsepersonell når de søker arbeid. Dette paradokset som handler om ulike krav til utdanning og arbeid, har bidratt til et ønske hos meg om å forstå hvilke utfordringer lærere, elever og veiledere erfarer i opplæringen. Integrering er målet for nye landsmenn som kommer til Norge, og elevenes muligheter i klasserommet og i pauserommet er veien til kunnskap som kan føre til integrering av minoritetsspråklige grupper.

Denne masteroppgaven skrives ferdig i en tid hvor Europa opplever den største flyktningkrisen siden andre verdenskrig. Norge er klar for å ta imot et større antall flyktninger fra Ukraina. Det er ventet et større antall flyktninger enn vi har opplevd tidligere

(Regjeringen, 2022a). Norge er blitt et nærområde til en konflikt, og dette kan være krevende. God integrering av ukrainske flyktninger skjer blant annet gjennom språkopplæring og utdanningsrettede tiltak (Regjeringen, 2022b). Det er samtidig varslet bekymring knyttet til at en stor tilstrømming av flyktninger kan føre til mindre kapasitet til å gjennomføre god norskopplæring hos de ukrainske flyktingene (Saue, 2022). De ulike erfaringene som beskrives i denne oppgaven kan være dagsaktuelle med hensyn til mulighet for økt tilstrømming av flykninger til Norge.

1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål

Målet med denne studien er å forstå opplæring av minoritetsspråklige elever utfra aktørenes (elever og praksisveiledere) egne historier. Jeg har derfor valgt følgende problemstilling;

Hvordan påvirker samspillet mellom praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever læringsutbyttet og kvaliteten av opplæringen?

Et overordnet mål er økt innsikt i hvordan samspillet mellom praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever påvirker læringsutbyttet og opplæringen i praksisperioden. Ved å intervjuer både ansatte i kommunehelsetjenesten som veileder elevene, og elevene selv, ønsker jeg å belyse problemstillingen fra perspektivet til dem som lærer opp og de som er under opplæring. Forskningsspørsmålene viser til hva jeg spesifikt ønsker å forstå og undersøke, og er selve grunnpilaren i forskningsdesignet.

Forskingsspørsmål 1:

Hvordan beskriver praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever samspillet under praksisperioden, og hvordan påvirker dette samspillet elevens læringsutbytte?

Dette forskningsspørsmålet er rettet mot praksisveiledere og de voksne minoritetsspråklige elevene og er sammen med forskningsspørsmål to utgangspunktet for intervjuguiden (Vedlegg 1 og Vedlegg 2). Bakgrunn for forskningsspørsmålet er å belyse de ulike aktørenes *opplevelser* av samspillet og deres forståelse av hvordan samspillet påvirker opplæringen. Målet er økt forståelse av, og innsikt i aktørenes perspektiver av praksishverdagen, og hvorvidt det leder til en felles forståelse om læringsutbyttet bidrar til at eleven har god kompetanse til å praktisere faget etter endt praksisperiode. Dette spørsmålet bygger på en

forståelse av at godt samspill mellom praksisveileder og elev kan bidra til å bygge kompetanse i praksisperioden.

Forskningsspørsmål 2:

Hvilke faktorer påvirker samspillet mellom praksisveiledere og minoritetsspråklige elever, og hvilken innvirkning har de ulike faktorene på samspillet mellom veileder og elev som har praksis på en sykehjemsavdeling?

Dette forskningsspørsmålet er rettet mot å forstå ulike *faktorer* som er med å påvirke samspillet og opplæringen når eleven er utplassert i praksis i en sykehjemsavdeling. Spørsmålet er utarbeidet for å forstå hva og hvordan elevens læringsutbytte kan bli påvirket av ulike omstendigheter som kan ha positiv eller negativ påvirkning på læring i praksis.

Ved å se på disse to forskningsspørsmålene vil denne studien belyse respondentenes *beskrivelser* samt ulike *omstendigheter* som er med på å påvirke samspill og læringsutbytte. Forskningsspørsmålene søker å få kunnskap om hvorvidt praksistiden legger til rette for å oppnå den helsefaglige kompetansen hos minoritetsspråklige elever. Ved å intervju fire praksisveiledere i kommunehelsetjenesten, og fem voksne minoritetsspråklige elever som er utplassert i praksis på sykehjem, er målet en dybdeforståelse av fenomenet gjennom kvalitative intervjuer.

1.3 Studiens empiriske kontekst

En fylkeskommunal voksenopplæringsbedrift legger til rette for yrkesteoretisk og praktisk kunnskap innenfor yrkesfag. Denne studien beskriver deler av opplæringen. Elevene får tilbud om to års undervisning på skolen (Vg1 og Vg2), mens det tredje året (Vg3) består av to ulike praksisperioder i kommunehelsetjenesten. Voksenopplæringen har fått aksept fra fylkeskommunen om å drive vg3 opplæring i skole. Det betyr at elevene ikke er lærlinger når de er utplassert i praksis. Vg3 i skole er et utdanningsløp hvor storparten av opplæringen skjer ute i kommunehelsetjenesten. Eleven er utplassert i arbeidspraksis tre dager i uken. Dette kombineres med fire undervisningstimer på skolen en dag i uken.

Studien tar utgangspunkt i Vg3, første praksisperiode hvor elevene er utplassert på sykehjem. Her skal elevene lære grunnleggende stell og pleie av ulike pasientgrupper som

har behov for helhetlig omsorg. Elevene skal vise yrkesutøvelse utfra faglige begrunnelser, grunnleggende ferdigheter, samt evnen til å kommunisere med ulike brukere. Det er forskjell på en assistent og en fagarbeider, og dette vises gjennom refleksjon og faglige begrunnelser for yrkesutøvelsen. I følge Hiim og Hippe (2012, s. 101-102) er det nødvendig et eleven opplever at teorien de lærer på skolen henger sammen med det praktiske arbeidet. Eleven lærer når de blir oppmuntret til å reflektere, analysere og vurdere eget arbeid på en konstruktiv og kritisk måte. Å utvikle den helhetlige yrkeskompetansen (praktisk-teoretisk) er nødvendig for å utvikle profesjonalitet og stolthet over yrkesvalget. Kompetansemålene for vg3 viser kunnskapsnivå eleven skal erverve seg etter fullført vg3 (Utdanningsdirektoratet, 2017). Kompetansemålene tar utgangspunkt i fagene helsefremmende arbeid, kommunikasjon og samhandling samt yrkesutøvelse. Ny læreplan (Utdanningsdirektoratet, 2022) for Vg3 trer i kraft 1.8.2022.

1.4 Begrepsavklaring

I studien brukes begrepene kvalitet, grunnleggende ferdigheter, læringsutbytte, minoritetspråklig elev, praksisveileder, praksis og samspill. Begrepene kan ha ulik betydning i forskjellige sammenhenger, og dette avsnittet er derfor en presisering av begrepene slik de brukes i denne studien.

1.4.1 Kvalitet

Det er lovfestet at alle i Norge skal ha tilgang til likeverdige helsetjenester av god kvalitet (Pasient- og brukerrettighetsloven, 2001). En helsefagarbeider har ansvar for, på lik linje med andre helse- og omsorgsarbeidere, å sikre kvaliteten på den omsorg pasienten har behov for. Pasienten skal stå i sentrum og helsepersonell skal utøve faglig forsvarlig helsehjelp. Å utøve arbeidet faglig forsvarlig betyr at arbeidet utføres i henhold til det som anses som god praktisering av yrket som helsefagarbeider. Forsvarlighet betyr å ha søkelys på både det faglige og etiske, men også rettslige normer for hvordan arbeidet skal utføres av den enkelte (Skjetne & Brøndstad, 2017, s. 60). En felles forståelse for kravet til kvalitet er beskrevet i en nasjonal strategi (Helsedirektoratet, 2005). Den viser til at god omsorg gjenspeiles vet at tjenestene til brukerne:

- er virkningsfulle
- er trygge og sikre
- involverer brukerne og pasientene
- er samordnet
- utnytter ressursene
- er tilgjengelige og rettferdig fordelt (Helsedirektoratet, 2005, s. 19).

Ifølge helsepersonelloven har helsepersonell et individuelt ansvar for å arbeide faglig forsvarlig (Helsepersonelloven, 2001, s. § 4). I praksis vil det si å ha den kunnskap og kompetanse som er nødvendig, samt kunne *bruke* denne kunnskapen i forskjellige situasjoner.

1.4.2 Grunnleggende ferdigheter

Ifølge Utdanningsdirektoratet (2019b) er grunnleggende ferdigheter nødvendig for læring og kunnskapsutvikling, samtidig som det er en forutsetning for å vise kompetanse. De grunnleggende ferdighetene i læreplanverket er: å kunne lese, skrive, regne, muntlige ferdigheter og digitale ferdigheter. Ferdighetene har betydning både for elevenes utvikling av identitet og sosiale relasjoner, men også for utdanning, arbeid og deltakelse i samfunnsliv. Ifølge overordnet del 2.3 (Utdanningsdirektoratet, 2019a), skal skolen tilrettelegge for at elevene utvikler ferdighetene gjennom *hele* opplæringsløpet. Skolens oppgave er å bidra til at eleven får mulighet til å reflektere over egen læringsprosess, samtidig som eleven tilegner seg kunnskaper på selvstendig vis. Det er et mål å utvikle de grunnleggende ferdigheter når eleven er utplassert i praksis. Denne studien relaterer seg hovedsakelig til elevenes muntlige ferdigheter, men deres ferdigheter til å lese og skrive er relevante for å tilegne seg og forstå praktisk og teoretisk kunnskap.

1.4.3 Læringsutbytte

Elevers læringsutbytte gjenspeiles i måloppnåelse sett i lys av læreplanen for vg3 (Utdanningsdirektoratet, 2019a). I skolen brukes begrepet læringsutbytte som et uttrykk for kvaliteten på opplæringen. Begrepet kan også settes i sammenheng med oppfatninger om hva som virker og hva som ikke virker i opplæringen, og hva som anses som godt eller mindre godt pedagogisk arbeid (Skjeggstad, 2019). Elevers læringsutbytte vurderes

gjennom forståelsen av den helhetlige yrkesutøvelsen og elevens evne til å forstå sammenhenger.

1.4.4 Minoritetsspråklig elev

Definisjonen av minoritetsspråklige elever er i denne studien; *elever i grunnopplæringen som har et annet morsmål enn norsk, svensk, dansk og samisk* (Meld. St. 6 (2012-2013)).

Minoritetsspråklige elever er i denne oppgaven en betegnelse på en gruppe mennesker som har annen landbakgrunn og et annet førstespråk enn norsk. I denne studien anvendes begrepet om elever som har vokst opp i et annet land enn Norge og Skandinavia, med ulik landbakgrunn, kulturbakgrunn og annet morsmål. Felles for alle elevene er at de har bodd i Norge i et begrenset tidsrom. Jeg støtter meg til Jortveits (2017, s. 14-15) begrunnelse om å bruke begrepet *minoritetsspråklige elever* istedenfor flerspråklige elever eller innvandrere. Valget om å bruke begrepet minoritetsspråklig, og ikke flerspråklig eller fremmedspråklig, er naturlig fordi litteraturen jeg støtter meg på i denne studien hovedsakelig bruker begrepet minoritetsspråklig. I tillegg brukes betegnelsen «språklige minoriteter» aktivt i det skolepolitiske sentrale dokumentet «Likeverdige opplæring i praksis!: strategi for bedre læring og større deltakelse av språklige minoriteter i barnehage, skole og utdanning 2007-2009» (Kunnskapsdepartementet, 2007).

1.4.5 Praksisveileder

En *praksisveileder* er en helse- og omsorgsarbeider som er ansatt ved institusjonen hvor eleven har sin praksisperiode. Veileder samarbeider med skolen om opplæring av elever, og har ansvar for å tilrettelegge for at den som veiledes skal få nødvendig kunnskap og ferdigheter til å løse ulike problemer (Dalland, 2010, s. 127). Faglærer supplerer rollen til praksisveileder ved å bidra med teoretisk veiledning av elevene. Kombinasjonen av teoretisk og praktisk kunnskap kartlegges i form av refleksjonsnotater og større faglige innleveringer.

Veiledning innebærer evne til samarbeid og kommunikasjon, og veileders oppgave er blant annet å hjelpe eleven med personlig vekst og kunnskapsutvikling. For at veiledning skal skje må det være en åpen dialog mellom veileder og den som blir veiledet. Dette innebærer at den som blir veiledet kan gi uttrykk for hva han eller hun ønsker å bli veiledet i, mens

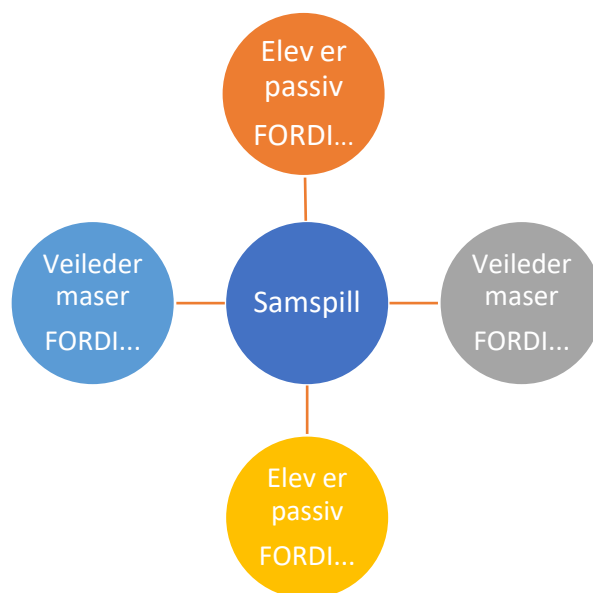
veilederne på sin side må informere om hvordan han eller hun vil fylle sin rolle (Dalland, 2010, s. 134).

1.4.6 Praksis

I denne studien knyttes begrepet praksis til den praktiske delen av utdanningen. Det er et arbeidsfelt hvor elevene skal lære verdifull kunnskap og innhente erfaring. Praksis viser til et fellesskap som læringsarena for elevene. En praksis foregår i en tidsbestemt periode hvor elevene er utplassert i en institusjon eller bedrift for å lære et fag. Respondentene i denne studien er minoritetsspråklige elever utplassert på sykehjem for eldre med behov for pleie, omsorg og tilrettelegging. I samme tidsrom som eleven er utplassert i praksis, har eleven en halv undervisningsdag på skolen. Til sammen har elevene ti måneder veiledet praksis, i motsetning til lærlingen som har to års læretid, uten oppfølging fra skole. I motsetning til en Vg3 elev, arbeider en lærling mer selvstendig og får en mindre økonomisk kompensasjon i læretiden (Tjelta & Tvedt, 2018).

1.4.7 Samspill

Et sentralt begrep i en veiledning er ordet *samspill* som hentyder til viktigheten av at *vi spiller sammen* (Jægtveit et al., 2017, s. 15). Et godt samspill kjennetegnes ved et fellesskap mellom to eller flere personer. Samspill gjenspeiler også kontakten mellom helsefagarbeider og pasient. Et godt samspill mellom helsefagarbeider og pasient kan bidra til en helhetlig omsorg, som igjen kan bidra til at han eller hun kjenner seg trygg og ivaretatt både fysisk, psykisk og sosialt. Hvordan helsefagarbeideren *spiller sammen* med pasienten kan være med på å påvirke kvaliteten i helsetjenestene som utføres. I denne studien er fokuset rettet mot samspillet mellom minoritetsspråklig elev og praksisveileder. Det er flere faktorer som kan bidra til et godt samspill, slik som tillit, trygghet, engasjement, ro og humor. Likeledes er det elementer som kan påvirke samspillet negativt, slik som engstelse, mangel på tid og usikkerhet. Ifølge Ulleberg (2014, s. 21-22) må samspill forstås sirkulært. Det innebærer å forstå hvordan interaksjonen mellom elev og veileder fungerer. Figur under er utarbeidet etter inspirasjon fra Ullebergs illustrasjon (2014, s. 21-22).



Figur 1: Faktorer som kan påvirke et samspill i negativ forstand

Ved å se på samspillet i en sirkulær sammenheng, blir veilederen selv en del av samspillet og kan dermed selv bli en del av beskrivelsen. Illustrasjonen kan selvsagt også brukes i positiv forstand i samspillet (Figur 4, s. 70) og ha implikasjoner for et godt samspill mellom praksisveileder og minoritetsspråklig elev. Opplever eleven seg trygg og ivaretatt, kan han eller hun gi tilbakemeldinger som oppmuntrer veileder til å yte mer. På denne måten kan derfor samspillet mellom veileder og minoritetsspråklig elev påvirke kvaliteten av opplæringen.

1.5 Oppgavens oppbygging og struktur

Kapittel to gir en oversikt over relevant bakgrunnsinformasjon, og omhandler begrepene opplæring og utdanningsløp samt en kort innføring i feltet studien gjøres i. I kapittel to gjøres en litteraturgjennomgang ved å presentere relevant litteratur og tidligere forskning på feltet.

Kapittel tre presenterer teoretiske perspektiver på læring og veiledning i praksis. Teori som brukes er blant annet Lave og Wengers situerte læringsperspektiv, og Dreyfus og Dreyfus modell som beskriver en læringsprosess som å gå fra å være en nybegynner til å bli en ekspert. Kompetansetrekanten beskrives og begrunnes utfra relevans og utgangspunkt for analyse

Studiens metodiske tilnærming presenteres i kapittel fire. Denne presentasjonen viser til hvordan studien bruker kvalitative metoder som bygger på teoretiske tilnærminger om fortolkning (hermeneutikk) og menneskelig erfaring (fenomenologi). Jeg beskriver deretter utvalg av respondenter for denne studien. Videre redegjøres det for studiens praktiske gjennomføring av metode, innsamling av data, gjennomføring av intervju, transkribering samt studiens troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet. Ulike etiske refleksjoner over studiens tema og metode drøftes også i kapittel fire.

Resultatene av analysen og drøfting av funn gjøres i kapittel fem. Her beskrives empirien og funnene som fortløpende drøftes ut fra problemstilling og relevant litteratur. Kapittel 6 konkluderer forskningsfunn og hvordan denne studien kan bidra til å drøfte den eksisterende praksis og veien videre.

2 Litteraturgjennomgang

Dette kapittelet viser til aktuell litteratur og forskning som er relevant for å plassere min studie sammen med annen forskning. Ved å plassere denne studien i eksisterende forskning, gir det mulighet til å bekrefte mine funn i lys av annen forskning. Johannesen et al., (2016, s. 234) viser til hvordan forskeren kan bekrefte sin analyse og fortolkning når det støttes av annen vitenskapelig litteratur. I søkeprosessen etter litteratur, ble det i hovedsak brukt Oria, Google scholar og Idunn som database for å finne relevant forskning. Søket inkluderte fagfelleverderte artikler, tidsskrifter, tidligere avhandlinger og ulike lærebøker som bygger på forskning. Et sentralt fokus i søk etter tidligere litteratur, var å se på annen forskning som er gjort på voksne minoritetsspråklige elever i praksis i kommunehelsetjenesten. Forut for studiens oppstart var min forforståelse av at det er et gap mellom skolens og helsevesenets krav og ønsker til minoritetsspråklige elever i praksis, og elevenes muligheter til å møte disse kravene. Integrering av minoritetsspråklige elever er bakgrunn for Stortingsmeldingen «En helhetlig integreringspolitikk» (Meld. St. 6 (2012-2013)). Den stadfester at Norge har forbedringspotensial med hensyn til å inkludere innvandreres kompetanse. Den samme tematikken gjenspeiler seg i Handlingsplan 2013-2016, «Vi trenger innvandrernes kompetanse» (Regjeringen, 2013), hvor hovedmålet er «arbeid for alle» som bor i Norge. I handlingsplanen vises det til at alle som bor i Norge skal gis mulighet til å delta i arbeids- og samfunnsniv og at arbeid er nøkkelen til økonomisk selvstendighet, samfunnsdeltakelse og yrkesliv. Disse styringsdokumentene understreker hvordan god kvalitet i opplæringen kan føre til fullført og bestått fagbrev, arbeid og integrering. Med mål om å forstå hvordan samspillet påvirker elevens læringsbytte, vil denne masteroppgaven studere samspillet mellom elev og veileder i en praksisperiode, og hvilke faktorer som kan være med å påvirke samspillet.

2.1 Samspillsferdigheter i et helseperspektiv

I Norge lever mer enn 100 000 mennesker med demenssykdom, og antallet vil trolig dobles frem mot 2040 (Nasjonalforeningen for folkehelsen, 2020). Velferdssamfunnet vårt skal sørge for at alle syke skal få nødvendig pleie. Norges økende innvandringsbefolkning kan indikere at det vil bli flere eldre minoritetsspråklige demenspasienter i fremtiden. Forskning peker på at flerspråklig personell kan være et verdifullt bidrag til helsesektoren, spesielt med

hensyn til kommunikasjon på morsmålet til eldre pasienter med minoritetsbakgrunn (Dalby Landmark et al., 2020).

Verdighetsgarantiforskriften (2010) beskriver hvordan tjenestetilbudet blant annet skal tilby samtale om eksistensielle spørsmål. Dette krever gode kommunikasjonsferdigheter så vel som personlig kompetanse. En gruppe forskere fra Norge, Sverige, Danmark, Storbritannia og USA, organisert i nettverket Dementia, Language and Interaction and Cognition, *DELIC*, setter søkelys på kommunikasjon med mennesker som har en demensdiagnose (Dalby Landmark et al., 2020). Forskingen viser til nødvendigheten av gode kommunikasjonsferdigheter for å imøtekomme denne voksende pasientgruppen. Kommunikasjon og interaksjon er grunnleggende for medvirkning, aktivitet, sosial inkludering og for god kvalitet av helse- og omsorgstjenester. «Vi vil gå så langt som å si at kommunikasjon og interaksjon *er* det sosiale livet, og *er* omsorg i seg selv» (Dalby Landmark et al., 2020).

Forskingen til *DELIC* peker på hvordan utdanning og kompetanseheving for kommunikasjonspartnere (ansatte og pårørende) til personer med demenssykdom er grunnleggende for god pleie. Et eksempel på en slik kompetanse, er språklig bevissthet rundt kommunikasjonsstrategier, samt utvikling av nye strategier som fremmer kommunikasjon. God kommunikasjon kan blant annet bidra til økt livskvalitet hos personer med demenssykdom. Når eleven er utplassert i praksis kan det føre til kommunikasjonsvansker mellom praksisveileder og minoritetsspråklig elev, og mellom minoritetsspråklig elev og pasient/bruker, dersom ikke kommunikasjonskompetansen er på et visst nivå hos eleven. En helsefagarbeider har ansvar for å sikre kvaliteten på den omsorg pasienten har behov for. I praksis vil det si å ha den kunnskap og kompetanse som er nødvendig, samt kunne *bruke* denne kunnskapen i forskjellige situasjoner. Det er derfor interessant å forstå hvordan man best mulig kan styrke kvaliteten på opplæringen.

2.2 Mangfold i skolen

Forsking peker på hvordan minoritetsspråklige elever innlemmes ulikt i det norske samfunnet. En studie publisert av SSB fra 2017, viser at flere innvandrerelever som ikke er født i Norge, slutter underveis i videregående opplæring enn hva øvrige elever gjør. Tall viser

at kun 38% prosent av guttene og 48% av jentene (2011-kullet) som er innvandrere fullførte videregående yrkesopplæring. Med andre ord viser studien fra SSB i 2017 at det fremdeles er flere barn som kommer til Norge som ikke gjennomfører videregående skole. Andelen norskfødte elever med innvandrerforeldre har derimot større gjennomføringsgrad enn innvandrerelever.

Som et ledd i satsningen på mangfold i skolen, ønsket Solbue og Bakken (2016) å øke kompetansen til ansatte i barnehage, skole, universitet og høyskole. Deres argument er behov for en likeverdig opplæring uavhengig av kultur og landbakgrunn. Dagens opplæring er preget av ulikhet mellom den politiske velviljen og den flerkulturelle virkeligheten. Forskerne viser blant annet til et dilemma om at mangfold både blir betraktet som ressurs på den ene siden, men på den andre siden blir det også betraktet som en utfordring og et problem. Dette er også fremtredende i samfunnsdebatten (Solbue & Bakken, 2016 s. 14). Evensen (2018) ramser opp hvilke lover og regler som en bør kjenne til når en jobber med denne elevgruppen. Hun nevner blant annet Opplæringsloven, stortingsmeldinger, offentlige rapporter, introduksjonsloven, rundskriv og veiledninger.

2.3 Kompetanse hos minoritetsspråklige elever – forventninger til utdanning

For å forstå ulike perspektiver knyttet til samspill mellom elev og veileder, er litteratursøket utvidet til minoritetsspråklige sykepleierstudenter som er i praksis på en sykehusavdeling. Det praktiske håndverket som læres gjennom en veksling mellom teori og praksis, er fellesnevner for yrkesfag og sykepleiefaget. Hanssen og Helland (2005) viser blant annet til utfordringer knyttet til minoritetsspråklige sykepleierstudenter ved norske høyskoler. Med utgangspunkt i høyt antall frafall av minoritetsspråklige studenter første studieår, ønsket forskerne å forstå mulige årsaker til dette. Utfordringer studentene møter i studiehverdagen er hvordan de forstår læring i kombinasjon med opplevelsen av ensomhet, hjemlengsel, og forventninger de møter i det norske samfunn. Hanssen og Helland (2005) viser til at det er nødvendig med interkulturell kunnskap hos veiledere og lærere som arbeider med minoritetsspråklige elever/studentere. Et aspekt ved en slik opplæring er målet om en pedagogisk tilnærming til denne elevgruppen utfra deres læreforutsetninger, kulturelt, språklig og faglig.

Jonsmoen og Greek (2018) viser gjennom sin studie hvordan sykepleierstudenter med annet morsmål enn norsk har svakere fagforståelse, problemer med å forstå instruksjoner og at elevene kan blande fagbegreper. Forskerne reflekterer over hvordan undervisningen kan legges opp annerledes for å sikre god nok kompetanse hos sykepleierstudentene. *Norsk i Sykepleie* (Jonsmoen & Greek, 2021) handler om bruken av norsk språk i helsevesenet og er skrevet for sykepleierstudenter og fremtidige studenter med annet morsmål enn norsk. Boken viser til hvordan det er nødvendig å ha gode norskkunnskaper for både å beherske samarbeid med kollegaer, og for å yte god omsorg til pasienter. Forfatterne skildrer ulike metoder for å utvikle gode ferdigheter i språk, og boken kan være en god veileder i opplæringsløp der man har flere elever som ikke har norsk som morsmål. Et av hovedpunktene i boken er å vise hvordan en kan gå frem for å utvikle sine norskspråklige ferdigheter. Jonsmoen & Greek (2021) peker også på at relevant kulturell forståelse er nødvendig i tråd med de kravene som stilles når en skal studere og arbeide i helse- og omsorgssektoren.

2.4 Voksenpedagogikk

Problemstillingen i denne studien retter seg mot samspill mellom veiledere og voksne minoritetsspråklige elever. Hva som kjennetegner voksnes læring, kan være relevant for å forstå dynamikken mellom veilederne og voksne elever. Litteraturen om voksenpedagogikk drøfter hvordan læren om voksnes læring (andragogikk) kan påvirke samspillet i større eller mindre grad (Andersen, 2015; Illeris, 2017; Knowles, 2017; Wolf, 2017). Ifølge Knowles (2017, s. 561-561) tar voksne til seg ny kunnskap annerledes enn barns læring. Knowles drøfter hvordan voksnes læring innebærer en større grad av mulighet til å styre læreprosessen ved ha mulighet til å delta i planleggingen av undervisningsplanen.

Voksenpedagogikk anerkjenner at voksne elever har erfaringer og forkunnskaper som kan være en ressurs i undervisningen. En hypotese er at voksne vil motiveres om undervisningen oppleves som relevant for deres liv, og denne elevgruppen kan ofte reflektere over konkrete problemstillinger fremfor generell kunnskap. Illeris (2017, s. 576) henviser til at den voksne eleven motiveres mer enn yngre elever av å se *meningen* med hva som skal læres. Wolf (2017, s. 585) ser på voksne elever eller studenter som en gruppe elever som ofte er motivert for å lære noe nytt, og reagerer med entusiasme og energi på å få muligheten til å ta en utdanning. I min studie mottar voksne elever veiledning av andre voksne veiledere.

Kapittel 5 vil beskrive ulike dynamikker som oppstår i samspillet mellom voksne elever og veiledere.

2.5 Samspill mellom elev og veileder

For å forstå ulike betydninger av et godt samspill mellom praksisveileder og elev/student, valgte jeg å inkludere artikler som viser til betydningen av trygghet og læring i klinisk praksis (Haugan et al., 2012; Holmsen, 2010; Söderhamn & Haddeland, 2013). Disse artiklene tar for seg sykepleierstudenter generelt, men vurderes som relevante for min problemstilling, da de setter søkelys på samspill mellom student og veileder samt veiledning generelt. Et godt samspill forutsetter veiledning. Ulleberg (2014) beskriver kommunikasjon og veiledning innenfor profesjonsfagene, og er en viktig bidragsyter for å forstå samspillet mellom veileder og minoritetsspråklig elev. Fagertun og Tingvold (2018) viser til hvordan samspillet mellom kolleger i sykehjem med flerkulturell stab, er lite undersøkt. Tidligere forskning beskriver hvordan ansatte med en annen landbakgrunn har følt seg som outsiders i arbeidslivet, der rasisme og diskriminering har gjort arbeidsdeltakelsen vanskelig (Allan & Larsen, 2003). Andre studier viser variasjon mellom positive og negative aspekter av flerspråklige ansatte i helse- og omsorgssektoren. Fossbråten, Tingvold og Sveen (2017) beskriver hvordan ansatte med minoritetsbakgrunn er tildelt de tyngste oppgavene og blir diskriminert ved å få færre vakter. På den annen side er det studier som beskriver positive og velfungerende arbeidsmiljøer på sykehjem med flerkulturell stab (Munkejord, 2017).

Som innledningen viser til, er antallet minoritetsspråklige helsearbeidere økende i Norge. «Sykepleiere fra land utenfor EU/EØS og deres møte med helse-Norge» (Dahl, 2018) bygger på en studie som undersøkte hvordan migrerte sykepleiere beskriver sine erfaringer av å jobbe i norsk helsevesen. Resultatene viser til at migrerte sykepleiere beskriver stolthet knyttet til effektivitet, kunnskap og sin assistentfunksjon. På den andre siden viser studien til utfordringer som språk, misforståelser samt opplevd rasisme på veien mot autorisasjon som sykepleier (Dahl, 2018). Studien påpeker hvordan språklige barrierer er en av utfordringene de møter i samspill med kolleger og med pasienter/brukere.

En økning av antall eldre med behov for omsorg fører til øking av eldre minoritetsspråklige pasienter. Dette kan indikere utfordringer knyttet til kultur og språk mellom norske pleiere

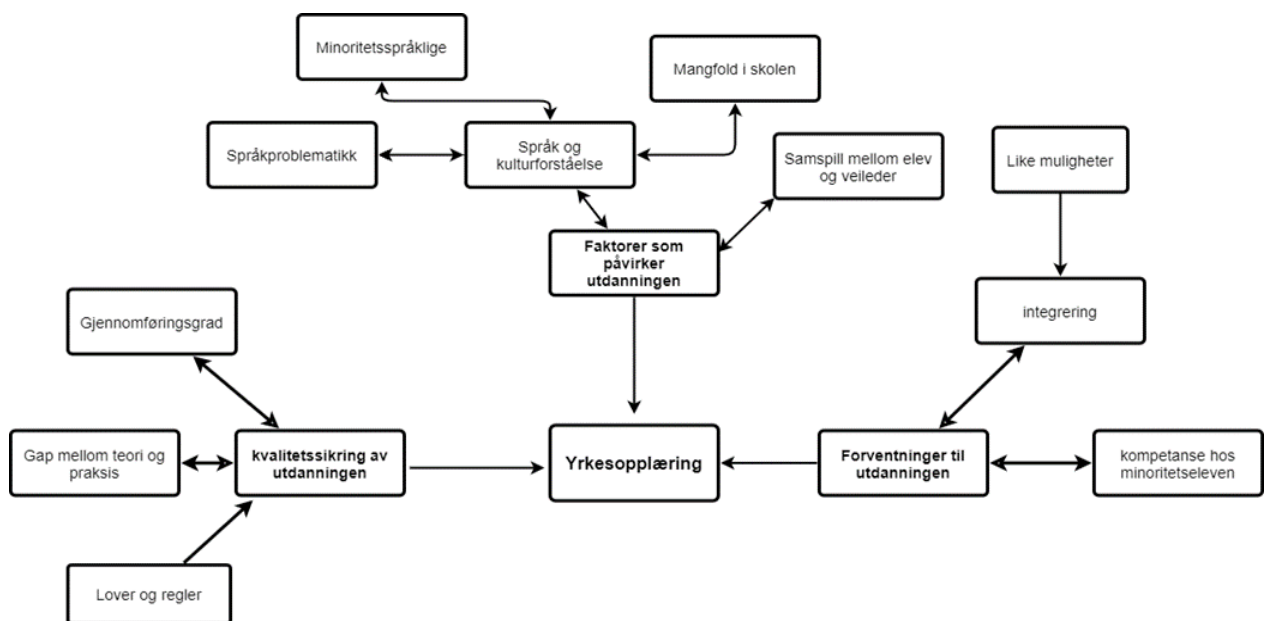
og minoritetsspråklige pasienter. Et positivt aspekt som blir løftet fram med hensyn til flerspråklige helsearbeidere, er hvordan denne gruppen kan bidra til å skape en kulturell bro mellom helse- og omsorgsarbeid og pasient (Bregård & Tschudi-Madsen, 2018; Dalby Landmark et al., 2020; Debesay & Tschudi-Madsen, 2018; Idivuoma, 2015; Ingebretsen, 2009, 2016; Vestgarden, 2015). Disse studiene peker videre på at kulturelt mangfold av minoritetsspråklige i helsevesenet er med på å reflektere det flerkulturelle samfunnet og har en positiv verdi. Hanssen (2010) har forsket på ulike etiske utfordringer norske sykepleiere står overfor i møte med ikke-vestlige pasienter. Hennes forskning viser til ulike frustrasjoner som kan oppstå når sykepleiere skal yte pleie og omsorg for denne pasientgruppen. Sykepleiere opplever at de ikke får utøvet helhetlig pleie grunnet blant annet språkproblemer, ulik kulturbakgrunn og tradisjoner. Selv om denne avhandlingen kaster lys over *norske helsearbeidere og ikke-vestlige pasienter*, viser forskningen at essensen i en god pleier-pasient relasjon handler om gjensidig forståelse og kommunikasjon.

2.6 Integrering og inkludering av minoritetsspråklige elever

En doktorgradsavhandling av Hanne Kavli viser til innvandrere i den norske konteksten og et ønske om å integreres i samfunnet (Kavli, 2020). I Norge møtes innvandrerne av en samfunnsmodell hvor arbeidsliv, familieliv og velferdsstat påvirker og utfyller hverandre. Det forventes at kvinner skal bidra til samfunnet ved å delta i arbeidslivet. En ambisjon i norsk integreringspolitikk, i tillegg til å øke kvinners yrkesdeltakelse, er at også hjemmевærende mødre skal delta i yrkesrettet kvalifisering. Kavlis funn viser til hvordan kvinner fra flere av de store innvandrergroppene i Norge opplever dette som spesielt utfordrende. Det er en betydelig andel kvinnelige innvandrere med lav formell utdanning som har vanskelig for å få innpass i det norske arbeidslivet. Kavli viser blant annet til at en begrenset progresjon i norskopplæringen fører til at det er vanskelig å få god nytte av videre opplæringstilbud. Flere av elevene som starter voksenopplæringen mangler grunnleggende språklige ferdigheter som er nødvendige for å kunne lære og forstå.

Jortveits (2017) doktorgradsavhandling, «Inkludering i en flerkulturell skole», viser til ulike problemer knyttet til manglende norskkunnskaper og hvordan dette påvirker de minoritetsspråklige elevenes læringsutbytte i skolen. Avhandlingen påpeker behovet for økt kunnskap omkring opplæring av minoritetsspråklige elever. Jortveit drøfter tematikken i lys

av lærernes egne refleksjoner over inkludering og praktisering i sitt arbeid med minoritetsspråklige elever. Hun viser til læreres refleksjoner over hvordan språkproblemer påvirker den faglige opplæringen negativt. Studien viser at lærerne er relasjonsorienterte, opptatt av samspill og inkludering, og at de i mindre grad reflekterte over hvordan de kunne fremme læring. Videre viser Jortveit til studier (Kulbrandstad & Kulbrandstad, 2008; Management, 2006) som peker på lærerens manglende kompetanse som en av utfordringene i å kvalitetssikre undervisningen. Et sentralt funn hos Jortveit (2017) er at lærere ofte mangler nødvendig kompetanse for å utøve god opplæring for minoritetsspråklige elever. Hun peker på utbredt frustrasjon blant lærere knyttet til manglende ressurser for å ha mulighet til å følge opp minoritetsspråklige elever. Jortveit konkluderer med at en negativ konsekvens av knappe ressurser, gjør læreren usikker på hvorvidt han eller hun har mulighet til å utøve god opplæring (2017, s. 260-261).



Figur 2: Sammenheng mellom teori og forskning

Figur 2 illustrerer analyse av eksisterende litteratur og forskning som er presentert i denne oppgaven. Figuren viser sammenhengen mellom utvalgt relevant litteratur ved å analysere, kategorisere og systematisere den teoretiske litteraturen som er presentert i kapittel 2. Figuren synliggjør eksisterende litteratur som omhandler samspill, språk, kultur og

integrering, og illustrerer ulike faktorer som kan påvirke utdanningen. Figuren viser at det er begrenset forskning som er gjort på samspillet mellom minoritetsspråklig elev og praksisveileder i kommunehelsetjenesten. Samtidig fremhever figur 2 relevante temaer som samspill, forventninger og gjennomføringsgrad som drøftes i kapittel fem. Oppgaven drøfter i tillegg hvordan språk og kulturforståelse bidrar til å styrke og utfordre den teoretiske og praktiske kvaliteten i opplæringen for å bli helsefagarbeider. Den litteraturen som drøfter samspill mellom veileder og student i helsesektoren er hovedsakelig knyttet til sykepleieryrket. Formålet med denne studien er bidra til den eksisterende debatten ved å studere hvordan samspill mellom voksen minoritetsspråklig elev og veileder fungerer i kommunehelsetjenesten.

3 Teoretiske perspektiver på læring og veiledning i praksis

Det teoretiske rammeverket for denne studien tar utgangspunkt i teori om læring og veiledning i et praksisfellesskap. Kapitlet beskriver det teoretiske rammeverket som ligger til grunn for analyse av data og drøfting av funn. Teorien beskriver det konstruktivistiske læringssyn som tar utgangspunkt i at eleven skal være aktiv i læringsprosessen.

Teorikapitlet beskriver også kompetansetrekanten til Skau (2020). Teoretisk kunnskap, praktiske ferdigheter og personlig kompetanse er nødvendige elementer for å oppnå en samlet kompetanse. Denne studien legger til grunn et læringssyn om at eleven selv, i samspill med veileder, får erfare og reflektere rundt gitte situasjoner han eller hun møter i praksisfellesskapet.

3.1 Konstruktivistisk forståelse av læring

Konstruktivistiske læringssyn viser til hvordan læring skjer når eleven er aktivt deltagende i læringsprosessen som legger til rette for at eleven kan konstruere sin egen kunnskap. Målet med denne type læring, er at eleven kan bearbeide og reflektere over den kunnskapen de tilegner seg fra for eksempel lærere eller veiledere (Illeris, 2012, s. 145-146). Innen konstruktivismen finnes det ulike retninger (Dewey, 1958; Piaget, 1950). Min studie bygger på Vygotskys sosiokulturelle læringsteori som omtaler læring som sosialt betinget (Vygotsky, 1978).

Denne studien legger til grunn teoretiske perspektiver som vektlegger de minoritetspråklige elevenes sosiokulturelle integrering og yrkesdeltakelse. Relevante spørsmål i henhold til elevenes læring er hvilke utfordringer de opplever knyttet til integrering og kulturell forståelse. Å lære i et praksisfellesskap kan være en form for integrering. Denne måten å lære på gjenspeiles i læringsteorien og innenfor ulike fagprofesjoner som omhandler kunnskap, kompetanse og praktisk læring. Ifølge litteraturen (Bjørk, 2001; Bjørk & Bjercknes, 2003; Dysthe, 2001; Heggen, 1995; Herberg & Johannesdottir, 2012; Haaland & Nilsen, 2013; Jonsmoen & Greek, 2016; Skau, 2020; Säljö, 2001) som omhandler *læring i praksis*, er overføring av erfaringer et element som karakteriserer en god læresituasjon. En fellesnevner i denne litteraturen er at læring skjer i et praksisfellesskap. Læren om stell og pleie er grunnleggende i helsefagarbeiderutdanningen. Dette er kunnskap som overføres fra læreren til eleven. Sammen med helsefagarbeidere eller hjelpepleiere får elevene både praktisere og

ervert erfaringer som en del av utdanningen. Elevene får opplæring i hvordan de skal imøtekomme pasienter og brukere av kommunehelsetjenesten. Ved deltagelse i reelle situasjoner får de mulighet til å utøve faget. Elevene får nærhet til situasjoner der kunnskaper vises gjennom praktiske ferdigheter.

Dette er i motsetning til hvordan ordet læring tradisjonelt er forbundet med formell skolegang (Illeris, 2012). Som et teoretisk konsept er *læring* både komplisert og mangesidig. Det omfatter blant annet prosesser som sosialisering, kvalifisering og kompetanseutvikling. Utvikling av kunnskaper kan forstås som en samlebetegnelse på læring og biologisk modning (Illeris, 2012, s. 18). Formell skoleundervisning er en undervisningsform det har blitt forsket mye på. Blant annet ble det gjennomført en metaanalyse ved Dansk Clearinghouse for Utdanningsforskning i 2008 (Nordenboe et al., 2008). Fokuset i deres undersøkelse var elevens læringsutbytte og kompetanse. Hensikten med analysen var å finne ut av hvilke egenskaper og ferdigheter lærerne bør ha for å fremme kunnskapsutvikling og faglig forståelse hos elevene. Forskningen deres bygger på flere publiserte studier, og konkluderer blant annet med at det er svært nødvendig at eleven kan være med å påvirke læringen. I tillegg påpekes viktigheten av en god relasjon mellom lærer og elev. Jeg plasserer min studie i tråd med Nordenboe et al., (2008) sin forskning, ved å belyse hvordan praksisveiledere kan fungere som medierende hjelpere i en opplærings situasjon. En forutsetning for læring er en god relasjon og et godt samspill mellom praksisveileder og den minoritetsspråklige eleven. I tillegg er det en forutsetning at veileder har god faglig kompetanse på feltet.

3.2 Et situert læringsperspektiv: Vygotsky

Min masteroppgave tar utgangspunkt i spillet mellom den individuelle (eleven) og det sosiale (veileder og praksisplassen), også beskrevet som situert læring. Et grunnleggende element i denne teorien er at lærings situasjonen ikke bare påvirker læringen, men læring er en del av den. Dette er beskrevet i boken «Situated learning. Legitimate peripheral participation» (Lave & Wenger, 1991). Boken beskriver hvordan læring skjer som en naturlig del av det å være i et sosialt fellesskap og hvorfor støtte i praksisfellesskapet er viktig. Samtidig forutsetter læring en aktiv deltagelse fra den lærende i et gjensidig samarbeid. Lave og Wenger hevder at læring og utvikling er et grunnleggende sosialt fenomen og bør betraktes ut fra kontekst (Säljö, 2016, s. 133). I denne konteksten betyr det at den

minoritetsspråklige eleven skal inkluderes i praksisfellesskapet gjennom sin veileder. Situert læring handler om den prosessen som skjer i denne konteksten, og kan knyttes opp mot begrepet *kontekstuell læring*.

Situert læring handler om relasjonen mellom nybegynnere og erfarne arbeidstakere i en bedrift eller en institusjon. Dette samsvarer med det sosiokulturelle læringsperspektivet til Lev Vygotsky (1978). Den sosiokulturelle teorien reflekterer at læring forutsetter en sosial kontekst, og Vygotsky reflekterer kunnskapsutvikling som en pågående prosess som skjer gjennom møter og sosialisering med andre mennesker. For at denne læringsprosessen skal skje, er det viktigste verktøyet språket (Vygotsky, 1978, s. 26). Den intellektuelle utviklingen er en følge av sosial aktivitet og samspill mellom mennesker. I denne oppgavens kontekst handler det om at den minoritetsspråklige eleven, den lærende, har en hjelper, en veileder som har mer kompetanse. Da vil veilederen være en medierende hjelper for eleven med utgangspunkt i elevens nærmeste utviklingssone. I følge Vygotsky handler den nærmeste utviklingssonen om avstanden mellom det eleven får til og mestrer, og nivået for mulig utvikling. Elevens eget potensial kan utvikles gjennom problemløsning veiledet av noen som har mer kompetanse (Vygotsky, 1978, s. 86). Dette kan tolkes dithen at læring og kunnskapsutvikling skjer gjennom sosial interaksjon med andre mennesker, der språket er avgjørende for intellektuell utvikling. Ut fra min kjennskap til å arbeide med minoritetsspråklige elever, mener jeg at Vygotskys betraktninger om læring kan overføres til minoritetsspråklige elever som er i praksis i kommunehelsetjenesten. Eleven skal lære av en veileder, en som har mer kunnskap. Målet er at det skal det skje en faglig utvikling underveis i læretiden. For at det skal skje må elevene ha språklige forutsetninger som er nødvendig for å kunne gå et steg videre i læreprosessen.

3.3 Praksisfellesskap: Lave og Wenger

Jean Lave og Etienne Wengers arbeid om «situert læring» og «praksisfellesskaper», har bidratt til økt fokus på mesterlære (Nielsen & Kvale, 1999). Dette forutsetter gode praksisplasser og et godt samspill mellom praksisplassen og skoleopplæringen (Illeris, 2012, s. 279). Mesterlære som opplæringsform har hatt stor innvirkning på yrkesopplæringen og arbeidslivet. Å ha praksis i en institusjon kan være lærerikt, men også krevende. Målet er å bli tatt opp i det sosiale fellesskapet hvor eleven skal delta i et arbeidsfellesskap. Jeg

relaterer mitt arbeid til Lave og Wengers teori om hvordan deltagelse i et sosialt fellesskap kan føre til læring. I dette tilfellet skal den voksne minoritetsspråklige eleven delta i et arbeidsfellesskap og relatere seg til veileder, pasienter og andre aktører som arbeider ved institusjonen. Eleven kan dra nytte av praksisfellesskapet om forutsetningene er til stede. Det kan også føre til utfordringer om samarbeidet med veileder og den sosiale konteksten ikke fungerer for eleven.

Ifølge Spetalen (2010) har mesterlære som læringsform blitt mye kritisert (Munk, 2002; Nielsen & Kvale, 1999; Rasmussen, 1999; Wackerhausen, 1999). I kritikken rettes det argumenter for at denne form for læring er mer opptatt av den sosiale konteksten fremfor kunnskapsutvikling. Det argumenteres for at mesterlæren legger til rette for at eleven kopierer sin mester fremfor å forstå og begrunne kunnskapen. Eleven kopierer sin veileder uten å stille spørsmål. Ifølge Skagen (2013, s. 125) dyrkes praktiske ferdigheter fremfor teoretiske kunnskaper. Ved å være mer opptatt av praktiske ferdigheter risikerer en å underbygge viktige fagbegreper og dens betydning. Videre viser Skagen (2013, s. 126) til kritikk som retter seg mot at veiledere må være faglig kompetente innen faget, og at dette igjen setter begrensninger for hvem som kan være veiledere. Munks kritikk (2002) tar utgangspunkt i at mesterlæren dels støtter seg til Vygotskys teori om læring som en sosial prosess (1978). Gjennom sin analyse finner Munk manglende holdepunkter for at Vygotsky har en sentral rolle i mesterlæren. Dette dreier seg særlig om hvordan kunnskapsoverføring skjer. Munk (2002, s. 48-49) reflekterer blant annet over at mesterlæren er både uklar og lite konsekvent. Forfatteren konkluderer med at teoriens troverdighet er tvilsom og at mesterlærens anvendelighet er begrenset (2002 s. 119).

Selv om mesterlæren som læringsform blir kritisert for å kopiere andre teoretikere uten å tilføre noe nytt, støtter jeg meg til Spetalens (2010, s. 15) utsagn om at en kan dra nytte av elementer av mesterlæren for å utvikle en faglig identitet. Dette bringer oss over på Dreyfus & Dreyfus' arbeider.

3.4 Fra nybegynner til ekspert: Dreyfus og Dreyfus

Å utvikle kunnskap fra å være en nybegynner til å bli en ekspert er en velkjent undervisningsmetode som har vært brukt lenge. Praksisforløpet, som er beskrevet i denne studien, har som mål å utvikle elevenes teoretiske kunnskaper og yrkesspesifikke ferdigheter. Dreyfus og Dreyfus (1999) viser til at læring går gjennom fem stadier, fra nybegynner til ekspert. Læring sees som en prosess gjennom deling av kunnskap fra en som kan mer, altså en ekspert, til en som kan mindre, en nybegynner. Dette har tradisjonelt sett vært den vanligste måten å lære seg et håndverk. Denne masteroppgaven tar for seg mesterlæren som teoretisk rammeverk for læring og utvikling av kompetanse. Jeg bruker de fem nivåene fra nybegynner til ekspert når jeg drøfter oppgavens funn og resultater. Elevene skal utvikle seg faglig i løpet av praksisperioden, og denne modellen er derfor aktuell når jeg presenterer resultater og drøfter funn. Dette kapittelet gir en kort innføring av de ulike nivåene. Trolig vil de minoritetsspråklige elevene ikke komme til stadiet ekspert i løpet av praksisperioden, men dette nivået er likevel aktuelt å nevne da det er et fremtidig mål i løpet av deres videre arbeidskarriere.

Praksisløpet som er beskrevet i denne studien har som mål å utdanne voksne minoritetsspråklige elever til å bli helsefagarbeidere. God pleie av de sykeste og svakeste vi har i vårt samfunn er krevende. Å være en profesjonell helsefagarbeider innebærer teoretisk faglig kompetanse, yrkesspesifikke ferdigheter, gode holdninger samt mellommenneskelige kvaliteter som tålmodighet, respekt, empati og evnen til å se hele mennesket. Med erfaringen utvikler fagarbeideren det man kaller taus kunnskap. En helsefagarbeider med taus kunnskap utøver faget sitt med god presisjon, uten å tenke over eller forklare hvorfor. Eksempler på taus kunnskap er helsefagarbeideren som er var for en pasients tilstand, og sørger for nødvendige tiltak (Skjetne & Brøndstad, 2017, s. 35). Taus kunnskap er ofte ervervet gjennom en faglig kunnskapsreise fra å være en nybegynner til dyktig, erfaren helsefagarbeider. Jeg vil introdusere de ulike gradene og relatere de til studien min.

3.4.1 Nybegynner

Vi starter alle som noviser før vi kjenner til et fag, og er nybegynnere som skal utvikle kunnskaper innenfor et fagfelt. Å være helt ny innenfor et fagområde kjennetegnes av å arbeide langsomt. Nybegynneren forsøker å forstå regler og rutiner på en arbeidsplass. Han

eller hun bruker tid på å strukturere og prioritere arbeidsoppgaver. Nybegynneren mangler erfaring for å forstå den helhetlige sammenhengen, og vil derfor vurdere sin egen yrkesutøvelse ut fra hvor godt han eller hun klarer å følge regler og rutiner på avdelingen. Nybegynneren har et ønske om å gjøre det så bra som mulig. Siden han eller hun mangler en sammenhengende forståelse av den overordnede oppgaven, vurderes egne prestasjoner ut fra hvor godt han eller hun følger de tillærte regler og rutiner (Dreyfus & Dreyfus, 2017, s. 426). Eleven lærer ved å observere hvordan veileder arbeider og løser arbeidsoppgaver. Etter hvert, når flere arbeidsoppgaver skal læres og gjennomføres, vil dette kreve full oppmerksomhet og evne til å utvikle seg med mål om å klare og utføre den aktuelle ferdigheten. Flere av de minoritetsspråklige elevene starter i praksis med dette som utgangspunkt. De har ingen eller liten erfaring fra helsevesenet, og kjenner lite til hvordan den norske kommunale helsetjenesten er bygget opp og fungerer.

3.4.2 En nybegynner som er viderekommen

Når nybegynneren får økt erfaring, vil han eller hun etter hvert bli tryggere. På dette stadium er det forventet at rutiner og regler vil være mer innlært, og eleven vil ha et grunnlag for å forstå nye sider ved yrkesutøvelsen og oppgaver som skal utføres. Dersom denne prosessen går langsomt, vil veileder eller læremester veilede eleven til å bedre forstå situasjonen. På den måten vil eleven bli mer selvstendig og klare mer på egenhånd. Den viderekomne nybegynneren lærer ved å prøve ut ferdighetene selv, og på den måten få erfaring.

Helsefagarbeidereleven lærer av erfaring. Han eller hun får opplæring av veileder om hvordan prosedyrer skal gjøres og når disse prosedyrene skal utføres. Ved at eleven selv får gjøre den praktiske ferdigheten, vil eleven utvikle seg og tilegne seg erfaring som er helt essensiell og mer lærerik enn utallige verbale beskrivelser. Selv om det oppmuntrer eleven til å ta mer kontekstfrie fakta i betraktning og bruke mer avanserte regler, gir det ham også en enda viktigere lærdom som innebærer en større forståelse av området som dekkes av ferdigheten (Dreyfus & Dreyfus, 2017, s. 427). Gjennom erfaring i konkrete situasjoner med relevante elementer, begynner den viderekomne nybegynneren å gjenkjenne situasjonene og kan handle ut fra tidligere gjenkjennelige kontekstuelle situasjoner. I denne fasen er elevene godt i gang med første praksisperiode. Eleven har lært seg regler og rutiner som er

gjeldende, og kan i større grad konsentrere seg om arbeidsoppgavene som skal læres og utføres.

3.4.3 Kompetent utøver

Eleven vil i løpet av læretiden opparbeide seg mer erfaring. På dette nivået opplever flere å bli overveldet, både av hva som skal læres, men også over mengden av arbeidsoppgaver som det forventes at en elev skal ta del i. På kompetansestadiet finnes det liten forståelse av hva som er riktig eller galt i en gitt situasjon. Dette kan føre til at eleven blir sliten og utmattet i læretiden. Flere vil på dette stadiet miste motivasjonen og reflektere over om det i det hele tatt er mulig å beherske ferdighetene og fullføre læretiden. For å mestre dette perspektivet og likevel oppnå kompetanse, lærer eleven via undervisning eller erfaring. Eleven må tenke ut en plan eller velge et perspektiv, og deretter reflektere over hvilke elementer i situasjonen som skal prioriteres og regnes som viktige, og hvilke som kan overses. Ved å begrense seg til noen få av store antall mulige relevante trekk, vil det bli lettere å ta en avgjørelse og eleven vil videreutvikle seg (Dreyfus & Dreyfus, 1999, s. 55). Som kompetent utøver er eleven fortsatt avhengig av en veileder som følger med og kvalitets sikrer arbeidet eleven utfører. Eleven har behov for tilbakemeldinger og fremover meldinger, om hva han eller hun mestrer og hva som eventuelt bør videreutvikles.

3.4.4 Dyktig utøver

Når den lærende har videreutviklet seg og fått noe erfaring, vil han eller hun på dette stadiet utføre sin ferdighet med selvtillit og engasjement. På dette stadiet vil eleven kunne skille mellom ulike situasjoner som kan oppstå og på bakgrunn av mer erfaring, handle mer automatisk. Dette skjer naturlig og vil for de fleste ikke oppleves som belastende eller tungt. Selv om eleven nå er mer trygg i yrkesrollen sin, vil han eller hun ikke kunne reagere intuitivt rundt enhver situasjon som oppstår. Eleven vil fortsatt ha behov for en veileder som kan fungere som en mentor ved behov. Den *dyktige utøver* vil etter hvert ta flere og flere riktige avgjørelser ved flere ulike situasjoner, og kunne reflektere i etterkant på hvordan han eller hun kunne utført arbeidet annerledes, med bakgrunn i faglig kunnskap.

3.4.5 Ekspert

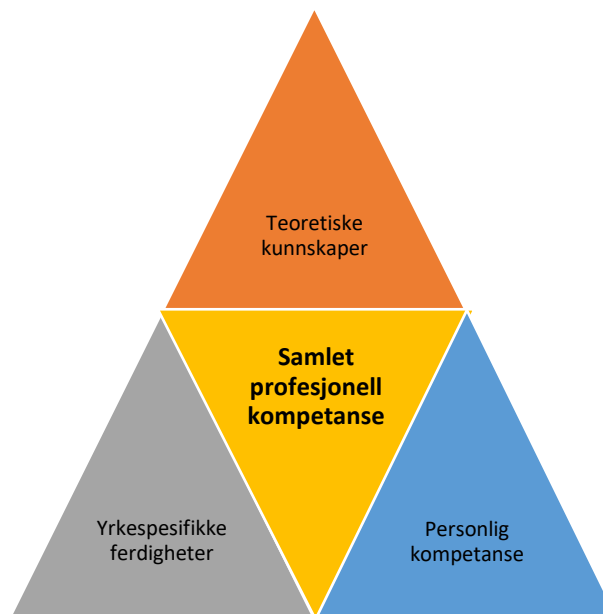
En ekspert vet hva som skal oppnås og vet instinktivt hvordan utøve ferdighetene. Dette er takket være erfaring og kunnskap som er ervervet etter å ha handlet i flere ulike situasjoner som har oppstått i årenes løp. Det er denne evnen som skiller eksperten fra den dyktige utøveren (Dreyfus & Dreyfus, 1999, s. 57). For å komme til dette stadiet, må en gjennom langvarig og betydelig erfaring, som har gitt faglig tyngde til å kunne skille mellom ulike situasjoner samt ha evnen til å respondere på ulike utfordringer som måtte komme. Elevene forholder seg til veilederen som eksperter i yrkesutøvelsen. De skal med sin erfaring og faglig tyngde veilede elevene fra nybegynnere til et høyere stadium i modellen som er beskrevet. Målet er at eleven skal utvikle kunnskaper. Analysen av dataene senere i oppgaven, vil drøfte hvorvidt eleven får en faglig utvikling og god kvalitet i opplæringen.

3.5 Veien til kunnskap: Skau

Studien tar utgangspunkt i samspillet mellom den voksne eleven og veilederen i et utdanningsløp for voksne minoritetsspråklige elever. I denne oppgaven bruker jeg kompetansetrekanten som er utarbeidet av Greta Marie Skau (2020). Det er et analytisk verktøy som kan være med å forstå samspill i en praksisperiode. Intervjuguidene (Vedlegg 1 og Vedlegg 2) ble utarbeidet med utgangspunkt i trekantens tre elementer: teoretisk kompetanse, yrkesspesifikk kompetanse og personlig kompetanse.

En kompetent helsefagarbeider bør i tillegg til å være faglig dyktig, ha evnen til å lytte, være til stede og vise empati. Fagfornyelsen definerer kompetanse slik: «Kompetanse er å kunne 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» (Udir, 2019c). For å bestå fagprøven som helsefagarbeider skal eleven demonstrere kunnskap om og forståelse for det de har lært ved å bruke lærdommen til og oppnå ytterligere kompetanse. For å få kompetansemåloppnåelse er det en forutsetning at eleven ser sammenhenger i det som skal læres (NOU 2015:8, 2015, s. 10). Kunnskap, ferdigheter og personlig kompetanse står sentralt for å bli en profesjonell yrkesutøver.

Skau (2020) reflekterer over betydningen av personlig kompetanse i arbeid med mennesker i boken *Gode fagfolk vokser*, og viser til at sosiale relasjoner og samarbeid mellom mennesker er sentrale elementer i personlig kompetanse. Ifølge Skau (2020, s. 57), er personlig kompetanse et «sammentreff» mellom en persons skikkethet og arbeidets karakter. På den måten blir kompetansebegrepet kontekstuel. Profesjonell kompetanse består av hensiktsmessige og nødvendige kvalifikasjoner som er viktige i yrkesutøvelsen (Skau, 2020, s. 57). Skau deler begrepet kompetanse inn i tre aspekter: *teoretisk kompetanse*, *yrkesspesifikke ferdigheter* og *personlig kompetanse*. Samlet blir disse tre elementene *profesjonell kompetanse*. Denne måten å se profesjonell kompetanse på fremstiller forfatteren i en trekantmodell. Figur under er utarbeidet etter inspirasjon fra Skaus illustrasjon (2020, s. 145)



Figur 3: Tre elementer for samlet kompetanse

Denne studien benytter kompetansetrekanten til Skau (2020) både under selve datainnsamlingen, og som et rammeverk i analysen og drøfting av funn for å belyse samspillet mellom den minoritetsspråklige eleven og praksisveileder. Ifølge Jonsmoen og Greek (2016, s. 30) er profesjonell kompetanse evnen til å bedømme den enkelte situasjon, vurdere hvilken kunnskap og hvilke handlinger som er passende, og deretter velge handlinger utfra det. På denne måten utøves et faglig skjønn. Videre gis en kort innføring i de tre ulike aspektene i trekanten samt hvorfor disse er relevante for min studie.

3.5.1 Teoretisk kunnskap

Teoretisk kunnskap i trekanten ovenfor, viser til behov for faktakunnskaper og allmenn forskningsbasert viten. Slik jeg forstår Skau er teoretisk kunnskap den mest flyktige av kompetanseformene, da teoretisk kompetanse er i konstant endring og derfor ikke bør vektlegges mest i kompetansetrekanten. For å tilegne seg teoretiske kunnskaper, kan en pugge en målbar kunnskapsmengde for å bestå en test. En kan godta utsagn og påstander som sanne fordi noen vi ser opp til forteller oss at de er sanne, eller vi kan overprøve ny kunnskap med forskjellige kilder (Skau, 2020). Ifølge Jonsmoen og Greek (2016, s. 102) kan teoretisk kunnskap ikke gi den profesjonskunnskapen som er nødvendig for å kunne arbeide innen et praktisk profesjonsfelt, som for eksempel helsefagarbeider. Andre egenskaper som praktiske ferdigheter og personlige egenskaper må tilegnes i yrkesfeltet for å gi en helhetlig kompetanse. Teori og praksis vil sammen gi den nødvendige kompetansen som profesjonsutøver (Jonsmoen & Greek, 2016, s. 102). Det neste avsnittet ser på andre ferdigheter som er nødvendig for å yte god og profesjonell omsorg.

3.5.2 Praktisk kunnskap

Helsefag er et håndverk. De yrkesspesifikke ferdighetene omfatter det praktiske gjennom ulike teknikker og metoder som særpreger ulike yrker. Dersom man har gode yrkesspesifikke ferdigheter, blir man betegnet som en dyktig yrkesutøver. Dette er ikke ferdigheter uten teoretisk forståelse, og Skau påpeker viktigheten av å ha det teoretiske kunnskapsgrunnet for å kunne utøve forsvarlig håndverk. Yrkesrelevante kompetanser er, ifølge Herberg og Johannisdottir (2012, s. 77), totaliteten av de allmenne og spesielle kompetansene som er nødvendige for å kunne utøve et bestemt yrke som inkluderer menneskelig og faglig dømmekraft samt skjønn. På samme måte bør en helsefagarbeider ha personlig kompetanse som pålitelighet, evne til samarbeid og interesse for å holde seg faglig oppdatert (Skau, 2020, s. 59-60). Dette beskrives i neste avsnitt.

3.5.3 Personlig kompetanse

Den personlige kompetansen erverves gjennom livserfaringer og gjennom hvem vi er som mennesker. Det kan derfor være vanskelig å lage en beskrivelse utfra hva som er en gunstig personlighet som fører til kompetente helse- og omsorgsarbeidere. Personlig kompetanse er subjektiv og oppstår på bakgrunn av erfaring og refleksjon. Det skal være plass for mange

ulike personligheter i helse- og omsorgsyirket. En fellesnevner som bør være til stede er derimot en oppriktig interesse for mennesker som gjenspeiles gjennom kommunikasjonen med pasientene. Dette kan vise seg gjennom vanskelig målbare egenskaper som visdom, kjærlighetsevne, mot, humor, intuisjon, integritet og sosial intelligens (Skau, 2020, s. 54). Egnethet i yrkesutøvelsen er et tydelig fortrinn i utlysningstekster for ledige jobber. Der fremheves ofte at «personlig egnethet» og «evne og vilje til tverrfaglig samarbeid» er viktige egenskaper som vektlegges. I yrket som helsefagarbeider er den personlige kompetansen av stor betydning for kvaliteten på yrkesutøvelsen. Et vanskelig spørsmål er likevel hvilke personlige egenskaper som er nødvendige for å jobbe i et omsorgsyrke. Skau (2020, s. 55) referer til Aase Lærdal som hevder at «de som arbeider med mennesker skal være gode fagfolk, men også medmennesker». Med andre ord er personlige egenskaper en del av samspillet mellom helsefagarbeider og pasienten. Som denne oppgaven drøfter, forutsetter dette et felles språk for å forstå hverandre.

De fem nivåene fra nybegynner til ekspert, sammen med kompetansetrekanten til Skau (2020), er analytiske verktøy i drøfting av empiriske funn i denne studien. Målet med vg3 opplæring i skole/bedrift er å sørge for at elevene har mulighet for å gå fra å være en uerfaren elev til å oppleve at han eller hun er trygg og dyktig i yrkesutøvelsen. Analysen i denne oppgaven har til hensikt å forstå hvordan veileder og elev opplever samspillet, og hvordan dette bidrar til å øke læringsutbytte og den faglige av opplæringen.

4 Metode og metodiske overveielser

Dette er en kvalitativ studie der jeg har intervjuet veiledere og minoritetsspråklige elever. Jeg er forankret i et humanistisk vitenskapssyn som vektlegger forståelse utfra respondentens egen forståelse av levd liv. Studiens tema og forskningsmetodiske tilnærming tar utgangspunkt i egne erfaringer som sykepleier og lærer. Kvale og Brinkmann (2018, s. 45-46) viser til hvordan det kvalitative forskningsintervju har mål om å forstå informantens livsverden. Når en forsker velger å bruke kvalitativ metode åpner det for muligheten for å forstå menneskelig adferd og aktivitet gjennom meningsfulle fenomener fra informantens egne fortellinger (Thomassen, 2006, s. 170). I kapittel fire redegjøres det for valg av deltakere, hvordan intervjuene ble gjennomført, prosessen med transkribering, samt en beskrivelse av analyseprosessen. Videre i kapitlet presenteres studiens troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet. Til slutt kommer jeg med noen etiske betraktninger.

4.1 Utvalg av respondenter

Valg av kvalitativ metode er forankret i ønsket om å forstå samspillet mellom praksisveiledere og minoritetsspråklige elever gjennom dybdekunnskap om hvordan veiledere og elever opplever samspillet, og hvordan ulike faktorer kan være med å påvirke samspillet. Det gir muligheten for å forstå problemstillingen fra aktørenes perspektiver på opplæringen, samtidig som det gir mulighet til å forstå noen utfordringer aktøren opplever i praksishverdagen. I denne studien refererer jeg til intervjupersonene som respondenter. Ifølge Grønmo (2017, s. 134) blir skillet mellom respondent og informant brukt på en lite konsekvent måte. Videre påpeker Grønmo at det er gode grunner for å bruke betegnelsen respondent når den personen som utspørres gir informasjon om seg selv, sin bakgrunn og status og deler sine opplevelser, meninger og handlinger. Betegnelsen informant brukes gjerne når den som utspørres gir informasjon om andre aktørers bakgrunn, handlinger, status og meninger, eller om andre forhold i samfunnet. Min kvalitative tilnærming i studien er ikke basert på et representativt utvalg av respondenter. Respondentene blant elevgruppen var fem elever som jeg ikke følger opp i praksis. Dette var blant annet for å redusere muligheten for at elevene deltar med hensikt om å oppnå fordeler, med mål om at eleven skal svare til meg som forsker, ikke lærer. Dette er en problemstilling Grønmo (2017, s. 173) viser til ved å påpeke at respondentene kan gi feilaktige opplysninger om egne meninger eller handlinger fordi de ønsker å fremstille seg i et gunstig lys. Før intervjuene ble

det formidlet at elevrespondenten ble spurt om å delta i studien på bakgrunn av å være voksen minoritetsspråklig elev. Det ble informert om at dette ikke handlet om personlige forhold, for eksempel individuelle utfordringer i praksis. Elevene fikk skriftlig og muntlig informasjon om at studien utføres av en masterstudent, og at min rolle er å være forsker på opplæringsløpet i praksis. Det ble formidlet til elevrespondentene at deres perspektiver av egen praksishverdag kan være med på å belyse relevant informasjon om deres skolehverdag, samt vise hvordan opplæringen fungerer. Samtidig var jeg forsiktig med å love at deltagelse kunne bidra til å løse eventuelle problemer de belyser i samtalen. Som forsker er jeg forsiktig med å love noe jeg kanskje ikke kan gjennomføre.

Praksisveilederne ble kontaktet per telefon med spørsmål om å delta. To av veilederne hadde jeg ingen kjennskap til fra tidligere. De ble rekruttert på bakgrunn av andre lærerkollegers forslag om praksisveiledere med lang erfaring som veileder. De to andre veilederne hadde jeg møtt ved tidligere besøk på sykehjem. Det ble valgt praksisveiledere med ulike arbeidsområder og erfaringer for å forstå ulike perspektiver hos veilederne. Verken elevene eller veilederne mottok insentiver for å delta i studiet. Praksisveilederne fikk, på lik linje som elevene, informasjonsskriv (Vedlegg 3) om studien samt samtykkeskjema (Vedlegg 4) som skulle fylles ut og leveres direkte eller per e-post. Elevene ble informert om at personlige opplysninger ville behandles konfidensielt. I kapittel 5 henviser jeg til respondentene ved pseudonymer. Navn, bosted eller sykehjem refereres ikke til i studien for å ivareta anonymiteten. Dataene oppbevares på en pc beskyttet med passord, som slettes ved avsluttet prosjekt. Navn på alle tilgjengelige datafiler vil slettes. Jeg var tydelig til alle respondentene om at de hadde muligheten for å trekke seg før, under eller etter intervjuene, og at dette er helt i tråd med rettigheter de har ved å stille som respondenter. Elevene fikk informasjon om at det ikke ville få noen konsekvenser for dem om de trakk seg fra intervjusituasjonen. Alle respondentene ga muntlig og skriftlig samtykke til å delta i studien, og alle respondentene gjennomførte intervjuet.

Jeg har valgt å kalle mine veileder respondenter med pseudonymer: Eva, Olga, Marit og Tove. De har alle tidligere erfaring i å veilede voksne minoritetsspråklige elever i praksis. Alle veilederne har norsk bakgrunn. De minoritetsspråklige elevene har jeg valgt å kalle Zara,

Abeba, Idila, Bilan og Fatima. Elevenes landbakgrunn er Afrika, Midtøsten og Øst Europa. Alderen er fra 25 og eldre.

4.2 Praktisk gjennomføring av metode

I intervjuene la jeg vekt på muligheten for at respondentene fikk rom til dele tanker, erfaringer og hva de mener er relevant informasjon. Jeg brukte en induktiv tilnærming som utforsker ulike aspekter av problemstillingen. Studien tar utgangspunkt i semistrukturerte intervjuer (Kvale & Brinkmann, 2018, s. 156-157; Tjora, 2021, s. 121-122). Denne intervjuemetoden bidrar til å sikre en struktur på intervjuet, samtidig som det åpner opp for muligheter til en samtale der respondenten kan åpne seg. Ved å benytte åpne spørsmål legger jeg til rette for at respondentene har en mulighet til å gå i dybden på temaer som engasjerer dem. Ifølge Tjora (2021, s. 128) vil denne intervjuemetoden også åpne for temaer eller momenter som jeg som intervjuer ikke hadde tenkt ut på forhånd, men som var viktig for respondentene og dermed aktuelle for å gi svar på problemstillingen. Respondentene samtykket i forkant av intervjuet at det kunne brukes lydopptak. Respondentene fikk informasjon om at opptaket høres bare av meg og at de skal slettes etter at prosjektet er avsluttet. Alle intervjuene ble transkribert.

Semistrukturerte intervjuguider var formet utfra om det var intervju med praksisveiledere (Vedlegg 1) eller minoritetsspråklige elever utplassert i praksis på sykehjem (Vedlegg 2). Før intervjuene ble det utført et pilotintervju med en veileder for å ha mulighet til å justere intervjuguiden. Dette intervjuet førte til at flere av spørsmålene fremstod som overflødige og kunne fjernes før intervjuene med respondentene. Når pilotintervjuet var ferdig opplevde jeg at spørsmålene jeg satt igjen med fungerte godt.

Under intervjuene med respondentene ble det ikke gjort notater. Dermed kunne jeg ha fullt fokus på emner og dynamikk i samtalen. Ved å lytte og analysere respondentenes utsagn fikk jeg mulighet til å tilegne meg en forståelse av virkeligheten, utfra respondentens livsverden. Dette gav mulighet til å forstå mennesket i kontekst, og dermed forstå deres forståelse av verden som beskrevet av Johannesen et al., (2016, s. 78-79).

Ved å bruke diktafon ble tonefall, pauser, ordbruk og liknende registrert. Opptakene ble lyttet til flere ganger for å forstå og fange essensen i hva som ble sagt (Kvale og Brinkmann,

2018, s. 205). Respondentene ble oppfordret til å legge inn pauser og bruke god tid på å tenke igjennom hva de ville svare.

4.2.1 Innsamling av data, gjennomføring av intervju

Gjennomføringen av intervjuene foregikk både ansikt til ansikt med avstand mellom forsker og informant, eller via telefon (på grunn av Covid-19 pandemien). Dybdeintervjuer er intervjuer som er mest hensiktsmessig å gjøre ansikt til ansikt, men dette lot seg ikke alltid gjennomføre på grunn av svært strenge smitteverntiltak i perioden. Ifølge Tjora (2021, s. 183) mister en mulighet til å observere kroppsspråk eller selv bruke kroppsspråk for å trygge respondenten under et telefonintervju. Selv opplevde jeg at respondentene følte seg avslappet og snakket fritt og upåvirket, selv når jeg gjorde intervjuene over telefon. Intervjuene varte mellom 30 og 60 minutter.

En utfordring med min bakgrunn som lærer og sykepleier kan være at det er mulig å identifisere seg med begge respondentgruppene, og dermed legge personlige føringer som en del av analysen. Når dette kan skje viser Kvale og Brinkman (2018, s. 64) til Elton Mayes intervjumetode som en metode som kan bidra til objektivitet. Målet med metoden var å skape en trygg intervjusituasjon hvor jeg som forsker var en objektiv lytter. Rådene er oppsummert og reflekterer det som ble brukt i intervjuene for å begrense min personlige deltagelse;

- Oppmerksomheten ble rettet mot respondenten. Det ble også klargjort på forhånd med respondenten om at det var han eller hun som var i fokus. Det var respondentenes erfaringer og opplevelser som skulle belyses.
- Respondenten ble lyttet til, uten unødvendig snakk fra min side. Ble det stille lenge, vinklet jeg spørsmålet på en annen måte. På den måten ble respondenten ledet inn i samtalen igjen.
- Det ble ikke gitt råd, og ikke argumentert for egne synspunkter eller egen erfaring. Jeg forholdt meg nøytral, men nikkete bekreftende for å vise at jeg skjønnte eller fikk med meg det som ble formidlet.
- Som forsker lyttet jeg til:
 - Hva respondentene selv ønsket å formidle
 - Hva respondentene ikke ønsket å formidle
 - Hva respondenten ikke fikk formidlet uten å få hjelp

- Under intervjuene ble det fra tid til annen kartlagt det personlige mønsteret jeg stod overfor. Dette ble gjort ved å oppsummere det som ble sagt, eller respondenten ble oppfordret til å utdype eller komme med eksempler for å underbygge sine synspunkter og erfaringer. Det var viktig for meg å ikke legge noe til eller endre respondentenes utsagn.
- Jeg formidlet til respondentene at meninger og ytringer er delt i fortrolighet og vil ikke bli snakket om eller avsløres for noen.

Målet med å følge disse retningslinjene var å sørge for god kvalitet av data, samtidig som det ga rom for respondentene til å fortelle sine historier. Jeg opplevde at veilederne hadde mange erfaringer og opplevelser de ønsket å få frem, mens elevene var mer forsiktige i sine svar og måtte ha flere oppfølgings spørsmål. Dette belyses ytterligere i kapittel 4.5.

4.2.2 Transkribering

I kvalitativ metode skal lydopptaket og råmaterialet transkriberes og settes sammen til tekst. I denne prosessen blir forsker mellomledet fra tale til tekst. Malterud (2017, s. 80) reflekterer at ved å selv være den som utfører transkriberingen kan forskeren gjenoppleve erfaringene fra datainnsamlingen. På den måten kan man bli kjent med en ny side av respondentenes utsagn. Jeg brukte diktafon som lydopptaker og intervjuene ble transkribert ordrett. De ble transkribert kort tid etter at intervjuet ble gjort, mens jeg hadde samtalen friskt i minne. Jeg transkriberte intervjuene, og opplevde det som en styrke å ha nærhet til det som ble sagt av respondentene. Dette ga mulighet til å oppdage nye elementer mens jeg bearbeidet materialet. Malterud (2017, s. 79-80) peker på gode grunner til at forskeren skal gjøre transkriberingsarbeidet. Den som er til stede i samtalen, husker gjerne momenter som kan oppklare uklarheter eller betydningen av meningen i teksten. I tillegg favner ikke transkriberingen de emosjonelle aspektene som kommer frem under intervjuene. Dette kan være uttrykk som sukk, stønn, anstrengt stemme, nervøs latter eller nølende svar. Kroppsspråk og stemmeføring er vanskelig å transkribere. Ifølge Tangaard og Brinkmann (2012, s. 34), er tale og skriftspråk to vidt forskjellige språklige uttryksformer. Ved omgjøre det levende og muntlige i skrift, skal en være bevisst på at dette involverer en oversettelse. Ord i skrift kan få en annen betydning enn muntlig tale, og betydningen i utsagnene kan endres av hvor komma eller punktum settes. Tjora (2021, s. 185-187) viser til viktigheten av å være detaljert og nøye når en transkriberer. En utfordring i transkriberingsprosessen var at

flere av respondentene ikke har norsk som morsmål. Jeg opplevde at de lette etter ord og uttrykk, og at det til tider var vanskelig å forstå hva de formidlet. Da var det nyttig å lytte igjennom datamaterialet flere ganger. En annen utfordring jeg opplevde under transkriberingsprosessen, var at respondentene snakket så fort at det var vanskelig å sette punktum. Jeg valgte derfor å sette komma og punktum der jeg fant det mest troverdig utfra intervjuets kontekst. Etter hvert intervju skrev jeg ned ord og begreper som gikk igjen hos alle respondentene. Disse ble senere brukt i prosessen med å kategorisere og analysere dataene.

4.3 Studiens troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet

Hvorvidt studien er gyldig kan knyttes til spørsmålet om vi faktisk får svar på de spørsmål vi stiller (Tjora, 2021, s. 260). Troverdige og gyldige resultater er en forutsetning i denne studien. Dette innebærer evnen til å være kritisk til hvordan undersøkelsen ble gjennomført. Det kan gjøres ved å belyse både styrker og svakheter ved studien for å øke studiens troverdighet. Johannesen et al., (2016, s. 243) hevder at en skal være selvkritisk til hvordan prosjektet blir gjennomført, og viser til at åpenhet om svakheter er en styrke. Dette kan gjøres gjennom drøfting av avvik eller skjevheter, oppfatninger eller fordommer som kan påvirke tilnærmingen og fortolkningen i prosjektet. Som beskrevet analyseres data fra et hermeneutisk-fenomenologisk perspektiv, og søker å forstå hvordan respondentene selv opplever samspeilet seg imellom. En styrke, som også kan være en svakhet i analysen, er at jeg har en forforståelse og innsikt gjennom min personlige tilknytning til tematikken. Analysen av materialet er formet i lys av min faglige bakgrunn, selv om jeg er bevisst min rolle som objektiv forsker som skal formidle respondentenes utsagn. Dette innebærer en grunnleggende forståelse av skjæringspunktet mellom egen fortolkning og objektivitet, der forsker skal bruke sin vurdering og begrunne hvordan en analyserer sine data (Halvorsen, 2008, s. 67). En nødvendig forutsetning er derfor at analysene er et resultat av forskningen og ikke av forskerens egne holdninger. En måte å verifisere dette på er ved å bekrefte egne funn ved en gjennomgang av tilsvarende studier. Koblingen mellom empiri, analyse og teori styrker påliteligheten til studien om det ligger en god redegjørelse til grunn (Tjora, 2021, s. 263). Som en bekreftelse på mine funn viser jeg til forskning og annen litteratur.

Som nevnt i kapittel 4.1, er min undersøkelse et ikke-representativt materiale. Empirien belyser hvordan praksisveiledere og minoritetspråklige elever utplassert i praksis, opplever

at samspillet påvirker kvaliteten i opplæringen. Siktemålet er å komme frem til en helhetlig forståelse av de spesifikke forholdene (Grønmo, 2017, s. 265). Målet er at dette skal bidra til gjenkjennelse og ny kunnskap. Min studie er først og fremst en beskrivelse av respondentenes livsverden og deres opplevelse av egen kontekst. Likevel kan mine funn legge til rette for en forståelse av fenomenet i andre settinger som har samme utdanningsløp og elever med minoritetsspråklig bakgrunn. Dette er i tråd med Anker (2020, s. 99) som viser til at det spennende med empirien er hvordan respondentenes uttalelser forstås i et større bilde. Jeg opplevde å finne mye relevant forskning om omhandlet sykepleierstudenter i praksis, men begrenset forskning som omhandlet voksne minoritetsspråklige elever i praksis. Målet med mitt arbeid er å bidra til de eksisterende debattene om samspill mellom veileder og elev ved å se på samspillet med voksne minoritetsspråklige elever som er et understudert fenomen.

4.4 Humanistisk vitenskapssyn

Jeg plasserer min forskning i en hermeneutisk-fenomenologisk tradisjon med mål om å forstå respondentenes livsverden. Et humanistisk vitenskapssyn handler om at forskeren forsøker å forstå informantens livsverden og deres erfaringer og opplevelser. Hver enkel situasjon er unik med en egen indre struktur og logikk (Kvale og Brinkmann, 2018, s. 289), og et kvalitativt forskningsintervju forutsetter at respondentene har en subjektiv virkelighetsforståelse. Som beskrevet i kapittel 3.1, tar konstruktivistiske læringsteorier i pedagogikken utgangspunkt i at læring best skjer når eleven er aktiv i læringsprosessen (Dreyfus & Dreyfus, 2017; Dreyfus & Dreyfus, 1999; Säljö, 2001; Vygotsky, 1978). Ved å være aktiv og deltakende vil eleven utarbeide sin egen kunnskap og kompetanse. Denne studien legger til grunn at virkeligheten konstrueres av den enkelte. Kunnskap om den enkeltes livsverden er derfor en forutsetning for å forstå verden. Analyseprosessen av empirien utforsker derfor betydning og meningsinnhold som bygger på menneskelig erfaring og fortolkning. Som forsker vil jeg fortolke datamaterialet, og på den måten få en forståelse av respondentenes egne erfaringer og opplevelser. Ifølge Grønmo (2017, s. 394) vil respondentenes handlinger forstås i en større helhet når man bruker hermeneutiske analyser. Respondentens narrativ og hvordan den formidles til forskeren er sentrale elementer i analysen. Dette utdypes ytterligere i kapittel 4.4.1.

Bakgrunn for valg av kvalitativ metode er at den tillater en dybdeforståelse av menneskelig erfaring (fenomenologi) og fortolkning av ordets betydning og forskerens intuisjon og forforståelse (hermeneutikk). I fortolkningen av elevenes og praksisveilederes erfaringer og deres forståelse av samspill, kan det bidra til økt kunnskap om hvilken betydning samspillet mellom praksisveileder og minoritetsspråklig elev har for elevens læringsutbytte og kvaliteten av opplæringen. Det gir også mulighet til å forstå hvordan aktørene fortolker samspillet ulikt, og hvilke konsekvenser dette har for opplæringen. Ved å studere et fenomen i den hermeneutiske-fenomenologiske tradisjonen er tidligere kunnskap en sentral del av studien, som gir mulighet for å knytte egne erfaringer til analysen. Dette utdypes ytterligere i kapittel 4.5.

4.4.1 Fortolkninger av respondentenes uttalelse

Grønmo (2017, s. 394) drøfter hvordan hermeneutiske-fenomenologiske analyse forutsetter at fenomenene må forstås avhengig av fenomenets kontekst. Mine erfaringer som sykepleier og lærer bidrar til en forståelse av respondentenes egne fortolkninger og utsagn. Min tidligere innsikt åpnet for muligheten for å relatere respondentenes erfaringer til egne erfaringer. Ved å fortolke empirien i lys av forforståelsen av den konteksten aktørene inngår i, kan man få en dybdeforståelse av problemstillingen. Et viktig begrep i den hermeneutiske tradisjonen og læren om fortolkning, er den hermeneutiske sirkel (Grønmo, 2016, s. 393). Sirkelen viser til hvordan en begrunner sine fortolkninger. Det blir da en pendling mellom ulike måter å fortolke og forstå empirien på, noe som utgjør en sirkelbevegelse betegnet som den hermeneutiske sirkel (Krogh, 2014). Ved å fortolke empirien i lys av egne erfaringer, gir det muligheter for å oppdage nye sider ved problemstillingen, da både respondentene og jeg ble en del av sirkelen. Et sentralt element i den hermeneutiske tradisjonen er at for å forstå et fenomen, må en først fortolke. Forståelsen en får i en gitt situasjon, vil endres og utdypes. På den måten vil ny mening og forståelse oppstå ved at denne pendelbevegelsen frem og tilbake mellom meg som forsker og mine respondenter er i stadig bevegelse (Thomassen, 2006, s. 91, 163). Nilsson (2007, s. 266) konstaterer at ved å ha økt bevissthet om egen forforståelse og ubevisste fordommer, vil dette ha betydning for ny og troverdig forståelse. Å forstå er grunnleggende i hermeneutisk metodologi. Den kunnskapen og erfaringen jeg har fra tidligere danner utgangspunkt for å utvikle ny kunnskap og ny forståelse. Dette kommer jeg tilbake til i kapittel 5.

4.5 Analyseprosessen

Ved å bruke en hermeneutisk-fenomenologisk tilnærming til problemstillingen har denne studien fortolket virkeligheten slik respondentene selv opplever den. Det er respondentenes opplevelser og erfaringer som legges til grunn for analysene. Grønmo (2017, s. 393) reflekterer over at det kan være nyttig for forskeren å legge til grunn egen erfaring og egen forforståelse når en skal analysere og reflektere over aktørenes erfaringer og opplevelser. Mine erfaringer som sykepleier og lærer ble en del av analysen. Jeg har vært nybegynner som sykepleierstudent og er nå kompetent i faget etter mange års erfaring. Jeg har mottatt veiledning som student, og er nå selv en veileder. Det opplevdes som en styrke å ha forståelse for og innsikt i begge respondentgruppens erfaringer. Det var samtidig en balansegang å ikke la denne erfaringen være for tydelig. Tangaard og Brinkmann (2012, s. 28) peker på at hermeneutikken har lagt føringer for at vi forstår respondentens livsverden på bakgrunn av en forforståelse. Erfaringer fra praksis viser at de beste intervjuer lages av intervjuere som har omfattende kunnskap om emnet de intervjuer om. God forkunnskap kan bidra til å stille relevante spørsmål. Dette ga mulighet for å starte analyseprosessen og drøftingen mens data ble samlet, da jeg fant relevante aspekter ved styrker og svakheter i samspillet mellom veileder og elev. Det åpnet opp for oppfølgingsspørsmål som ikke sto i intervjuguiden.

Johannessen et al., (2016, s. 172-177) refererer til Kirsti Malterud (2011) som viser hvordan analyse av meningsinnhold består av fire hovedfaser;

1. Helhetsinntrykk og sammenfatning av meningsinnhold
2. Koder, kategorier og begreper
3. Kondensering
4. Sammenfatning

Analysen i denne studien følger disse fasene. Jeg startet analysen med å danne meg et helhetsinntrykk av meningsinnholdet i intervjuene. Dette åpnet for muligheten til å fortette den informasjonen som var aktuell og sentral for problemstillingen min. Noen av respondentene ble så ivrige i besvarelsene at jeg først opplevde at de 'pratet seg bort' fra

essensen i spørsmålet. Under prosessen med koding og kategorisering opplevde jeg likevel at disse «utenfor tema-svarene» i aller høyeste grad ga innsikt til problemstillingen.

Som et ledd i fortolkningsprosessen kodet jeg og utarbeidet ord og begreper i det empiriske materialet som belyser problemstillingen. I prosessen med å kode datamaterialet, satte jeg «merkelapper» på innholdet for å beskrive hva som «skje» (Postholm & Moen, 2018, s. 63). Ved å foreta en systematisk gjennomgang av materialet, ble hovedtemaene kartlagt. Maxwell (2013) beskriver at slik systematisering gjør det lettere å utvikle en generell forståelse av hva som skjer. På denne måten vil temaer og teoretiske konsepter bli synlige (Maxwell, 2013, s. 237). Kodeord i margen indikerte hvilken informasjon som var spesielt interessant for videre analyse, og fargekoder strukturerte denne informasjonen etter kategorier. En forutsetning for analysen var å lese over teksten flere ganger, gå frem og tilbake og på den måten finne gjentakende koder som kunne kategoriseres. For at kodene skulle gi mening ble de knyttet opp mot nøkkelord som samspill, læring og kompetanse. Fargekodene førte til en god oversikt over materialet som tydeliggjorde relevante kategorier som ble brukt til å analysere data. Det var flere store ord som utpekte seg med hensyn til samspillet mellom praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever:

Mottagelse og ivaretagelse på avdeling, trygghet, kommunikasjon, teoretisk kompetanse, elevenes tidligere erfaringer, språklige utfordringer, kulturell forståelse, praktiske ferdigheter, misforståelser, utvikling, nybegynner, tid, læringsutbytte, kvalitet og verdig eldreomsorg.

Disse gjentatte ordene og beskrivelse ga mulighet til å analysere hvordan samspillet påvirker opplæringen. Funnene ble strukturert og kategorisert ytterligere utfra studiens problemstilling og forskningsspørsmål. Ord og beskrivelser ble systematisert etter kompetansetrekantens tre elementer samt Dreyfus og Dreyfus` modell fra nybegynner til ekspert. I den siste fasen av analysen ble de ulike kategoriene analysert i lys av teori og forskning. Analysen i kapittel fem strukturerer analysen etter fire overskrifter;

- *Teoretisk fagkompetanse*
- *Praktiske ferdigheter*
- *Personlig kompetanse*
- *Fra nybegynner til ekspert?*

4.6 Etiske refleksjoner

De fire grunnprinsippene for medisinsk etikk er relevante for min studie. Det handler om prinsippene om *å gjøre godt, om å respektere selvbestemmelse, om å ikke skade, og å være rettferdig* (Beauchamp & Childress, 2013). Dette er veiledende prinsipper i min studie. I gjennomføringen av intervjuet handler forskningsetikken først og fremst om at respondentene ikke skal komme til skade (Tjora, 2021, s. 187). Dette innebærer å ivareta respondentenes tillit, og sørge for at han eller hun er trygg på at intervjuet ikke har negativ påvirkning på dem. Selv om det er åpenbart at denne type intervjuer ikke fysisk skader respondentene som deltok i studien, kan det være sensitiv informasjon respondentene deler. Det handler om at de skal være trygge på at det de sier ikke blir identifisert. Intervjusituasjonen skal oppleves som en arena hvor de kan prate fritt og upåvirket av omstendighetene og meg som forsker.

Engelstad (2005, s. 13) definerer makt «som evnen til å få noe til å skje i samfunnet, altså frembringe endring i liten eller stor målestokk». Mellom meg og elevene eksisterer en annerledes maktbalanse i intervjusituasjonen enn i intervjuene med veilederne. Ifølge Lukes (2005, s. 60) handler makt om å fremme egne interesser på bekostning av andres interesser, negativt eller positivt. Makt kan derfor forstås som et asymmetrisk forhold der en aktør har makt over den andre. Likevel er ikke makt nødvendigvis bare negativt. Det kan være med på å bidra til en positiv forandring ved å øke andres ressurser, evner og effektivitet. En positiv maktrelasjon fordrer at forholdet er solid og nyttig. Tilgang på makt er avhengig av tilgang til ressurser, og de ulike ressurser som er tilgjengelig for å skape makt er avhengig av de ulike omstendighetene aktørene befinner seg i (Vatn, 2015).

Problemstillingen i denne oppgaven er å studere en relasjon mellom veileder og elev, som i seg selv er en relasjon hvor det kan være en maktubalanse mellom aktørene. Denne maktubalansen kan ha en positiv eller negativ påvirkning på læringsutbyttet, og denne

oppgaven skal se på ulike omstendigheter som legger til rette for (eller hindrer) læring. En artikkel fra Sykepleien Forskning (Haugan et al., 2012) viser til hvordan relasjonen mellom veileder og student har stor påvirkning på læring. Studien viser hvordan en dårlig relasjon til veileder kan føre til at studenten kjenner på en maktløshet når veileders vurderinger ikke stemmer med deres egen evaluering av innsats. Det kan føles som at veileder har makt til å dømme deres innsats, og det fører til en ujevn maktbalanse. Dette vil bli drøftet videre i oppgaven.

Maktrelasjoner kan oppstå i intervjusituasjonene mellom forsker og respondent. Dette har både metodiske og etiske implikasjoner. En asymmetrisk maktbalanse kan være til stede hos elevene som intervjues, og det er nødvendig å både anerkjenne og forebygge dette slik at intervjusituasjonen legger til rette for selvbestemmelse, ønske om å gjøre godt og å være rettferdig. I tillegg kan dette bidra til data som er mer valide. Dersom man ikke klarer å skape tillit, kan man skape en situasjon hvor elevene streber etter å være 'den flinke respondenten' og forteller sine historier deretter. I tillegg kan det skapes et forventningspress i det at eleven er kjent med at veiledere også blir intervjuet, og de kan være redde for å bli avslørt dersom de sier noe negativt. En slik type usikkerhet kan bidra til å skade fremfor å gjøre godt. Det er derfor viktig å etablere et tillitsforhold mellom intervjuer og respondent før intervjuet starter. Jeg var derfor tydelig i min informasjon om at verken elever eller veileder ville få vite hvilke andre respondenter som ble intervjuet.

God informasjon kan bidra til å redusere muligheten for misforståelser. Et positivt aspekt ved å intervjuer eleven, kan være at hun eller han opplever det godt å bli hørt. Ved å se på forholdet mellom meg som forsker og respondentene som ressurser, kan man strebe etter å skape en situasjon der eleven kan få en forståelse av at han eller hun er med på å bidra til økt kunnskap. På den måten kan intervjuet være en positiv opplevelse for respondenten, til tross for at det er en ujevn maktbalanse mellom aktørene. Følelsen av å bli sett og hørt kan bidra til økt selvbilde og opplevelse av å delta i en samfunnsnyttig oppgave. Eleven kan få mulighet til å kjenne en mulighet til å påvirke egen skolehverdag og hva de eventuelt skulle ønske var bedre. I kvalitative forskningsintervjuer er målet å forstå hvordan de opplever egne erfaringer. Det er derfor viktig at respondenten opplever tillit til situasjonen, for å unngå at respondenten opplever at han eller hun skal svare rett eller galt. Et fryktet utfall er

at respondentene svarer hva hun eller han forventer at intervjueren skal høre. Med bakgrunn i etiske betraktningene om maktbalanse var det naturlig å ikke intervjuet elever som jeg selv underviser. I tillegg understreket jeg hvordan respondentene står fritt til å trekke seg fra intervjuet uten ytterligere begrunnelse, uten at dette har noen konsekvenser for deres studieplass. Jeg informerte om at studien er godkjent av Norsk senter for forskningsdata (Vedlegg 5), og at de etiske retningslinjer for forskning har blitt fulgt. Med grunnprinsippene for medisinsk etikk i møte med respondentene var målet at respondentene opplevde respekt, rettferdighet og en positiv opplevelse av å delta.

Maktbalansen i intervjuet med veilederne var annerledes. Det er en relasjon preget av gjensidighet hvor intervjuer og respondent er mer sidestilt. Det er likevel en ny form for relasjon som oppstår i det de går fra rollen som lærer/veileder, og inn i en forsker/respondent-relasjon. Jeg ga samme informasjon til dem som jeg gjorde til elevene. En utfordring i en slik type relasjon er å beholde objektiviteten i samtalen. Det skal ikke være en 'kollegasamtale' mellom en forsker og respondent som utveksler meninger. I situasjoner hvor jeg kjente igjen deres opplevelse, var det nødvendig at jeg ikke sa meg enig eller uenig, men søkte å være en nøytral intervjuer som lyttet til hva respondentene delte. Filosofen Hans Skjervheim skrev blant annet essayet *Deltaker og tilskodar* (Skjervheim, 1996), utgitt første gang i 1957. I essayet reflekterer filosofen over to måter å opptre på, som kan forekomme i en samtale – deltaker og tilskuer. I intervjuet kan eleven og veilederen klassifiseres som deltaker og forskeren som tilskuer. Ifølge Skjervheim omgjør tilskueren deltakeren til et objekt, en ting vi kan studere. Som forsker kan en risikere å gå inn i et maktforhold ved å ha monopol på hvordan en tolker deltakernes opplevelser av fenomenet. Dette er relevant i den dialogen som oppstår mellom forsker og respondent. Med bakgrunn på litteratur, teori og metode som er beskrevet i kapittel tre og fire, vil det neste kapittelet drøfte empirien i lys av problemstillingen.

5 Resultater av analysen og drøfting av funn

I dette kapittelet presenteres empiri og analyser fra intervjuene. Analysen drøftes fortløpende før presentasjon av konklusjon i kapittel 6. Ved å analysere og drøfte resultater i samme kapittel, kan en fordel være å unngå og henvise til funn flere ganger i oppgaven (Anker, 2020, s. 93). Min forståelse er at det vil gi en flyt som fungerer godt for leseren. Samtidig gir det mulighet for å løfte de konkrete funnene fortløpende i lys av relevant teori og tidligere forskning for å svare på problemstillingen: *Hvordan påvirker samspillet mellom praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever læringsutbyttet og kvaliteten i opplæringen?* I tråd med den hermeneutiske fenomenologiske tilnærmingen tolkes empirien utfra respondentenes emiske perspektiver, i kombinasjon med egen erfaring og forforståelse som styrende i fortolkningene. Problemstillingen besvares ved å drøfte hvordan praksisveiledere og minoritetsspråklige elever beskriver egen forståelse av samspillet og hvordan dette påvirker læringsutbyttet. Respondentenes beskrivelser kan være med på å belyse noen faktorer som påvirker samspillet og den faglige kvaliteten i opplæringen. Hvert kapittel avsluttes med en kort oppsummering av hovedfunn.

Resultatene er organisert etter fire hovedkategorier for å drøfte ulike perspektiver ved samspillet. Dette er; *Teoretisk fagkunnskap, Praktiske ferdigheter, Personlig kompetanse og Fra nybegynner til ekspert?* Resultater av analysen inkluderer eksempler og direkte sitater fra respondentenes utsagn for å styrke argumentene underveis i drøftingen. Som tidligere nevnt har jeg valgt å kalle mine veileder respondenter med pseudonymer: Eva, Olga, Marit og Tove. De minoritetsspråklige elevene har jeg valgt å kalle Zara, Abeba, Idila, Bilan og Fatima.

5.1 Teoretisk fagkunnskap

Teoretiske kunnskaper, slik som anatomi, fysiologi og grunnleggende ferdigheter i stell er et sentralt tema i intervjuene med både veileder og minoritetsspråklig elev. Eleven skal, med bakgrunn i teoretisk kompetanse, bli rustet til å ta riktige avgjørelser i mange ulike situasjoner som oppstår når de utøver pleie og omsorg. Teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter går hånd i hånd i yrkesutøvelsen. Det som skiller en fagarbeider fra en assistent på en avdeling, er at fagarbeideren har fått praktisk og teoretisk opplæring på skole og har et større ansvarsområde.

5.1.1 Når språket er en utfordring

En gjennomgående utfordring i samspillet gjenspeiler seg i intervjuene når veiledere og minoritetsspråklige elever gir uttrykk for ulik forståelse for hva de vurderer som tilstrekkelige teoretiske fagkunnskaper. Elever og veiledere har ulike forventninger til hvordan deres samarbeid skal bidra til å løfte den faglige kvaliteten. Dette kan være utfordrende for et positivt samspill som skal fremme læring. Resultatet kan være at det blir vanskelig å kommunisere om en felles forståelse av fag, og det kan føre til et samspill, eller manglende samspill, basert på ulike premisser. Olga reflekterer over hvilke implikasjoner ulik forståelse betyr for læringsutbyttet:

Ikke alltid. Noen har faktisk kommet litt langt i løpet uten egentlig å ha den kunnskapen som jeg tenker er veldig viktig og relevant for jobben. Fordi mange av de konsentrerer seg veldig om akkurat der og da og det de skal lære, men det er mye kunnskap som også glipper på veien fordi språket er en barriere i forhold til å kunne forstå alt, og det forstår jeg.

Veileders erfaringer beskriver hvordan ulike frustrasjoner kan oppstå når de opplever at minoritetsspråklige elevers språklige utfordringer fører til misforståelser som begrenser deres faglige kompetanse. De minoritetsspråklige elevene konsentrerer seg iherdig om praktiske oppgaver som skal utføres, mens veilederne opplever at dette nødvendigvis ikke reflekterer teoretisk fagkunnskap hos elevene. Det er denne usikkerheten som kan bidra til å skape manglende tillit mellom veileder og elev. Olga formidler hvordan flere av elevene har kommet langt i utdanningsløpet, men fremdeles har store kunnskapshull. En av årsakene til at de ikke har tilstrekkelig kunnskap kan være manglende språkforståelse. Dersom man ikke har tilstrekkelige språkkunnskaper når teori formidles, er det vanskelig å lære teorien. Eleven kan muligens bestå teoretiske prøver når han eller hun er på skolen, men manglende helhetlig forståelse for fag kommer til uttrykk når teori skal omsettes i praksis. Teoretiske kunnskaper er nødvendig for å gjennomføre trygg pleie for pasienten.

Ifølge Skau (2020, s. 58-59) består teoretisk kunnskap av faktakunnskaper og forskningsbasert viten. Flere veiledere ytrer bekymring over hvordan de opplever at elever mangler teoretiske fagkunnskaper som skal hjelpe dem til å mestre utfordringer og løse oppgaver. Den største bekymringen er hvordan manglende kunnskaper kan gå utover

pasientene som er avhengige av stell og pleie. De minoritetsspråklige elevene står i fare for å ikke øke sin kompetanse i å se sammenhengen mellom teori og praksis. Ifølge NOU (2015, s. 10) forutsetter kompetanse evnen til å fordype seg i et fag da kompetanseoppnåelse forutsetter dybdelæring. For å oppnå den teoretiske kompetansen som veilederne etterspør, er det avgjørende at skolen legger til rette for at eleven har en faglig utvikling når han eller hun går vg1 og vg2. Øzerk (2008) viser til nødvendigheten av at minoritetsspråklige elever får tilpasset opplæring utfra språklige forutsetninger. Øzerk (2008, s. 160) hevder at en av de viktigste betingelsene for en læringsfremmende opplæring er at læreren forstår hva eleven sier, og at eleven forstår hva læreren sier. Det handler om å få til en dialog og språklig samhandling i undervisningen. Elevenes språklige utvikling påvirker deres kunnskapsmessige utvikling. Kunnskapsmessig og begrepsmessig utvikling er igjen grunnlaget for språklig utvikling (Øzerk, 2008, s. 173). Språk og fag kan derfor ikke skilles. For å kunne snakke om teoretiske fagkunnskaper som skal utøves i praktiske ferdigheter, er nettopp den kunnskap og læring som elevene får i skolen, helt essensiell.

Respondenten Eva (veileder) ytrer bekymring over manglede forutsetninger flere av de minoritetsspråklige elevene har til å oppnå dybdelæring. Hun viser til hvordan dette kan gå ut over elevens mulighet til å se sammenhenger som er viktige i stell. En helsefagarbeider skal både observere, stelle og vurdere en pasient. Hun forteller hvordan hun blant annet observert en elev som stelte en pasient som nesten falt uten at eleven fikk det med seg. «Han var så opptatt av å stelle pasienten at han ville ikke se at pasienten fikk blodtrykksfall og kanskje besvimte. Han var så opptatt av å ta på støttestrømper». Eleven viste en manglende helhetlig forståelse av situasjonen. Det er bra å være nøye på oppgaver, dette er både veiledere og elever enige om, men ved å fokusere på praktiske detaljer uten å ha et faglig blikk på hva som skjer, kan det likevel resultere i at man mister oversikten over situasjonen. Ifølge Hanssen og Helleland (2005, s. 48) viser forskning hvordan den faglige kvaliteten i kombinasjonen av teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter er vanskelig for mange minoritetsspråklige elever. De reflekterer over at for å lykkes er det viktig for disse studentene/elevne å lære seg samspillferdighetene som hører til faget og den norske kulturen. Evas eksempel kan være en indikator på at den minoritetsspråklige eleven kan ha begrenset teoretisk grunnlag, til tross for at han eller hun ikke mangler verken pågangsmot eller vilje til å stå på. For å sette kontekst til eksemplet med pasienten som fikk blodtrykksfall

under stell: En fagperson må ha teoretisk kunnskap om hvordan man skal observere om pasienten får blodtrykksfall for å ha kunnskap om hvordan man observerer riktig (Brøndstad et al., 2021a, s. 136). I eldreomsorgen er all observasjon et nødvendig verktøy som kan forebygge skader. Det er også grunnleggende å vite hvorfor det oppstår og hvilke tiltak som skal iverksettes.

I et av intervjuene ble eleven Abeba bedt om å reflektere over hvilke grunnleggende kunnskaper hun hadde om hva et godt stell er? Hun svarte:

Du tenker kunnskap om sykdommer? Alle sykdommer jeg kan si det må gjentas litt, kanskje mer. Sykdommer er ikke bare demente. De har flere sykdommer. Demente på sykehjem de er vanlig demente, men de har flere problemer, og de har kreft og. Så de har flere sykdommer jeg må jobbe litt til. Mer kunnskap. Å i stellet, det samme i stellet. De er pasienter tilstand, du vet ikke hva du skal finne. Hvilke tilstand pasient og noen ganger hos pasienter, så bruker vi tvang eller som er hele tida det må øves. De har kunnskap, men i den situasjon det må jobbes hele tiden.

Abebas begrensede språk kan gjøre det vanskelig å formidle hvilke kunnskaper hun har om sykdommer, demens og hva et faglig godt stell innebærer. Manglende felles språk kan føre til at Abeba ikke har mulighet til å uttrykke hvilken kunnskap hun har til sin veileder. Dette er i tråd med hva samtlige veiledere rapporterer når de gir uttrykk for at språklige begrensninger er en utfordring i møte med mange av de minoritetsspråklige elevene.

Språklige utfordringer hos elevene kan forme elevens relasjon til pasienten. De minoritetsspråklige elevene beskriver ulike forståelser om hvorvidt dette er et problem. Elevene gir uttrykk for at de har generelt god faglig forståelse som viser seg gjennom omsorg til pasientene sine. De opplever ikke at språklige ferdigheter har hindret dem i å oppnå et tilfredsstillende faglig nivå. Veileder kan derimot oppleve dette annerledes. Ulike forståelser av kunnskapsnivå kan være en utfordrende del av samspillet mellom praksisveileder og eleven. En konsekvens av manglende felles forståelse er derfor at elevene kan overvurdere egne kvalifikasjoner og ta viktige beslutninger uten å søke veiledning, og at egne vurderinger dermed blir tatt på feil faglig grunnlag. En avstand mellom veileder og elevens bedømmelse

av faglig kompetanse kan være med på å skape et negativt samspill som kan føre til manglende tillit mellom aktørene.

Veilederne understreker hvor grunnleggende det er for den faglige utviklingen at minoritetsspråklige elever kan kommunisere tilfredsstillende på norsk. Den sosiokulturelle teorien reflekterer at læring forutsetter en sosial kontekst og det viktigste redskapet i denne prosessen er språket (Vygotsky, 1978, s. 26). Læring og utvikling kommer fra samspill mellom mennesker, hvor språket er avgjørende for at kunnskapsutvikling skal skje. Dersom veileder opplever at han eller hun ikke når fram med sin kommunikasjon, kan dette hindre utveksling av kunnskap mellom veileder og elev. Veilederne påpeker at det ikke er tilstrekkelig at eleven selv vurderer seg selv som kompetent, men at kompetanse skal vurderes helhetlig av veilederen i samspill med eleven. Marit beskriver hvordan hennes rolle er å *veilede fremtidens helsefagarbeidere*, men at hennes stillingsbeskrivelse ikke inkluderer *språkopplæring*. Hun mener språk er en kvalifikasjon som må være på plass før eleven starter sin praksisperiode fordi veilederne verken har utdanning eller tid til å lære dem språk. Marits betraktninger om at hennes oppgave ikke er å være språklærer, kan ses i sammenheng med funn Jortveit (2017) har gjort i sin avhandling. Jortveit viser til at det er behov for mer kunnskap omkring opplæring av minoritetsspråklige elever. Selv om Jortveit har forsket på lærers rolle i en mangfoldig skole, kan hennes funn overføres til læring i praksis. Marits opplevelse viser at det er et behov for mer kompetanse, også blant veiledere i praksis, på hvordan de skal veilede denne elevgruppen.

Videre formidler Marit at eleven selv har ansvar for å forstå hvordan deres begrensede språkgrunnlag hindrer opplæringen: «De må forstå at det [språket] er en grunnleggende del av det å skulle hjelpe pasienter, at man kan språket. Det må være en viktig del av det å bli helsefagarbeider eller jobbe i norsk helsevesen». Hun beskriver videre hvordan hun har erfart at manglende språkforståelse har bidratt til misforståelser mellom minoritetsspråklig elev og pasient. Hun beskriver hvordan hun har observert uro hos pasienter når de ikke kan forstå hva pleieren sier. Marit reflekterer hvordan hun mener at «det er mange situasjoner som kunne vært unngått da ved at [pause], man må kunne språket, rett og slett». Hun gir uttrykk for en generell bekymring over at den faglige veiledningen er begrenset når språket ikke strekker til. Dette betyr ikke at veileder eller elev ikke har gode intensjoner om faglig

fremgang, men språket setter begrensninger på overføring av kunnskap fra en ekspert til en nybegynner.

Dette kapitlet beskriver hvordan de minoritetsspråklige elevene formidler god forståelse for hva pasientene og veilederne kommuniserer, mens veiledere påpeker at dette ikke nødvendigvis er deres erfaring. Dette kan føre til motstridende opplevelser av samme situasjon. Marit beskriver hvordan manglende faglig kompetanse kan bli utfordrende når de minoritetsspråklige elevene selv ikke forstår egne faglige begrensninger. Målet for veiledning er at elevene som har praksisplass skal bygge videre på eksisterende teoretisk kunnskap han eller hun har fått gjennom undervisning. Vygotskys proksimale utviklingszone viser hvordan elevene skal lære fra en mentor for å utvikle bedre faglige kunnskaper. Dette blir vanskelig i praksis dersom språk og samspill fungerer dårlig. For det første vil det føre til at det er vanskelig å vurdere hvilken faglig kunnskap eleven har med seg inn i praksisperioden, som igjen gjør det vanskelig å utvikle eksisterende kunnskaper.

5.1.2 Konkrete tilbakemeldinger

Et sentralt aspekt i samspill mellom veileder og elev, er felles forståelse for hvordan oppgaver utføres etter tilbakemeldinger fra veileder til elev. Marit erfarer at elevene ikke forstår tilbakemeldingene hun gir dem og reflekterer over hvorfor elevene selv ikke gir uttrykk for dette og ber om ekstra hjelp. Hun sier at «Og det vet jeg ikke helt hvorfor, om det er fordi at man er redd for å gjøre feil og har da på en måte en ære i å gjøre dette bra og ikke vil bli tatt på noen ting». Dette er bekymringer flere veiledere i mitt materiale har. Marit, Olga og Eva reflekterer over mulige årsaker til hvorvidt de voksne minoritetsspråklige elevene ikke gir tilbakemeldinger når det er åpenbart for veilederne at de ikke har forstått oppgaven. Selv sier elevene at de alltid sier ifra til veilederen sin dersom de opplever vanskeligheter med å forstå beskjeder. Idila opplever det som viktig å tørre å si ifra: «Ja, ja alltid. Hva betyr det? Hva mener du? Hvis jeg forstår ikke, da sier jeg det alltid. Hvis jeg forstår ikke, nei, jeg spør jeg».

Jonsmoen og Greek (2018, s. 52) drøfter ulike aspekter knyttet til at studenter med norsk som andrespråk mangler innsikt på hvilke begrensninger språket hadde for deres faglige forståelse. De viser i sin studie at flere studenter med norsk som andrespråk ikke hadde selvinnsett på egen språkkompetanse, og at eleven derfor kunne ha problemer med å forstå

hvordan dette kunne begrense deres faglige forståelse. Deres studie viser til hvordan deres respondenter hadde problemer med å forstå skriftlige og muntlige instruksjoner. Studien viste videre at studentene fikk tilbakemeldinger fra lærere om at norskferdighetene måtte bedres dersom de skulle mestre studiet. Likevel var sykepleierstudentene uenige med lærerens vurderinger med hensyn til språkets begrensninger, og studentene argumenterte med at de opplevde at de ble forstått. Selv om studien til Jonsmoen og Greek (2018) tar utgangspunkt i sykepleierstudenter, samsvarer deres funn med hvordan veiledere i min studie beskriver deres samspill med elevene. Olga viser til et eksempel hvor en minoritetsspråklig elev [også vikar] skulle hjelpe til under kveldsmaten. I pasientens journal og på rapportskjemaet står det uthevet at pasienten er *cave* [skal ikke ha] melk. Dette har blitt formidlet til eleven ved flere anledninger. Olga beskriver det som skjedde slik; «Det har hun tydeligvis ikke fått med seg. Ja, vi er temmelig sikre på at vi har sagt det til henne noen ganger. Så skulle hun inn å servere pasienten et glass melk, hun gjorde det i god mening selvfølgelig». Videre formidler Olga at feilen heldigvis ble oppdaget før eleven serverte melken. Eleven visste ikke hva ordet *cave* betydde, selv om hun hadde hørt det ved flere anledninger. Denne situasjonen illustrerer hvordan avstanden mellom elevens manglende språklige og faglige krav kan være stor og i verste fall få konsekvenser for pasienten. Eksempelet fra Olga kan gjenspeile Jonsmoen og Greek (2018, s. 53) som viser hvordan faglige upresisheter og feil bruk av ord og begreper bidro til at veileder hadde problemer med å vurdere hvorvidt studentene hadde tilstrekkelige fagkunnskaper. I andre studier Jonsmoen og Greek (2021, s. 167) har utført, poengterer forfatterne at det er studenten som har ansvar for å hindre misforståelser. Eleven skal forstå de faglige begrepene som benyttes i praksisfellesskapet, og stille spørsmål dersom hun eller han er usikker på sammenhengen mellom teori og praksis eller betydningen av ulike faguttrykk. I situasjoner der veilederen ikke når frem med sitt budskap til eleven, kan resultatet være et uproduktivt samspill som hemmer elevens faglige læringsutbytte.

En grunn til å ikke vise veilederen sin manglende forståelse for faget kan forklares i lys av at disse elevene er voksne. Denne elevgruppen er ofte mer prestasjonsorienterte enn yngre studenter. De ønsker å vise at de kan prestere og ønsker ikke å vise seg som sårbare i læringssituasjonen. Voksne elever som er i en læresituasjon har behov for varsomhet og taktfullhet, og de kan være engstelige for å avsløre sin utilstrekkelighet (Wahlgren, 1992, referert av Andersen 2015, s. 33). I tillegg er studenter/elever som har norsk som

andrespråk, bekymret for å bli oppfattet som mindre intelligente fordi de skriver og snakker norsk på en annerledes måte (Jonsmoen, 2015, s. 81). Dersom den voksne minoritetspråklige eleven er redd for å vise sin utilstrekkelighet ved og ikke tilkjenner det han eller hun ikke forstår, vil manglende kommunikasjon være en faktor som kan ha negativ påvirkning på det sosiale samspillet og den faglige kvaliteten av opplæringen. Veileder kan kjenne på usikkerhet om hvorvidt elevene forstår hva de sier og eleven kan kjenne på engstelse for ikke å strekke til. Dersom dynamikken er preget av gjensidig usikkerhet, kan veiledningen skje i en relasjon som preges av dårlig samspill og gi begrenset læringsutbytte. En av veilederne beskriver det slik: «Det er en gjennomgangsfaktor føler jeg. Hvis de ikke forstår, så sier de ikke ifra om det og det er veldig ofte». For samtlige veiledere er det en forutsetning for kvaliteten på veiledningen at elevene gir tilbakemelding om han eller hun ikke forstår. Når tryggheten for om eleven forstår veiledningen uteblir, er det underliggende å tro at veiledningen og samspillet vil oppleves som lite utviklende, både for minoritetspråklig elev og veileder. Som Marit formidler i sitt intervju, er det utfordrende å videreutvikle og bygge på elevenes kunnskaper dersom de ikke er tydelige på hva de forstår og hva de har behov for i læreprosessen. Det neste avsnittet vil belyse ulike faktorer som fører til trygghet eller utrygghet i samspillet og hvordan de ulike faktorene er med på å påvirke elevens læringsutbytte.

5.1.3 Trygghet til å lære?

Forsvarlig helsehjelp består av å observere og forebygge sykdom, i tillegg til å pleie pasienten. I eksemplet med støttestrømpen i kapittel 5.1.1, er en forklaringsmodell at eleven ønsket å imponere veilederen sin ved og vise at han kunne være effektiv og rask. Han fokuserte dermed mest på oppgavene sine og mindre på pasienten. Å være ny elev i et ukjent miljø vil for mange være utfordrende. Abeba viser til hvordan hun opplevde det som ganske stressende å starte et samarbeid med veilederen sin:

Kanskje jeg assisterte min veileder til meg så kanskje jeg følte litt sånn stress. Ikke bare du må planlegge, men hvis noen [veileder] assisterer deg så litt stress kan jeg si. Også du må ha samtaler hele tiden med pasient, du assistere veilederen din.

Videre forteller Abeba at kombinasjonen av å utføre arbeidsoppgavene er vanskelig. Hun skal både observere pasienten og selv bli observert av veileder, samtidig som hun skal

kommuniserer med pasienten. For Abeba ble det en stressende situasjon å være i. Ifølge Jonsmoen og Greek (2016, s. 72-73) kan og bør omgivelsene legge til rette for å dempe stressnivået eleven opplever i en lærings situasjon. For å legge til rette for at eleven skal utvikle seg faglig og ha mulighet til å vise hva han eller hun kan, vil en trygg relasjon med veileder dempe stress. Fatima beskriver dette samspillet i sitt første møte med veileder slik:

Og de første dager var nok litt vanskelig for veilederen min. Fordi det var vanskelig for henne å forstå meg. Innimellom. Det var litt lettere for meg fordi jeg forstår henne veldig godt og hun snakker veldig bra og veldig tydelig å prate med meg. Og hun vet det er vanskelig for meg fordi jeg ikke her, og jeg har bodd i Norge i fire år så da hun prøver å være veldig tydelig med meg. Så det var veldig bra den dagen jeg kom og hele perioden.

Fatima beskriver en følelse av å bli sett og tatt vare på fra første møte, og at dette bidro til en trygg og god relasjon med veileder. For noen elever kan dette være avgjørende for å lykkes i arbeidslivet etter endt utdanning. Nordenboe et al., (2008) drøfter dette ved å vise til at en god relasjon mellom elev og lærer/veileder er viktig for elevers læringsutbytte og faglige utvikling. Haugan et al`s studie fra 2012 (s. 153) viser at forholdet mellom studenter og praksisveiledere har betydning for hvordan studentene oppfatter eget læringsutbytte i praksis. Funn fra studien til Haugan et al., (2012, s. 156) viser hvordan et godt samspill med veileder har positiv effekt på utvikling av faglig kunnskap i praksisperioden. I den samme studien beskrev studentene en hverdag som i stor grad var styrt av relasjonen mellom veileder og dem selv. Selv i situasjoner der veilederne opplevdes som faglig dyktige, kunne et dårlig samspill mellom veileder og eleven føre til negative konsekvenser for læringsutbyttet. Fatima beskrev en god relasjon med veileder og opplevde selv at dette hadde positiv effekt på læringsutbytte hun hadde i praksis. Å oppleve trygghet er positivt for samspill og tillit mellom eleven og veilederen. Samtidig har denne oppgaven allerede drøftet at dette ikke nødvendigvis fører til et stort faglig utbytte.

5.1.4 Usikkerhet til hinder for læring?

Eleven Bilan forteller en historie som viser til mangel på trygghet og tillit ved oppstart. Han opplevde at veilederen han ble tildelt, trakk seg første dag i praksis. Årsaken til dette ble aldri formidlet, men Bilan opplevde at dette skapte usikkerhet i starten av praksisperioden.

Til tross for at han fikk ny veileder første dag i praksis, var han plaget av at han aldri fikk vite årsaken til at den første veilederen trakk seg: «Første dagen jeg opplevde at, du vet, beklager av det ordet, men nordmenn er litt skeptiske når en ukjent menneske kommer den første uka». Bilan beskrev at opplevelsen gjorde han usikker, og han spurte den første veilederen hvorfor hun trakk seg. Han fikk ikke svar. Han reflekterte over det manglende svaret ved å si: «Men kanskje de har opplevd mye av elever tidligere». Dahl (2018, s. 203-204) beskriver utfordringer minoritetsspråklige sykepleiere opplever i Norge som blant annet relaterer seg til språk, rasisme og misforståelser. Det er ikke nødvendigvis veilederen som er rasistisk, men elevene som tidligere har opplevd rasisme kan føle på utrygghet og assosiasjoner knyttet til tidligere erfaringer. Veilederne erkjenner derimot at elevene kan møte fordommer hos pasientene. Eva forteller:

Pasientene sier ifra om de ikke forstår, og det kan skape frustrasjon og litt irritasjon fra brukerne. Og det kan igjen, jeg må være ærlig å si, at brukerne kan også være ufine. Særlig da [mot] de med utenlandsk opprinnelse og annen hudfarge og.

Veilederne formidler videre hvordan slike opplevelser er med på å styrke behovet for trygghet og tillit under veiledningen. Tove drøfter denne problemstillingen når hun sier at fordommene fra enkelte pasienter er en utfordring. Pasienten kan få økt tillit til en elev med minoritetsspråklig bakgrunn når eleven utstråler trygghet i yrkesutøvelsen. Tove sier at hennes rolle som veileder er å veilede ulike løsninger som kan føre til trygghet. Refleksjoner rundt denne problemstillingen kan være en vanskelig balansekunst, fordi man indirekte kan stigmatisere pasienten som rasistisk.

Når Zara blir bedt om å beskrive hvordan hun opplevde å være ny i praksis sier hun at: «Hvis du får flink veileder, eller på en måte, veileder kan liker utlendinger, det går bra ja». Idila uttrykte også en følelse av skepsis i forkant av hennes første møte med sin veileder: «Så jeg er veldig sånn redd da for at jeg får noen som er litt slem eller noe som er litt, ja, så når jeg gikk der også se hvordan de er, jeg er så følte jeg meg trygg». Idila, Zara og Bilan beskriver tre ganske ulike møter som kan påvirke opplæringen og samarbeidet med veilederen, og som kan bidra til å forme den faglige kvaliteten knyttet til omsorg for pasienter. Søddehamm og Haddeland (2013, s. 22) poengterer i sin studie at studenter som følte seg sett og hørt av veileder, opplevde større grad av forutsigbarhet og mestring enn studenter som var utrygge.

Videre påpeker deres studie at veiledningen erfares som positiv i situasjoner der studenten får reflektere rundt læresituasjoner. Dette kan være med på å bidra til at studenter kan opparbeide seg økt praktisk og teoretisk kompetanse. Videre fremhever Sødderhamn og Haddeland at i veiledningssituasjoner hvor disse aspektene ikke var til stede, ble veiledningen beskrevet som negativ for egen læring. Et dilemma som oppstår dersom det er store språklige problemer knyttet til dialogen, er at dette kan hindre muligheten for å gjennomføre refleksjoner rundt læresituasjoner.

Til tross for usikkerhet i sitt første møte med veileder, ble Zaras relasjon til praksisveileder god. Hun beskriver en veileder som tok seg tid til å bli kjent med henne. Hun opplevde at dette hadde en forsterkende effekt på utvikling av egen faglige kompetanse: «Veileder sette nærme meg og forklare og vi går tur sammen med pasient og vi kjenner hverandre mer». Zara reflekterer over hvordan det var fint at hennes veileder ga henne tillit og trygghet, og hvordan dette førte til at hun fikk bedre faglig kvalitet gjennom opplæringen. Zaras opplevelse var at hun fikk støtte til å bruke og utvikle teoretiske kunnskaper samtidig som hun hadde praksis. Hun fikk økt forståelse for at godt stell og pleie ikke bare handlet om å hjelpe pasienten med praktiske gjøremål, men at det òg var viktig med faglig kompetanse om hvordan man best mulig kan ivareta pasienten: «Ja, jeg har lært som jeg snakker om jeg. Jeg har lært masse ting som vi ikke kan lære på skole [teoretisk kunnskap sett i praksis]».

Zaras og Bilans ulike beskrivelse av å bli sett av veilederen sin, er en problemstilling som blir drøftet i Holmsens studie. Holmsen (2010, s. 25-26) viser til hvordan en god mottagelse er en viktig del av følelsen av å bli ivaretatt, som legger grobunn for en trygghet som kan være med på å fremme læring. En følelse av trygghet innebærer god organisering, følelsen av å bli sett og ivaretatt, tid for refleksjon, gjensidige forventninger og kontinuerlige og konkrete tilbakemeldinger. Er disse innslagene til stede, vil det påvirke læringsprosessen og den minoritetspråklige eleven kan videreutvikle sine teoretiske kunnskaper i den praktiske yrkesutøvelsen. Men kan trygghet i samspeillet likevel overkomme språklige utfordringer?

Bilan beskriver videre sitt møte med ny veileder som fint. «Men de blir overraskelse fordi jeg har stor erfaring og min veileder fikk mye. Hun lærte også av meg, akkurat som jeg lærte mye praksisperiode, så fikk hun opplæring av meg». Bilans nye veileder gav ham selv tillit der han opplevde gjensidig læring for både seg selv og praksisveileder. Bilans refleksjoner over

betydningen av tidligere erfaringer med pasientkontakt kan relateres til Knowles (2017, s. 566-567) betraktninger. Knowles hevder at voksne elevers erfaringsbakgrunn kan relateres til nye opplevelser og erfaringer i en læresituasjon, og gi ny kunnskap mening og forståelse. Også Lunde (2017, s. 66-67) viser til viktigheten av å nyttiggjøre seg elevenes forkunnskaper i opplæringen. Det kan derimot være utfordrende for en veileder å kartlegge elevens forkunnskaper når språklige barrierer hindrer god kommunikasjon.

Oppsummering:

Teoretisk fagkompetanse er et nødvendig grunnlag som skal sikre faglig kvalitet hos en helsearbeider. Det stilles ulike forventninger til at en helsefagarbeider skal ha faglige begrunnelser for hvorfor og hvordan han eller hun arbeider. Kapittel 5.1 analyserer og drøfter ulike aspekter av hvordan samspillet mellom praksisveileder og eleven påvirker den teoretiske kompetansen til eleven. Intervjuene viser til ulik forståelse av og forventning til teoretisk fagkunnskap mellom veileder og elev på hva som forventes av krav til teoretisk kompetanse for å kunne utøve profesjonell omsorg og pleie. Dette er ytterligere komplisert når veilederne beskriver hvordan språklige utfordringer skaper begrensninger for eleven i å kommunisere teoretiske fagkunnskaper. Språklige utfordringer opplevdes som en hindring for godt samspill i veiledningen, og veilederne uttrykker at dårlige norskkunnskaper skaper usikkerhet om hvorvidt eleven har forstått veiledningen. Veilederne opplevde ofte at de var bekymret for hvorvidt de kunne bedømme om elevens teoretiske kompetanse var god nok. Elevene på sin side opplevde det stressende å utføre en arbeidsoppgave, kommunisere med pasienten samt observere pasientens tilstand, under observasjon av en veileder.

Intervjuene viser hvordan svake grunnleggende språkkunnskaper fører til usikkerhet hos både veileder og elev. Veileder er tvilende til hvorvidt eleven har de teoretiske ferdighetene som er nødvendige for en faglig yrkesutøvelse, mens eleven på sin side påvirkes av en utrygghet som oppstår i kjølvannet av å både være minoritetsspråklig og praksiselev i en ny læresituasjon. De er fokusert på at de skal vise at de er både lærevillige og engasjerte. Et positivt aspekt elevene fremhevet, var at de opplevde en god mottagelse når de ankom avdelingen. Dette var med på å styrke samspillet med veileder. Videre formidlet de en opplevelse av å ha god forståelse for hva både veileder og pasienter kommuniserte. Dette viser hvordan ulike aktører kan ha motstridende opplevelse av samme situasjon.

5.2 Praktiske ferdigheter

Helsefagarbeideryrket involverer teknikker og metoder som er nødvendig for å kunne utøve praktiske ferdigheter. Dyktige praktikere og håndverkere er forventet å ha det som kalles ferdighetskompetanse (Skau, 2020, s. 59 - 60). Å ha god ferdighetskompetanse for en helsefagarbeider, innebærer blant annet praktiske ferdigheter som for eksempel å veilede en pasient med morgenstellet, samt kunne ta målinger som blodtrykk og puls. Ifølge Skau (2020, s. 60) skal en i tillegg til å være en dyktig praktiker, ha teoretisk innsikt og kunnskap som er relevant for fagområdet. I denne studien betyr ferdighetskompetansen, elevens forståelse av hvordan en praktisk oppgave skal utføres. Som beskrevet i teorien om mesterlære, skal elevene videreutvikle ferdigheter de har lært på skolen fra en veileder (mester). Kapittel 5.2 drøfter ulike perspektiver på hvordan samspillet mellom nybegynner og ekspert kan påvirke elevens mulighet for å demonstrere teoretisk kunnskap gjennom praktiske ferdigheter.

5.2.1 Pliktoppfyllende praktikere

Felles for alle veilederne er en bred enighet om at de minoritetsspråklige elevene er gode praktikere. Med andre ord, de opplever at elevene kan utføre en praktisk oppgave selvstendig etter at veilederen har forklart og demonstrert oppgaven. Marit beskriver hvordan flere av hennes minoritetsspråklige elever har høy arbeidsmoral og gjennomfører praktiske oppgaver selvstendig. Hun beskriver hvordan det har flere fordeler for avdelingen å ha minoritetsspråklige elever til stede. De avlaster arbeidsbyrden til avdelingen sin gjennom deltagelse i stell og pleie av pasientene. Hun sier: «Min erfaring er at mange er arbeidsomme, veldig arbeidsomme og kan være en fryd å ha i en travel avdeling med mange praktiske arbeidsoppgaver som skal gjøres». Marits erfaringer er ikke ulikt hvordan Dahl (2018, s. 202) beskriver at sykepleiere fra ikke-vestlige land selv opplever sin egen arbeidsinnsats. Hun viser hvordan sykepleierne fra ikke-vestlige land gir uttrykk for å ha høy arbeidsmoral gjennom høyt tempo, effektivitet og med stor kapasitet i sitt arbeid. Sykepleierne beskriver hvordan de er pliktoppfyllende, ydmyke og smilende. Videre påpeker Dahl (2018, s. 202-203) at noen av de utenlandske sykepleierne også ser på seg selv som assistenter til legen. Dette kan være kulturelle overføringer fra hierarkiske strukturer fra eget hjemland. Kan det også være en indikator på at de minoritetsspråklige elevene i min studie ser på seg selv som assistenter til veileder, og ønsker å bistå veileder med praktiske

gjøremål? På den annen side kan elever som overvurderer sitt kunnskapsnivå være problematisk dersom eleven ikke søker relevant veiledning fra mesteren.

En sykehjemsavdeling er et travelt arbeidssted. Det er et sted hvor ansatte konstant har ansvar for syke mennesker, og behovet for omsorg er stort. Elevene beskriver hvordan de har et ønske om å bistå veileder med praktiske gjøremål for å hjelpe til. Abeba forklarer hvordan hun erfarer samspillet med veileder som godt, og viser spesielt til hvordan hun opplever det som fint at hun kan hjelpe til i en travel hverdag. Hun beskriver hvordan hun føler seg nyttig. «Det er ikke lett. Må jobbe [veileder] og så pluss meg. Hun har meg som elev, det er mye for henne, men jeg tenker det er greit at vi samarbeider. Etterpå jeg hjelper henne, og hun hjelper meg med skolegreier». Gjennom et godt samarbeid om praktiske gjøremål kan samspillet mellom veileder og minoritetspråklig elev oppleves som godt. Dette er i utgangspunktet en fin ordning, men som kan bli problematisk dersom praktiske gjøremål går på bekostning av elevens helhetlige læringsutbytte. Hensikten med en veileder- og elevrolle er ikke at eleven skal være gratis ekstra arbeidskraft. Men det ene trenger ikke å utelukke det andre. Eleven kan lære fra en mester gjennom praktiske oppgaver. I tillegg kan et godt samarbeid rundt praktiske oppgaver være med på å skape en god relasjon mellom veileder og elev. Dersom det oppstår en situasjon hvor de praktiske oppgavene hindrer læringsutbyttet, er det mesterens oppgave å korrigere dette. Det er mesteren som har størst påvirkningskraft i relasjonen med eleven. Veileder har mulighet til å skape en balanse mellom hva som er *opplæring* og hva som er *hjelp* til å få unna arbeidsoppgaver. Eleven som ønsker å vise seg fram som arbeidsom og samarbeidsvillig kan la være å rapportere om behov for mer hjelp i frykt for å bli 'den vanskelige eleven'. Det er en asymmetrisk maktbalanse som kan åpne opp for utnyttelse av arbeidskraft dersom mesteren tillater at eleven blir arbeidskraft fremfor en nybegynner med behov for opplæring. Dette er likevel komplekst, fordi en villig mester ikke nødvendigvis mestrer å videreføre kunnskap til eleven dersom eleven selv ikke tar imot veiledning. En slik dynamikk kan bli ytterligere problematisk dersom språklige begrensninger begrenser et godt samspill.

Veilederne og elevene uttrykker ulike erfaringer knyttet til balanse mellom arbeidsoppgaver og opplæring. Zara beskriver hvordan hun mottok veiledning før og etter praktiske gjøremål, og hun forteller hvordan dette bidro til å øke hennes faglige forståelse for de praktiske

oppgavene hun utførte. Hun har ikke erfart at veileder har dårlig tid. «Når vi går sammen med pasient og ferdig med morgenstell eller kveldsstell, hun tilbakemelding. Hun gir meg tilbakemelding med en gang når vi er ferdig med [en praktisk arbeidsoppgave]. For ikke å glemme». Videre forteller Zara at praksisveileder raskt fikk tillit til at hun mestret de praktiske oppgaven hun ble satt til å gjøre.

Fordi hun observerte meg i tre dager. De første tre dager som jeg var der med opplæring og hun får meg tillit med en gang. Og jeg har ansvar for oppgaver for forskjellige rom. For stellet, morgenstell eller kveldsstell til pasienten. Også dusje pasient, lager mat så. Til slutt jeg fått, eller ikke til slutt, etter 15 dager jeg får ringe vikar der, så de er veldig fornøyd.

Samspeillet mellom Zara og hennes veileder fremstiller hvordan overføring av kunnskap flettes inn i en travel hverdag. Dette kan bidra til å sørge for en helhetlig tilnærming der veileder og elev opplever gjensidig nytteverdi og respekt for hverandre. Det kan være en tilnærming som kan bidra til å overføre kunnskap fra ekspertene til nybegynneren tross den ujevne maktbalansen.

Bilan fremstiller sin opplevelse av å være en pliktoppfyllende praktiker som en rolle som ga han mestringfølelse. Han trivdes med å være selvstendig i det arbeidet han gjorde, og det fikk han til å føle seg som en del av personalet i avdelingen. «Men etter at hun [veileder] ble veldig trygg at jeg kan det meste, mye av de oppgavene og kan gjøre mye selv». Han gjengir hvordan han syntes gode tilbakemeldinger motiverte han til å vise god faglig kvalitet i arbeidet. Selv om Bilan ønsket å vise god kvalitet, betyr ikke det nødvendigvis at Bilan hadde faglig kvalitet i yrkesutøvelsen. Bidrar en pliktoppfyllende praktiker til bedre samspill med veileder, eller vil den pliktoppfyllende praktiker motta mindre veiledning fordi han eller hun signaliserer mindre behov for veiledning? Litteraturen argumenterer for at overføring av kunnskap gjennom praktisk samarbeid mellom veileder og elev, kan føre til kopiering av adferd framfor å fremme egne refleksjoner som skal reflektere eksisterende teoretisk fagkunnskap (Munk, 2002; Nielsen & Kvale, 1999a; Rasmussen, 1999; Skagen, 2013; Wackerhausen, 1999). Det kritikerne argumenterer med er at eleven blir gjenskapende fremfor å ta egne valg basert på kunnskap og refleksjon med veileder. Zara beskriver hennes opplevelse av å være pliktoppfyllende som følger: «Det er sånn ting som ikke står på CosDoc

[dokumentasjonssystem], hun forklarer og jeg gjør alene flere ganger». Som eleven formidler: «[...] hun viser og jeg gjør alene etterpå», gikk veiledningen raskt fra veiledning og tilbakemelding på arbeidet, til å være preget av muntlig overføring av informasjon om praktiske gjøremål. Får Zara utdelt selvstendige oppgaver fordi veilederen vurderer henne som ferdig utlært eller fordi veilederen opplever at det er vanskelig å overføre ytterligere kunnskap til Zara? Svaret på dette spørsmålet kan ligge i det neste avsnittet som drøfter elevens behov for veiledning.

5.2.2 Behov for veiledning

En måte å forstå behovet for veiledning blant de minoritetspråklige elevene på, er gjennom spørsmål som; Hva gjorde du? Hvorfor gjorde du det? Hva tenkte du da? Hvordan ville du gjort det annerledes neste gang? Dette er i tråd med hva mesterlæren mener om hvordan vurdering og refleksjon er avgjørende for å utvikle seg faglig (Dreyfus & Dreyfus, 2017, s. 435-436). Veilederne har ansvar for at eleven skal utvikle kunnskap, samtidig som eleven har ansvar for egen faglig utvikling, blant annet ved å stille spørsmål. Holmsen (2010, s. 28) beskriver hvordan muligheter for refleksjon er viktig for trygghet og læring i den kliniske praksisen. Utfordringer som preger helsevesenet er høyt arbeidspress, lav bemanning og turnusarbeid i et yrke der man skal ivareta alvorlig syke og døende pasienter. Dette er elementer som kan påvirke både tilgjengelig tid og anledning for samtaler der veileder og elev reflekterer over ulike spørsmål eleven har. Det er med andre ord en vanskelig balanse mellom ressurser, tidspress, kvalitet på opplæring og pragmatiske valg som preger hverdagen til både veileder og elev. Holmsen (2010) viser til at praksisveiledere har for liten tid til undervisning og veiledning av sykepleierstudenter. En av årsakene til manglende tid er at tekniske og praktiske oppgaver ved sykepleieutøvelsen blir prioritert fremfor den gode samtalen. Opplevelsen av tidspress kan ødelegge for motivasjonen hos både veileder og elev. I sin studie viser Bjørk (2001, s. 6) til hvordan mangel på tid kan ha en rekke negative konsekvenser for læringsutbyttet. Hun viser til hvordan tidspress hos nyutdannede sykepleiere førte til at sykepleieren løp fra den ene oppgaven til den andre uten mulighet til å stoppe opp for å reflektere over egne prioriteringer og oppgaver. Det er travelt på et sykehjem og mangel på tid kan være en faktor som fører til at refleksjonen rundt faglige aspekter blir nedprioritert. Et relevant spørsmål er hvilke tiltak som kan gjøres for å skape et handlingsrom som kan sørge for overføring og refleksjoner av kunnskap fra en

erfaren veileder til en elev. Ifølge Gjems (2012, s. 17) er det et sentralt aspekt i veiledningen at eleven skal ha mulighet for å bruke både følelser og kognisjon i prosessen med å øke læringsutbyttet. Veiledningen skal utfordre eleven til å reflektere over teoretiske kunnskaper, praktiske erfaringer og sammenhenger. Jonsmoen og Greek (2016, s. 110) viser til at teoretisk og praktisk kunnskap er nødvendig for å gjøre et godt håndverk. Veilederne i min studie beskriver derimot at deres erfaringer er at elevene i har tilfredsstillende praktisk kunnskap, men at de undrer seg om kvaliteten på deres teoretiske kunnskap.

Tove forteller om hvordan hennes rolle som veileder ofte handler om å demonstrere den praktiske oppgaven for elevene: «Jeg må gjerne vise det i forkant, for det er ikke bare å hoppe rett inn i det. De må i alle fall observere det først før de prøver selv». Toves erfaring er at elevene selv ønsker at hun skal delta både en og to ganger før de prøver selv. Hun opplever at å delta sammen med eleven er med på å skape godt samspill og at det skaper en god dialog. Samtlige veiledere er enige i at læringsutbyttet handler om å styrke den faglige kunnskapen. De opplever det fordelaktig å formidle faglig kunnskap samtidig som man utfører praktisk arbeid. Södderhamn og Haddeland (2013, s. 23) viser til hvordan en trygg veiledningssituasjon, med mulighet til å spørre underveis, er i tråd med god praktisk veiledning som igjen kan bidra til faglig utbytte. «De prøver. Det er lettere å ta veiledning på praktiske ting, for det er noe konkret», sier Eva idet hun beskriver hvordan hun synes det er lettere å kombinere de praktiske oppgavene med teoretisk veiledning. Evas beskriver det teoretiske aspektet av mesterlære (Lave & Wenger, 1991). Ved å bruke det praktiske yrkesfaget til å styrke den teoretiske kompetansen, overfører mester både praktisk og teoretisk kunnskap til eleven. Evas forståelse av veiledningen speiler hvordan de minoritetsspråklige elevene beskriver samspillet. Alle elevene er samstemte i ønsket om at veileder skal utføre arbeidsoppdraget før de selv forsøker. Dette skaper trygghet og tillit mellom veileder og elev. «Noen ganger så føler jeg meg utrygg til å gå til min pasient alene, så jeg ber han [veileder] til å bli med. At han kan bare stå og se meg at den pasienten føler trygg at han er tatt imot», sier Idila. Hun opplever at veileders tilstedeværelse er med på å skape trygghet for pasienten, og hun opplever selv et godt samspill med veileder.

5.2.3 Mesterlære uten tid til veiledning

Som drøftet i 5.1.1 er det store utfordringer knyttet til språkforståelse. Et godt samspill i den praktiske veiledningen kan kamuflere at eleven ikke har gode nok faglige kunnskaper dersom eleven utøver gode praktiske ferdigheter. Dersom eleven kopierer adferd hun eller han observerer hos veileder uten spørsmål og refleksjon som beskrevet i kapittel 5.2.1, kan dette føre til at kunnskap ikke overføres fra mester til elev, men at den i beste fall etterlignes. Da vil novisen fremdeles forbli en novise når han eller hun skal forsøke å utøve faget uten mesteren til stede. Ifølge Spetalen (2010, s. 10) har mesterlæren blitt kritisert for å være opptatt av sosialisering fremfor læring, samtidig som håndverket imiteres uten nødvendig refleksjon med utgangspunkt i teori.

Munk (2002, s. 118) argumenterer mot mesterlæren ved å vise til at det ikke er en allmenngyldig læringsteori. Hun mener teorien om mesterlære er selve symbolet på et paradoks ved at Lave avviser formell teoretisk kunnskap på ene siden, samtidig som hun kaller *mesterlære* en læringsteori. I overført betydning kan kritikken av mesterlære ha betydning i en veiledningssituasjon i helsesektoren. Dersom eleven kopierer veilederen fremfor å la det være en anledning til å lære, vil den teoretiske faglige begrunnelsen for praktiske ferdigheter mangle. Mesterlære forutsetter at læring foregår i et profesjonelt fellesskap. Det er en pedagogisk tilnærming som inkluderer elevens kunnskapsutvikling som et aspekt av praksisen (Lave og Wenger, 1991). Dersom samspillet mellom veileder og elev på et sykehjem ikke gir rom for å overføre praksis gjennom refleksjoner og samtaler på grunn av begrenset tid eller manglende felles språk, kan det stilles spørsmålsteget ved hvorvidt det overføres kunnskap fra mester til elev som kan bidra til å øke læringsutbyttet. I så tilfelle vil eleven forbli en pliktoppfyllende praktiker, men risikerer å forbli en nybegynner i faget.

I tilfeller der prinsippene i mesterlæren bryter sammen og overføring av kunnskap kun består av praktiske ferdighetene, blir læringsutbyttet vanskelig å evaluere. Overføring av kunnskap fra mester til elev kan være vanskelig å oppnå i et system der veileder ikke har rom til å være tilstrekkelig til stede. Det kan føre til at eleven opplever at han eller hun ikke kan kreve sin rett til å bli sett eller hørt av veilederen. En faktor som fører til at veiledningen blir nedprioritert er mangel på tid. Det er så travelt på avdelingen at eleven i realiteten blir

arbeidskraft fremfor en elev som mottar veiledning. Det kan være en forskjell mellom norsktalende elever og de som ikke har norsk som morsmål ved at den norske eleven vil ha mulighet til å tilegne seg faglig kunnskap gjennom samtaler i praksisfellesskapet. Ved deltagelse og observasjon av dagligdagse rutiner i avdelingen får majoritetselevene automatisk læring bare ved å være til stede. Læring kan overføres gjennom uformelle samtaler i avdelingen, men også gjennom raske samtaler mens de utfører et pasientstell sammen med veileder. Ifølge Akre og Ludvigsen (1999, s. 101) vil praksiseleven gjennom denne deltakelsen ha en mulighet til å lære gjennom praksisfellesskapet og på den måten utvikle sin egen yrkesidentitet. Kvaliteten i lærings situasjonen kan variere og er avhengig av hvilke situasjoner som har muligheter til å åpne opp for refleksjoner (Akre & Ludvigsen, 1999, s. 107). De minoritetsspråklige elevene med begrenset norskkunnskaper kan ha mer enn nok med å konsentrere seg om beskjeder og praktiske gjøremål, og kan oppleve det som krevende å bli en del av praksisfellesskapet. Ved å ha svake grunnleggende ferdigheter kan det være vanskelig å følge med i hverdagssamtalene. De risikerer derfor å gå glipp av den uformelle læringen som foregår i et praksisfellesskap.

5.2.4 Krav til høyere kompetanse

Heggen (1995) belyser hvordan mange praksissteder har en travel hverdag som gir veiledere begrenset tid til å reflektere med studentene (elevene). Respondenten Marit (veileder) opplever at manglende tid er negativt for kvaliteten i opplæringen. Hun gir uttrykk for at manglende faglig opplæring vil gå ut over de eldre pasientenes behov for god omsorg. Hun opplever at det er en stor avstand mellom fagbøkens beskrivelser av en gunstig pleiesituasjon, og den realiteten hun opplever i hverdagen. Hun beskriver blant annet hvordan dagligdagse rutiner ikke blir gjennomført. Dette kan være både på grunn av travelhet så vel som manglende *kompetanse*.

Jeg ser at det av og til er et vanvittig spenn og lurer på hvordan [gjennomføre] alle disse flotte ordene om verdig eldreomsorg og livskvalitet. Så kommer det ovenfra bestemmelser om at nå skal alle få en aktivitetsplan [reform; leve hele livet]. Men på jobb, så er det folk som nesten ikke kan norsk, som nesten ikke klarer å dokumentere og følge opp individuelle planer.

Marit etterspør et skjerpet søkelys på kvalitet og kompetanse i utdanningen og blant de ulike institusjonene for å legge til rette for god faglig utvikling. Hun viser til hvordan ulike tiltak kan bidra til å ivareta menneskeverdet hos pasientene. Dette er bekymringer som drøftes senere i oppgaven og belyses i relevant forskning. I mai 2020 fikk Velferdsforskningsinstituttet NOVA i oppdrag fra Norsk sykepleierforbund (NSF) å sammenfatte forskning og statistikk knyttet til bemanning og kompetanse i sykehjem og hjemmesykepleien (Gautun, 2020). Bakgrunnen for oppdraget var en sterk økning i bruk av kommunale helse- og omsorgstjenester. Målet med denne rapporten var å forstå hvorvidt kompetansehevingen i tjenestene holder tritt med økte behov. I tillegg ble det undersøkt konsekvenser av sykepleiermangel samt hvordan rekruttere, mobilisere og beholde sykepleiere i kommunehelsetjenesten. Til tross for at rapporten først og fremst belyser virkningen av sykepleiermangel, vil en konsekvens av bemanningsproblemer føre til at helsefagarbeidere vil overta flere og flere arbeidsoppgaver fra sykepleiere, som beskrevet i kapittel 1.1. Mangelen på kvalifiserte sykepleiere i sykehjem og eldreomsorg kan ha store ringvirkninger for helsefagarbeidere. En fryktet virkning er at det kan påvirke kvaliteten av opplæringen, som min studie drøfter. Det kan bidra til at helsefagarbeideren kan bli satt til oppgaver de i utgangspunktet ikke er kvalifisert til. I tillegg viser rapporten fra NOVA at begrenset personell og et stadig høyere arbeidstempo, kan føre til at helsepersonell må gjøre tøffe prioriteringer mellom hvem som skal få hjelp, hvor mye tid som skal brukes på den enkelte pasient, og hvilket innhold omsorgen og behandlingen skal ha. I dette samspillet mellom ulike faktorer som er med å påvirke helsearbeidernes handlingsrom, kan det være de eldre som taper i konkurransen om å bli godt nok ivaretatt (Gautun, 2020, s. 54). I kontekst av denne oppgavens problemstilling, så kan de tøffe prioriteringene beskrevet i rapporten til NOVA, føre til at overføring av kunnskap fra en veileder til en elev er en av oppgavene som prioriteres bort.

Eva opplever at pasientgruppen hun jobber med har blitt sykere enn før, noe som igjen krever høyere krav til kompetanse. «Pasientene blir sykere og sykere nå etter den siste reformen, etter samhandlingsreformen. Det er veldig mange syke som kommer hjem [direkte fra sykehus] og det krever igjen mer av oss. Pasientene generelt sett er dårligere». Med andre ord, arbeidet blir mer krevende, flere oppgaver skal gjennomføres og oppgavene er mer sammensatte og komplekse. Dette er faktorer som kan påvirke muligheten for et

godt og produktivt samspill mellom minoritetsspråklig elev og veileder. På en sykehjemspost kan det oppstå situasjoner der veileder ikke har tid eller mulighet til å følge opp elevene. En av veilederne uttrykte hvordan hun til tider opplevde rollen som veileder som en ekstra arbeidsbyrde hun ikke selv valgte. «Jeg føler at hvis du har god tid og er motivert, da gjør du en bedre jobb med å veilede også. Det er et stort ansvar». Eva uttrykker at det er vanskelig å si nei til å være praksisveileder. Når det ligger en lapp i arbeidshyllen hennes med melding om at hun skal være veileder for en ny elev, opplever hun det som lite profesjonelt fra leders side. Hun ønsker å bli spurt og hun ønsker og ha muligheten til å si nei. Evas opplevelse kan relateres til Södderhamn og Haddeland (2013, s. 28) som beskrev en informant som opplevde at rollen som praksisveileder ikke ble verdsatt i sykehuspraksis, noe som kan føre til at veiledning blir nedprioritert til fordel for andre arbeidsoppgaver i en hektisk hverdag. Dette kan bidra til at eleven ikke føler seg inkludert i avdelingen. Eva poengterer at manglende mulighet til å si nei kan påvirke motivasjonen til å skape et godt samspill.

Oppsummering:

Utøvelse av helsefagarbeiderfaget er et praktisk yrke. En helsefagarbeider skal ha evnen til å utføre praktiske ferdigheter som er forankret i teoretiske kunnskaper. Teoretisk kunnskap og praktiske ferdigheter går altså hånd i hånd. Kapittel 5.2 drøfter hvordan samspillet med praksisveileder påvirker den praktiske kompetansen til eleven. Analysen drøfter hvordan veilederes erfaringer er at elevene har høy arbeidsmoral, noe som bidrar til at veiledningen av praktiske ferdigheter slik som stell og tilrettelegging er en kunnskap de synes er relativt lett å overføre fra en ekspert til en nybegynner. Elevene beskrives som pliktoppfyllende og arbeidsomme, og viser stolthet i å gjøre et godt håndverk. I en travel hverdag opplevdes deres praktiske ferdigheter som nyttige. I tillegg bidro et produktivt arbeidsfellesskap til et godt samspill mellom elever og veiledere. Men et godt sosialt samspill er ikke det samme som at samspillet bidro til å styrke teoretiske kunnskaper. Veilederne viste til ulike faktorer som tidspress, mangel på ressurser og lite tid til samtaler og veiledning av de minoritetsspråklige elevene. Veilederne formidler et behov for bedre tid i veiledningssituasjoner som åpner opp for mer samtale og refleksjoner mellom veileder og eleven. God nok tid er spesielt nødvendig i en læringssituasjon som innebærer språklige utfordringer.

5.3 Personlig kompetanse

En sentral del av en profesjonell omsorg hos en helsefagarbeider, er å kommunisere med ulike personer som er knyttet til pasienten. Helsefagarbeideren skal ivareta en relasjon mellom pasient og pleier, samtidig som det skal kommuniseres med både pårørende og kollegaer for å kartlegge og kommunisere hva som er pasientens behov (Brøndstad & Brøndstad, 2017). Med andre ord er omsorg mer enn teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter som forrige kapittel drøftet. En helhetlig omsorg for pasienten innebærer god forståelse av pasientens fysiske, psykiske, sosiale og åndelige behov. Omsorgsarbeiderens personlige kvaliteter er med på å forme gode relasjoner til pasienter, pårørende og kollegaer. Skau (2020) kaller personlige egenskaper for *personlig kompetanse*. I yrker der samspill mellom mennesker påvirker utfallet av arbeidet, blir den personlige kompetansen essensiell. Dette kapittelet skal se nærmere på hvordan samspillet mellom veileder og elev er formet av den personlige kompetansen.

5.3.1 Kulturelt mangfold

Veiledere anerkjenner hvordan det kulturelle mangfoldet kan være en positiv faktor for samspillet samtidig som ulike kulturelle tilnærminger kan gi utfordringer i møte med pasienter. Tove forklarer hvordan hun synes det er en styrke å veilede minoritetsspråklige elever, og viser til hvordan elevene tilfører mangfold i en sykehjemsavdeling. Tove uttrykker det på denne måten:

Jeg vil si det er en styrke. Det blir jo mye større mangfold, mer erfaring. Og jeg tenker også bakgrunn, musikk, samtaleemner. Ja, jeg tenker det som en positiv ting. De har en annen kultur og en annen måte å ta vare på familien på.

Tove mener elevenes bakgrunn og erfaringer er en positiv faktor i samspillet hun har med elevene i veiledningen, og hun viser til hvordan det bidrar til å skape et godt miljø på avdelingen. Et relevant aspekt i en ventet eldrebølge er hvordan det forespeiles at det også vil bli flere eldre innvandrere med behov for helse- og omsorgstjenester (Hanssen, 2019, s. 99). Eldre minoritetsspråklige pasienter kan ha andre behov enn norske. Ifølge Debesay et al., (2018), gir eldre innvandrere i Norge ofte uttrykk for et ønske om å motta pleie fra familien fremfor profesjonell omsorg. Møtet med den norske helsetjenesten kan derfor

være et tøft møte for eldre med en annen kulturell bakgrunn. Debesay et al., (2018, s. 94) setter søkelys på eldre migranternes livssituasjon ved å vise til hvordan psykisk helse hos eldre migranter skårer lavt på ulike tilfredshetsmålinger. Et mangfoldig helsepersonell er et element veilederne fremhever som et positivt bidrag til å møte behov hos en flerspråklig pasientgruppe. Litteraturen viser til stor enighet i at en helsefagarbeider som har samme landbakgrunn eller liknende kulturell bakgrunn kan bidra til å skape god kulturell forståelse mellom helsetjenester og innvandrerpatienten (Bregård & Tschudi-Madsen, 2018; Dalby Landmark et al., 2020; Debesay & Tschudi-Madsen, 2018; Idivuoma, 2015; Ingebretsen, 2009, 2016; Vestgarden, 2015). Men vil elevens forståelse av personlig kompetanse påvirke læringsutbytte og den faglige kvaliteten i opplæringen? Dette spørsmålet drøftes i neste avsnitt.

Fatima forklarer hvorfor det er viktig å hjelpe pasientene, slik som å sørge for god personlig hygiene, hjelpe til under måltider og å bistå i ulike aktiviteter. Hun ønsker at pasientene skal ha det godt noe hun uttrykker på følgende måte:

Jeg synes kanskje jeg har jo litt mer kontakt med pasientene, jeg prøver å gjøre at pasientene må ha det godt. Noen ganger er det vanskelig for pasienten å gjøre noe, så jeg må prøve å hjelpe til. Vise omsorg, veldig veldig godt omsorg. Hvis pasienten sitter og gråter jeg må bare prøve å hjelpe pasientene. Men veilederen sier at du kan ikke gi pasientene [hjelp] hele tiden, men jeg må prøve å [la pasienten] gjøre det selv [...] I min kultur vi hjelpe de gamle.

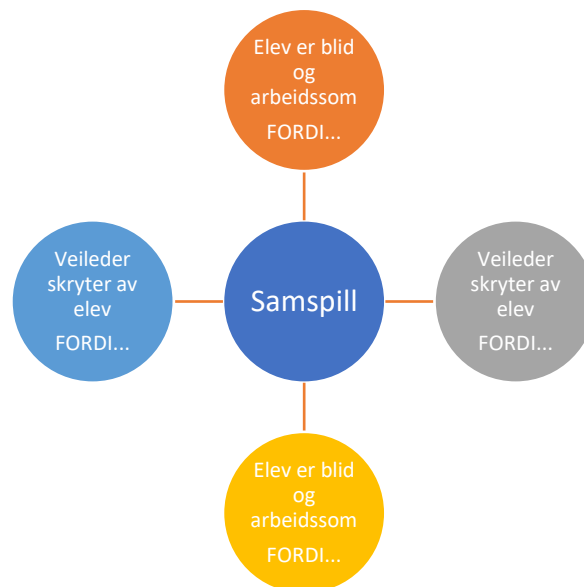
For å forstå bakgrunnen for elevenes tilnærming til omsorg kan det være nyttig å se deres forståelse av hva god pleie innebærer, i lys av deres kultur og tradisjoner. Flere minoritetsspråklige elever og eldre pasienter med annen landbakgrunn har vokst opp i *kollektivistiske* samfunn, hvor normen er at familien har ansvaret for omsorg for den eldre generasjonen. Familiesamhold, samarbeid, solidaritet og likhet er nøkkelord i deres kulturelle forståelse av omsorg (Hanssen, 2018, s. 46). En pasient med en *kollektivistisk* tilnærming til omsorg kan ha forventninger til at familien skal være tilgjengelig hele døgnet fordi det primært er ønske om at familiemedlemmer skal ivareta dem. Hansen (2018, s. 44) viser hvordan det kan medføre skam og stigmatisering fra andre minoritetsspråklige familier dersom familiens omsorgsgivere ikke klarer å ivareta omsorgen for sine eldre. I tillegg

drøfter Aarbakke og Dalseth (2013, s. 21) hvordan elever med bakgrunn i *kollektivistiske* samfunn kan yte omsorg langt utenfor de forventinger som den norske kulturen har. Tove opplever dette når hun forteller hvordan elevene med en annen landbakgrunn ofte viser stor respekt og omsorg for de eldre, ofte langt utover erfaringer hun har fra norske elever. Hennes erfaring er at de minoritetsspråklige elevene har et oppriktig ønske om å yte service med stor respekt for pasientene. Eva bekrefter hvordan de minoritetsspråklige elevene yter god omsorg ved å stadig være på tilbudssiden. Hun uttrykker derimot bekymring om hvorvidt fokus på å tilrettelegge for pasienten kan gå på bekostning av en faglig tilnærming til omsorg. Samtidig tar denne form for tilrettelegging oppmerksomheten bort fra en helhetlig forståelse av pasientens omsorgsbehov. Hun sier «De er så opptatt av det praktiske at det skal være bra, og det er som regel superbra. Men jobben er mer enn å bare stelle og vaske rumpe for å si det rett ut». Eva gir uttrykk for at hun har god forståelse av hvordan elevenes kollektivistiske bakgrunn kan bidra til elevens vilje til å yte ekstra god service til pasienten. Dette er ikke nødvendigvis negativt. Samtidig viser hun til hvordan hennes ansvar er å bidra til at eleven skal ha en faglig tilnærming til omsorg. Samspillet mellom veileder og elev kan derfor påvirkes av ulike kulturelle forståelser av omsorg. Samtidig kan et godt samspill mellom veileder og elev bidra til at eleven kan bruke sin kulturelle bakgrunn positivt i møte med det norske helsevesenet.

Et spørsmål er om elevenes helhjerta intensjon om å hjelpe pasienten er med på å hindre elevens muligheter for et godt læringsutbytte? For å kunne evaluere egen yrkesutøvelse står metakognisjon (refleksjon over egen læreprosess) sentralt (NOU 2015:8, 2015). Et eksempel som kan vise hvordan dette kan hemme læringsutbyttet, er at eleven ikke har lært seg å skille mellom helsefremmende veiledning og helsehemmende tilrettelegging for pasienten. I skjæringspunktet mellom elevens velvillighet og en eventuelt manglende faglig kunnskap, kan det oppstå en rekke dilemmaer. Dersom eleven gjør for mange oppgaver som pasienten i utgangspunktet mestrer, kan det ha en negativ påvirkning på pasientens autonomi. Et fryktet utfall at han eller hun ikke opprettholder nødvendig trening av daglige aktiviteter. Pasienten kan i verste fall bli *institusjonalisert* og mer hjelpetrengende.

5.3.2 Samspill mellom veileder og elev

Som beskrevet i kapittel 3.1 viser konstruktivistisk læringssyn til at læring skjer når eleven er aktiv deltakende i læringsprosessen (Illeris, 2012, s. 145-146). I min studie beskriver veileder eleven som svært deltakende i stell av pasienten, men samtidig opplever veileder at yrkesutøvelsen mangler en dypere forståelse av sammenhengen mellom stell og fag. Dersom eleven er for opptatt av praktiske oppgaver samtidig som han eller hun og mangler en faglig tilnærming til stell, kan overføring av kunnskap fra veileder til elev være begrenset. I verste fall forstår ikke eleven hvordan for mye tilrettelegging kan ha store konsekvenser for pasienten. Det er flere faktorer som kan påvirke et slikt utfall. Det kan blant annet være et resultat av en travel avdeling som ikke rekker å ivareta elevens behov for ekstra veiledning. I tillegg kan det være et resultat av at eleven ikke har tilstrekkelig språkkunnskaper til å motta den veiledning som er tilgjengelig. Dersom samspillet mellom veileder og eleven ikke fungerer kan det føre til at eleven fortsetter med sine praktiske oppgaver uten faglig veiledning fordi eleven tross alt gjør nytte for seg i en travel arbeidshverdag. Kan elevens gode bidrag som arbeidskraft til avdelingen føre til at faglig veiledning ikke blir satt i fokus? Figuren under er utarbeidet etter Ullebergs betraktninger om faktorer som kan påvirke et samspill i positiv forstand (2014, s. 21-22).



Figur 4: Faktorer som kan påvirke et samspill i positiv forstand

Figur 4 illustrerer hvordan samspillet mellom veileder og elev kan påvirkes av elevens arbeidsinnsats, og den illustrerer faktorer som kan oppstå i en veiledningssituasjon. Den minoritetsspråklige eleven responderer med å være blid og arbeidsom fordi arbeidet han eller hun gjør blir anerkjent av veileder. Gode tilbakemeldinger kan føre til økt arbeid, men det er ikke dermed sikkert det fører til et godt læringsutbytte og økt faglig kompetanse. Elevenes genuine ønske om å være på tilbudssiden og yte service drøftes i kapittel 5.2. Der viser denne oppgaven til hvordan elevene ble vurdert av sine veiledere som pliktoppfyllende, blide, hyggelige og hjelpsomme mot de eldre. Zara sa at hennes veileder formidlet til faglærer [lærer som følger opp elev i praksis] at når hun [Zara] var til stede, var det til god hjelp. Zara opplevde at veileder ble glad nettopp fordi hun som elev var blid og hjelpsom. Samspillet ble positivt ladet ved at Zaras personlige kompetanse og villighet til å yte det lille ekstra, ble tatt godt imot hos veileder.

5.3.3 Personlige egenskaper

De minoritetsspråklige elevene i denne studien viser til hvordan de mener imøtekommenhet og åpenhet er viktig for et godt samspill både med veileder og øvrige kolleger i praksisfellesskapet. Bilan vektlegger åpenhet og velvillighet som en kvalitet i samspillet på denne måten:

Det er hvis man blir litt sånn åpent, at hvis jeg for eksempel får for en oppgave og så gjør jeg den oppgaven og jeg får det ikke 100% som jeg trodde. Og så går jeg til min veileder, jeg har gjort det og det, men det skjedde den og den som jeg har ikke og jeg er ikke fornøyd at jeg har ikke gjort hele oppgaven. Det kan også, det er åpent. Vi er åpent og det er alt, spille i den rolle. Imøtekommende og hyggelig, smiler hele tiden, blid og.

Bilans opplevelse er at det er lettere å søke veiledning om han er hyggelig, blid og smiler hele tiden. Bilans følelse av å «feile» eller ikke få til en oppgave, opplevde han derimot som vanskelig å fortelle sin veileder. Dersom eleven opplever en usikkerhet i å være sårbar overfor veileder, slik som Bilan beskriver, viser Dahl (2018, s. 208-210) til hvordan usikkerhet mellom veileder og elev kan påvirke samspillet og kvaliteten av opplæringen. Dahl viser videre til hvordan en usikkerhet kan oppstå dersom det er store barrierer mellom språk og kultur. En gjensidig trygghet mellom veileder og elev skal kjennetegnes av åpenhet og

tilbakemeldinger som bidrar til å utvikle kunnskaper. Den ideelle situasjonen samsvarer dessverre ikke nødvendigvis med realiteten (Dahl, 2018).

«Blide, arbeidsomme og imøtekommende» er egenskaper Olga fremhever når hun skal beskrive de minoritetsspråklige elevene. «Mange av dem tilfører jo veldig mye og, sant, skjønner du hva jeg mener? Kjempeblide, og de er hyggelige kollegaer og de er blide med pasientene». Til tross for at Olga opplever at de minoritetsspråklige elevene er positive og imøtekommende, erkjenner hun samtidig en bekymring over at språklige utfordringer kan være et hinder for den faglige utviklingen hos elever som mangler språkkunnskaper til å ta til seg faglig kunnskap. Det kan være vanskelig for en veileder å forstå hvordan man skal veilede eller vurdere elevens faglige utvikling. Dette problematiseres ytterligere dersom eleven gir uttrykk for egnethet og kompetanse gjennom å være en plikttoppfyllende elev. Samspillet mellom veileder og elev kan ende opp i en situasjon hvor veiledere opplever den faglige dialogen som vanskelig på den ene siden, mens eleven opplever at han eller hun ikke blir sett eller hørt på den andre siden. Ulike forventninger kan føre til usikkerhet i samspillet. Olga beskriver sine dilemmaer som veileder ved å si at:

Nei, de aller fleste kommer jo inn og er kjempepositive, og har virkelig lyst til å lære. Men jeg må si at jeg bruker veldig mye krefter på å kvalitetssikre hva jeg sier, hva oppgaven er. Kvalitetssikre at oppgavene blir utført eller forstått. For en del av de har vanskelig for å si `nei jeg forstår ikke`, fordi de føler det er flaut, eller de vil si, `ja jeg har forstått hele oppgaven` fordi de på en måte gjerne vil da, også ser du kanskje noen ganger at dette blir helt feil.

Olga viser til et ønske om at en helsefagarbeider skal gi profesjonell omsorg og helsehjelp, og dette innebærer blant annet å vise at en bryr seg om pasienten og hvordan han eller hun har det. På den andre side skal man respektere pasienten som en selvstendig person som selv vet hva han trenger hjelp til, og handle i tråd med de holdninger og verdier han eller hun har. Mulighet for å forstå pasienten og evne til å sette seg inn i hvordan pasienten opplever egen situasjon, er en nødvendig egenskap som helsefagarbeider (Brøndstad et al., 2021a, s. 12). En helsefagarbeider skal yte profesjonell omsorg som innebærer å forholde seg til ulike relasjoner i samspill med mennesker som er viktige for å ivareta pasientens livskvalitet.

Idila beskriver selv ulike *kulturforskjeller* hun erfarer som elev i praksis, og hvordan ulike oppfatninger av hva som er kulturelt viktig, påvirker samspillet hun opplever i praksisfellesskapet. Hennes erfaring er at kolleger og veileder småprater mye om ting hun ser på som privat og uviktig, og hun føler dette er både fremmed og rart:

Hvis jeg kan si, så på jobben så de snakker kollegaer til alt, de skal snakke alt, eller ikke alt, men de snakker mye om seg selv. Om familie og mannen sin og sånn. Men på min kultur så er det, nei, hvis du vil snakke om familien din så er det bare sånn til bestevenninnen din. På grunn av det så blir jeg veldig stille på jobben.

I følge Vygotsky (1978) skjer kunnskapsutvikling i en pågående prosess gjennom sosialisering og møter med andre. Idila, derimot, opplever denne sosialiseringen som kulturelt fremmed. I tillegg blir denne sosiale kunnskapsutviklingen problematisk dersom eleven har språklige begrensninger. Hun eller han vil ikke ha mulighet til de hverdagslige samtalene med pasienter og kolleger, og ekskluderes derfor fra mulighetene for faglig utbytte gjennom sosialisering. Videre forteller Idila at det er vanskelig å passe inn i det sosiale fellesskapet. Småpratene om seg selv og egen kultur føles både unaturlig og fremmed for henne: «Nei, jeg bare, nei det går fint for meg, men jeg kan ikke snakke mye om meg sjøl fordi jeg er født og oppvokst med det. Da blir det vanskelig». Elevene forklarer hvordan de synes det er vanskelig å prate om eget liv og kultur og hvordan de strever med å finne sin plass i fellesskapet sammenlignet med de norske elevene. Jonsmoen og Greek (2018, s. 53) mener at det er nødvendig med et bredt språklig repertoar og kulturell forståelse hos sykepleiere for å ha meningsfulle samtaler på norsk med mennesker i alle aldre. Mitt materiale tyder på at elevens manglende språklige repertoar kan bidra til å skape utfordringer i en sykehjemsavdeling. Det neste kapittelet skal drøfte hvorvidt kulturell forståelse har implikasjoner for læringsutbyttet hos elevene.

5.3.4 Kulturell forståelse og personlig kompetanse

Mens Tove opplevde kulturelle ulikheter som en styrke i kapittel 5.3.1, erfarer Marit hvordan ulike kulturell forståelse kan være en faktor som kan ha negativ påvirkning på samspillet mellom veileder og elev, noe som igjen kan påvirke samspill mellom pasient og elev:

At man tar på majones på brunost og sånne ting. Det er litt morsomt, men det er ikke så farlig sånn ernæringsmessig og sånt. Men sånn kultur, mat er en ting, men det å ikke ha forståelse for norsk kulturhistorie da, eller norsk historie, hvordan man gjør ting når jula kommer for eksempel.

Marit påpeker at kunnskap om norske juletradisjoner ikke er et faglig krav. Likevel drøfter Marit ulike implikasjoner begrenset kulturell forståelse kan ha for utøvelse av faget. Marit har lang erfaring innen demensomsorgen. Hun viser til hvordan mulighet for å oppleve ting som er kjent og kjær er viktig for pasienter som sliter med kognitiv svikt og dårlig hukommelse. Juletradisjoner som julesanger, julemat, julepynt og jule-evangeliet kan bidra til å skape trygghet hos personer med demenssykdom, som ofte opplever uro og redsel [symptomer forbundet med sykdommen]. Marit savner større forståelse rundt norske tradisjoner og norsk kultur hos minoritetsspråklige elever som jobber med denne pasientgruppen. Hun formidler det på denne måten: «Men de eldre som er på institusjon nå, ja all den kunnskapen og den historien de har, hvordan de vokste opp, det burde vært nesten som et lite pensum for de som skal ut i helse nå, for å hjelpe pasientene». Hun påpeker derimot at dette ikke er elevens ansvar. Hun etterlyser derimot undervisning i skolen som kan være med å undervise elevene i norsk kultur og tradisjoner. Dette er ikke med mål om at eleven skal presses til kulturell assimilering, men et faglig tiltak som skal bidra til at eleven kan ha mulighet til å relatere seg til pasientenes kulturelle verdier. Illeris (2012, s. 279) viser til hvordan et godt samarbeid mellom skoleopplæringen og praksisplassen, kan bidra til å skape et godt læringsutbytte for eleven. Marit mener samsvar mellom faglig undervisning på skolen og den praktiske virkeligheten i en sykehjemsavdeling, kan bidra til å legge til rette for utvikling av den personlige kompetansen hos de minoritetsspråklige elevene.

Olga viser til hvordan manglende felles kulturelle referanser, i kombinasjon med dårlige språkkunnskaper, kan føre til at kommunikasjon med pasientene uteblir. Hun uttrykker det på denne måten:

Vi snakka litt om det på jobben, og vi opplever at det blir veldig ensidig kommunikasjon fordi mange av de [elevene] setter seg ikke inn i hva de faktisk kan prate om, selv om du ikke har drive og gjort det selv. Ensidig kommunikasjon er: «ja

ja, nå er det snart jul, eller gleder du deg til jul?» Eller: «Det her juletreet var fint».
Ferdig. Det blir ikke noe rundt det.

Jonsmoen og Greek (2021, s. 31) påpeker hvordan kommunikasjon handler om å forstå språket i sammenheng med den kulturen den inngår i. For at en mottager skal forstå et budskap må en budgiver ha kunnskap om den kulturelle konteksten som avsenderen tilhører. Hvordan skjer dette i en sykehjemsavdeling? Elevene selv opplever ikke nødvendigvis konflikt mellom manglende forståelse for den norske kultur og den omsorg de utøver. De uttrykker ikke alltid selv at kulturelle forskjeller er til hinder for godt samspill, med verken veileder eller pasient. Zara, med muslimsk bakgrunn, påpeker istedenfor viktigheten av å være profesjonell uavhengig av kulturell bakgrunn. Det forklarer hun på denne måten:

Jeg kan stelle mann ... Vi har en pasient som er lang, han er høy. Når jeg vaske nedentil ham, han gjør sånn [lager en grimase] og det er litt flaut, men for meg det går greit fordi han er gammel og det er som pappa. Jeg må tenke sånn. Jeg kan ikke tenke på annen måte.

Jonsmoen og Greek (2021) understreker hvordan en profesjonell yrkesutøver skal legge egne preferanser til side i møte med pasienten og pasientens behov. Zara beskriver sin opplevelse av å gjøre nettopp det når hun yter profesjonell omsorg. Hun opplever å opptre profesjonelt og blir ikke hindret av at hun har andre kulturelle normer og verdier. Jonsmoen og Greek (2021, s. 39-40) understreker Zaras tilnærming når de påpeker hvordan ansvaret til en profesjonell yrkesutøver er å vise respekt overfor pasienten uavhengig av ens kulturelle tilhørighet og personlige holdninger.

Marit, Olga, Tove og Eva fremhever gjennom intervjuene ulike opplevelser av hvordan ulike kulturelle forståelser er med på å prege samspillet til elevene de veileder. På ene siden kan veileder og elevens ulike oppfatning av hva som er riktig kulturell forståelse være grunnet i at eleven mangler nok norskkunnskaper til å gi riktig uttrykk for den forståelsen hun eller han har. På den andre siden, kan det være et urimelig krav å forvente at minoritetsspråklige elever skal lære seg kulturelle tradisjoner gjennom teoretisk undervisning. Kulturell forståelse er praksiskunnskaper som ofte modnes over tid, og som vanskelig kan overføres

teoretisk i et klasserom. En mulig forklaring på utfordringene til manglende kulturell forståelse som veilederne opplever, kan bunne i at den minoritetsspråklige eleven blir satt i praksis for tidlig. Dersom eleven har både begrenset språk og kulturell forståelse, kan det være prematurt å forvente at hun eller han har hatt tilstrekkelig tid til å tilpasse seg livet som helse- og omsorgsarbeider i Norge. På den andre siden skal man heller ikke vente for lenge før man forsøker å innlemme mennesker i den kulturen de skal bosette seg i. Det handler om å finne den gode balansen mellom hva som er faglig forsvarlig og menneskelig hensiktsmessig. For å drøfte denne balansekunsten nærmere vil det neste avsnittet belyse hvilke helseutfordringer Norge står ovenfor de kommende årene med hensyn til demenssykdom.

Estimater anslår at antall personer med demens vil øke fra dagens 100 000 til 235 000 i år 2050 og til 380 000 personer i 2100 (Gjørø et al., 2020). Veiledere i denne studien uttrykker en sterk bekymring over de minoritetsspråklige elevenes begrensede kunnskap om demenssykdom.

5.3.5 Minoritetsspråklige elever og demens

Abeba er utplassert på en avdeling for pleie av personer med en demensdiagnose. Hennes opplevelse er at dette er en relativt stille avdeling hvor det skjer lite. Hun ser ikke behovet for småprat og forteller at hun ikke ser småprat som en del av hennes oppgaver. Hun sier at «[...] det er demensavdeling, det er bare demente. Ikke så mye kunne snakke med de demente, noen kan ikke snakke». Videre forteller Abeba at hun synes det er vanskelig å kommunisere på norsk, og at hun derfor opplever det positivt å bli utplassert på en demensavdeling. Hun opplever at det blir stilt mindre krav til å kommunisere tilfredsstillende med pasientene ved å si at «[...] på sykehjem, så nei, det er ikke så mye språk. Så det er for oss fra utlandet veldig greit, vi trenger ikke så veldig mye [være språklig kvalifisert]». Abebas oppfatning samsvarer ikke med veileders faglige forståelse av en demensdiagnose. Eva opplever at elevene viser begrenset kunnskap om hva demens innebærer. Tar eleven for lett på diagnosen, som intervjuet med Abeba antyder? Har de minoritetsspråklige elevene ikke forstått undervisningen som var i forkant av praksis? Uansett hva bakgrunnen til manglende kunnskaper er, gir Eva uttrykk for at elevene har begrenset kunnskap om en sykdom som en stor gruppe av pasientene har. Hun formidler det slik:

Jeg føler at mange av de utenlandske elevene vi har hatt, de vet ikke helt hva demens er. Om det er noe med hvordan vi behandler demente mennesker, eller hvor det kommer fra, det vet jeg faktisk ikke. Men de har veldig liten forståelse av sykdommen demens da, og hvordan den virker og.

Hull i faglig kunnskap fra undervisning, kan kompenseres gjennom veiledning i praksis. Men, som denne oppgaven viser til, kan manglende felles språk og tidsnød føre til at dette hullet er så stort at det ikke kan tettes tilstrekkelig i løpet av praksisperioden. Samtlige veiledere erfarer at de minoritetsspråklige elevene har liten innsikt i hva demenssykdom er, og hva den innebærer. Marit deler Evas opplevelse av manglende innsikt i demensomsorgen hos elever med ikke-vestlig bakgrunn. Hun uroer seg for om dette kan føre til at pasientene ikke vil få den helhetlige pleien de har behov for. I den helhetlige pleien til en pasient med demens, inngår det fysiske, psykiske, sosiale og åndelige behov. I tillegg beskriver Marit hvordan flere av de eldre pasientene har en kristen tro.

Personer med demens for eksempel som kan ikke få til å sove på kvelden, men som faller til ro når de synger, når vi synger, «Kjære Gud jeg har det godt» og faller alltid til ro med det for det har hun gjort hele livet. Og så er det de som er på vakt, de kan verken altså de vet ingen ting om kristendommen og kan i hvert fall ikke den sangen. Så, så da får ikke pasienten ro da. Da blir det uro.

Å synge salmer skal ikke være en forutsetning for å yte omsorg for eldre. Likevel illustrerer eksemplet med pasientens behov for å synge salmer, hvilke utfordringer som kan oppstå i hverdagen når eleven mangler kulturell og språklig forståelse, i tillegg til å ha faglige begrensinger. Et spørsmål i forlengelse av eksemplet er derfor om eleven skal skjermes fra situasjoner han eller hun ikke har forutsetning for å mestre? Elevene gir uttrykk for et ønske om å hjelpe. Det er derfor ikke manglende vilje eller engasjement hos verken veileder eller elev for at eleven skal ha godt læringsutbytte. Samspillet kan derimot være negativt preget av at elevene begynner på et opplæringsløp de ikke har forutsetninger for å mestre. Samspillet blir ytterligere komplisert ved at veileder og elev gir uttrykk for ulike oppfatninger av hva som påvirker samspillet negativt. Veileder opplever at eleven ikke oppnår den faglige kompetanse som er forventet, mens eleven selv gir uttrykk for å ha gode og faglige vurderinger. Det kan ende opp med et dilemma for veileder som skal vurdere om eleven har

bestått eller ikke bestått. For selv om eleven har klart å gjennomføre akkurat de læringsmål som skal til for å bestå, så betyr det ikke at eleven er klar til å gå ut i en selvstendig rolle som helsefagarbeider. Men dersom eleven ikke får bestått, kan dette få store sosiale og økonomiske konsekvenser for eleven, som igjen kan føre til problemer med å integreres inn i samfunnet (Djuve et al., 2017). Er det veileders rolle å kompensere for et system som har store utfordringer? Er det elevens ansvar? Samspillet mellom veileder og elev er preget av strukturelle faktorer som er utenfor deres ansvarsområde, men som likevel preger gjennomføringen av veiledning og praksis. Det neste avsnittet skal drøfte hvorvidt systemet legger til rette for at den minoritetsspråklige eleven skal ha mulighet til å gå fra å være en nybegynner til ekspert.

Oppsummering:

En helsefagarbeiders personlige kompetanse innebærer personlige forutsetninger utover teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter. Helsesektoren har store utfordringer knyttet til effektivisering, økende behov for kompetanse, tidsnød og en ventet eldrebølge. Det er fryktet at dette vil påvirke arbeidsmiljø, fellesskap og opplæring av minoritetsspråklige elever. Store faglige krav stilles til kompetanse og evnen til å se pasientens helhetlige behov. Denne oppgaven drøfter hvordan ulike faktorer påvirker samspillet med veileder og dermed læringsutbyttet og kvaliteten av opplæringen. Studien fremhever hvordan minoritetsspråklige elevers språklige utfordringer kombinert med en manglende forståelse for norsk kultur, kan påvirke samspillet, og dermed begrense muligheten for faglig utvikling. I tillegg påvirker strukturelle faktorer samspillet. Denne studien setter spørsmålstegn ved hvorvidt eleven blir utdannet før han eller hun er språklig og kulturelt moden for det. I tillegg viser oppgaven hvordan veileder mangler tid til å følge opp eleven på en god og forsvarlig måte. Et fryktet utfall er derfor at den minoritetsspråklige eleven mangler nødvendige grunnleggende ferdigheter og tilstrekkelig personlig kompetanse i møte med pasienter som har behov for helse- og omsorgstjenester.

5.4 Fra nybegynner til ekspert?

Mål for en praksisperiode er at samspillet og dialogen mellom elev og veileder skal bidra til et godt læringsutbytte og økt kunnskapsnivået hos eleven. Med andre ord skal eleven gå fra nybegynner i faget til å utvikle ny kompetanse i møte med sin mester (veileder). Kapittel

1.4.1 henviser til ulike krav som er nedfelt i lovverket knyttet til helsepersonell som skal utøve yrket forsvarlig. I Helsepersonelloven § 1 (Helsepersonelloven, 2001) står det at lovens formål er å: «.... bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten». Det er forventet at en helsefagarbeiderelev skal ha en faglig og personlig vekst i løpet av en praksisperiode for å kunne utvikle seg til å arbeide selvstendig og forsvarlig. Skjetne og Brønstad (2017) viser til hvordan faglig kvalitet skal samsvare med hvilket ansvarsområde en helsefagarbeider blir tildelt. Dette siste kapittelet skal se på ulike faktorer som er med på å påvirke samspillet mellom veileder og elev, og som kan bidra til å sikre elevenes faglige utvikling.

5.4.1 Tid til læring

Den faglige veksten hos en elev har sammenheng med erfaring eleven tilegner seg i løpet av praksisperioden. Dette er likt for alle som skal bli helsefagarbeidere, uavhengig av landbakgrunn, kultur, kjønn eller tidligere erfaringer. Det som skiller en minoritetsspråklig elev fra andre elever annet enn landbakgrunn og morsmål, er at opplæringen kan være preget av språklige og kulturelle utfordringer. Spørsmål denne studien belyser er hvordan samspillet med veileder bidrar til læringsutbytte for eleven som er fra et annet land og som har et annet morsmål. En veileders rolle er å være en *mester* i faget slik at den voksne minoritetsspråklige eleven tilegner seg ferdigheter, kunnskaper og verdier som knytter seg til yrket helsefagarbeider. Nielsen og Kvale (1999, s. 33) peker på at en kan ha mye å lære av prinsippene mesterlære og taus kunnskap. En veileder skal lære en nybegynner til å kunne mer. Men veilederne gir uttrykk for at de ikke har kapasitet til å være språklærer og «integreringsansvarlig» samtidig som de skal ivareta både eleven og pasientene på avdelingen. Er oppgaven veileder har fått for stor til å kompensere for elevens språklige forutsetninger?

Veien fra *nybegynner* til *ekspert* kan være ekstra lang dersom man mangler grunnleggende ferdigheter. Eva beskriver det slik: «Det er også veldig personavhengig, men størsteparten trenger mer tid enn det vi tror i utgangspunktet, føler vi, for å trygge. Ja, de trenger egentlig veldig lang tid». Videre forteller Eva at det tar lang tid før elevene kan arbeide selvstendig. Hun peker på manglende nødvendige grunnleggende ferdigheter for å kunne utøve yrket forsvarlig. Eva opplever et stort ansvar når hun skal veilede voksne minoritetsspråklige

elever. Hun blir spurt om å beskrive hvorfor det er mer utfordrende enn å veilede norske elever, og hun svarer:

Jeg føler vel, jeg må være ærlig å si at det er veldig forskjell på norske elever som kommer og de utenlandske. Det er, jeg må være ærlig å si, det høres kanskje stygt ut, men jeg må være ærlig å si at det er, kanskje kultur, den bakgrunnen vi har med eldre. Jeg kan ikke helt forklare hvorfor, men vi merker en stor forskjell på det. Det er nok en kombinasjon av kultur og hvor godt de prater norsk. Og så, at de trenger nok mye mer tid enn norske elever. Det må jeg være ærlig å si.

Eva peker på en rekke utfordringer som oppstår i elevenes utvikling fra nybegynner til ekspert. Tid er en gjennomgående faktor veilederne kommer tilbake til. De henviser til hvordan tid og erfaring er nøkkelord på veien mot å bli kompetent. Å være en ekspert i faget er ikke målet for eleven etter endt utdanning. Det er likevel en forventning om faglig utvikling hos elever i praksis som kan bidra til at eleven etter hvert kan bli kompetent eller en dyktig utøver. Eva peker på at hun opplever det som svært ressurskrevende å følge opp elever som har begrenset grunnleggende språkferdigheter. Intervjuene med veilederne indikerer at de minoritetsspråklige elevene har behov for *mer tid* til å modnes fra nybegynner til en kompetent omsorgsarbeider. Til tross for at eleven vil klare å bestå faget, kan det likevel være en dårlig strategi å forsøke å presse dem gjennom et opplæringsløp de ennå ikke har forutsetninger for. Å så vidt klare bestå faget er ikke en garanti for å lykkes i arbeidslivet. Veilederne ønsker nok tid til å veilede den minoritetsspråklige eleven ut fra elevens utgangspunkt for å sikre utvikling av kunnskap. Sjødderhamn og Haddeland (2013) henviser til tid som en faktor som kan gi veileder og minoritetsspråklig elev muligheten til å utvikle et godt samspill. Likevel er tid en konstant mangelvare i omsorgsyret, og veilederne i denne studien beskriver tid som en av faktorene som er med på å påvirke samspillet med elevene de veileder.

5.4.2 Urealistiske forventninger?

Nielsen og Kvale (1999, s. 23) påpeker at språket ikke er et like viktig undervisningsredskap i mesterlære som det er i klasserommet. Forfatterne henviser likevel til hvordan veileders verbale kommunikasjon til elevene bidrar til å utvikle elevenes *refleksjon-i-handling*, som er grunnlaget for at vi kan justere eller endre handlinger vi gjør når vi utøver omsorg (Herberg & Johannesdottir, 2012, s. 122). Et felles språk mellom nybegynner og ekspert er essensielt i

denne prosessen og krever at eleven har evne til å reflektere over egne handlinger som kan føre til utvidet kunnskap. Veilederne reflekterer over hvordan de har som mål at deres elever skal reflektere over samspillet eleven har med veilederkollegaer, pasienter og pårørende. Eleven skal ha evne til å forklare hvorfor og hvordan hun eller han begrunner ulike valg. Dette vil igjen trene eleven i å mestre overgangen til arbeidslivet.

Olga setter spørsmålstegn ved om samfunnet, skolen og helsevesenet har urealistiske forventninger til hva den voksne minoritetsspråklige eleven har mulighet for å gjennomføre. Er det for stor avstand mellom idealer og realitet? Klarer elevene som ikke har norsk som morsmål å oppnå det som forventes faglig innenfor gitte tidsramme? Olga erfarer at voksne kvinner født utenfor Europa mangler grunnleggende basiskunnskaper som bidrar til at læring er mer utfordrende for denne elevgruppen. Hun mener at elevene bør konsentrere seg om å lære seg et funksjonelt muntlig og skriftlig språk før de skal utdanne seg som helsefagarbeider. Dersom elevene med svært begrenset norskkunnskaper skal starte en utdanning som inkluderer teoretiske kunnskaper, praktiske ferdigheter og personlige kompetanser, kan dette være for krevende, mener Olga. Hun formidler det slik: «Og da tenker jeg noen ganger at forventningene våre er for høye fordi de har så mange andre grunnleggende [ferdigheter], andre ting de må lære samtidig. Fordi de har ikke vokst opp med det». Olgas vurdering om at voksne minoritetsspråklige kvinners inngang til arbeidslivet kan være vanskelig, samsvarer med Kavlis (2020) funn om at innvandrede kvinners yrkesdeltakelse er lavere enn blant innvandrede menn. I tillegg viser tall fra SSB (2021) at menn statistisk kommer raskere i arbeid enn kvinner, særlig når man ser på menn og kvinner som har bodd i Norge i mindre enn ti år. Veileders bekymring for manglende kompetanse ved endt utdanning, kan med andre ord ha store ringvirkninger for eleven og for samfunnet. En minoritetsspråklig elev som grenser til ikke-bestått gjennom hele opplæringsløpet risikerer å få et papir på fullført utdanning uten å ha en klinisk dømmekraft som kreves for å gjennomføre faget og/eller komme i fast arbeid. Veilederne i denne oppgaven beskriver hvordan de opplever at de bruker tid på å veilede elever som i utgangspunktet har begrensede forutsetninger for å øke sin kompetanse i løpet av praksistiden. Når grunnleggende forutsetninger mangler, vil mesteren miste et godt utgangspunkt til å overføre kunnskap. Så spørsmålet er da: Blir eleven stående igjen som nybegynner? Hvilke muligheter har elever med store språklige utfordringer til å komme inn i arbeidslivet etter endt studie? I Norge er det et mål om å utjevne sosiale forskjeller ved å gi alle like

læringsmuligheter. Det betyr at alle skal ha mulighet til å tilegne seg kunnskap uavhengig av sosioøkonomisk status, landbakgrunn, religion, bosted og kjønn (Jensen et al., 2020). Men hva er realiteten mange av disse eleven møter? Mange kommuner innfører et krav om språknivå B2 for å jobbe i helsevesenet. Elever som har fullført og bestått praksisperioden kan dermed bli ført ut i arbeidsledighet fremfor å ha mulighet til å få seg en jobb. Det kan gi konsekvenser i form av manglende muligheter for integrering og økonomisk uavhengighet. Innvandrerbefolkningen har hatt en rask økning det siste tiåret, og dette krever ulike tiltak for å lykkes med integrering i samfunnet. Ifølge IMDi (2020) er antallet innvandrere i arbeid lavere enn for majoritetsbefolkningen. Vi har en velferdsmodell som blant annet bygges på høy yrkesdeltakelse. Arbeidsledighet kan få samfunnsstrukturelle og individuelle konsekvenser. For samfunnet betyr manglende deltagelse i yrkesliv blant annet begrenset skatteinntekter og økt utgifter til dagpenger og andre velferd stønader. På individnivå kan det føre til tap av inntekt og anseelse, samtidig som det fører til at en sosial arena med mulighet for integrering blir borte (IMDi, 2020). Veilederes bekymringer gjenspeiler med andre ord, en uro for elevens fremtidsmuligheter. Eleven, derimot, har en mer positiv tilnærming til sin egen kunnskapsutvikling. Hvilke implikasjoner dette har for samspillet og for læringsutbyttet, er tema for neste avsnitt.

5.4.3 Egen opplevelse av kompetanse

Elevene i denne studien har ulike erfaringer med omsorgsarbeid når de starter opplæringen. Der noen har litt arbeidserfaring, starter andre elever helt uten erfaring fra helsevesenet. Så langt har denne oppgaven drøftet hvordan en av forutsetningene for å kjenne på trygghet er og bli godt mottatt av veileder og godt ivaretatt på praksisplassen. Som det kommer fram i kapittel 5.1.3, har elevene en opplevelse av god mottagelse på praksisplassen og godt samspill med veileder. Elevene beskrev praksisperioden som et sted der de opplevde at de hadde utviklet kunnskap og faglig kvalitet i yrkesutøvelsen. I motsetning til veiledernes opplevelse, ga elevene uttrykk for at de hadde fått tilstrekkelig kunnskap gjennom praksisperioden. Når eleven har et urealistisk syn på egen kompetanse, kan det prege samspillet med veileder. Elevene har, med andre ord en opplevelse av å være en dyktig utøver. Da Bilan fikk spørsmål om hvorvidt han ser på seg selv som nybegynner, viderekommen nybegynner, kompetent, dyktig eller ekspert, beskrev han det som følger:

Dyktig. Ja. Jeg er dyktig siden jeg kom hit. Jeg har ikke fravær fra jobben i det hele tatt. Jeg har ikke sykefravær heller, hvis jeg har sykefravær, da er jeg syk. Og ikke på skolen heller. Nei, jeg føler meg veldig dyktig. Og etter praksisperiode har jeg blitt mer dyktig.

Bilans opplevelse av å være *dyktig* handler blant annet om tilstedeværelse, komme på jobb og ikke ha fravær. Dette stemmer overens med funn som ble drøftet i kapittel 5.1, 5.2 og 5.3. Den voksne minoritetsspråklige eleven er arbeidsom, pliktoppfyllende og hardtarbeidende. Bilans synspunkt på hva det vil si å være *dyktig* stemmer derimot ikke overens med Dreyfus og Dreyfus (1999, s. 56-57) sin beskrivelse av dyktighet, som hevder at å være en dyktig lærende, er en som er i stand til å se hva som skal gjøres i ulike situasjoner og som handler intuitivt på ulike oppgaver. Den dyktige lærende er engasjert, arbeider selvstendig og reagerer automatisk utfra kunnskaper. Bilan reflekterer ikke hvordan han har utviklet seg faglig eller hvordan han tar beslutninger utfra en helhetlig forståelse av faget. Han viser til hvordan han gjennomfører jobben han har blitt satt til å gjøre, og at han ikke har fravær. Det samme er tilfelle hos Abeba, som beskriver sin sluttkompetanse etter endt praksis som *dyktig*. Hun vurderer sin kompetanse slik:

Nei jeg kan si, første gangen jeg jobber på sykehjem i praksis første gang på sykehjem, grunnleggende sykepleie. Jeg kan bare si, jeg jobber med det, så jeg kan si grunnleggende sykepleie jeg gikk opp med gradering. Jeg vet ikke, ikke kanskje høyt, men kanskje 4, dyktig.

Videre forteller Abeba at hennes faglige ferdigheter har utviklet seg med hensyn til god planlegging, observasjonsevne, rapportering og kommunikasjon med pasient. Både Abeba og Bilan opplever å ha hatt en positiv utvikling i løpet av praksisperioden, og beskriver sin kompetanse og utvikling som *dyktig*. Begge respondentene pekte på at et godt samspill med veileder hadde ført til læringsutbytte og god sluttkompetanse. De beskriver samtidig at tidligere erfaring som assistenter på en sykehjemsavdeling bidro positivt til en rask faglig utvikling. De hadde ikke opplevelse av å være nybegynnere da de startet på praksisperioden. Ifølge Lunde (2017, s. 66-67) kan en læremester være med å vurdere elevens forkunnskaper og bygge videre på disse i sin veiledning. Abeba og Bilan viser hvordan deres tidligere erfaringer er en fordel i praksisperioden, men er det en garanti for å bli en dyktig utøver?

5.4.4 Når veileder og elev har ulike opplevelser

Fatima, Zara og Idila beskriver at de opplever at praksisperioden har bidratt til økt kompetanse. De ser på seg selv som *kompetente*. Zara sier at hennes utvikling er et resultat av et godt samspill med veileder. «Hun er veldig snill, og hun viser meg masse ting. Hun kommer til meg og sier du kan ikke gjøre sånn fordi sånn og sånn og sånn. Med forklaring og begrunnelser». Zara opplever at kvaliteten av opplæringen har vært god og ført til at hun har utviklet seg faglig. Hun ser ikke på seg selv som verken dyktig eller ekspert, men formidler at hun trenger flere erfaringer og mer læring før hun er en ekspert. Fatima tilegner samspillet med veileder som helt nødvendig får at hun skulle utvikle seg fra *nybegynner* til kompetent. Første dag i praksis var hun både engstelig og redd. Både veileder og samtlige kolleger pratet fort, og hun forstod ikke hvordan hun som *nybegynner* skulle mestre praksisperioden med sine språklige utfordringer. Men, Fatima beskriver selv hvor glad hun er som turte å si ifra til veileder. Hun våget å tilkjenne egen språklig utfordring og ble trygget av veileder sin respons som sa at: «Du skal være med meg, og jeg vet at du kommer fra et annet land. Og jeg har vært veldig mange [år] her og vært veileder til mange her, så det går bra. Du skal klare deg». Denne kommentaren første arbeidsdag bidro til at Fatima følte seg møtt, forstått og ivaretatt. Dette samspillet med veileder førte til at hun selv opplevde en faglig vekst. Fatima erfarte at hun hadde mulighet til bedre mestring av faget på grunn av godt samspill. Hun beskriver dette ved å vise til hvordan trygghet er en relevant faktor for hennes læring. Opplevelsen av å ha hatt en fremgang i løpet av praksisperioden kan ha flere positive ringvirkninger for de minoritetsspråklige elevene. Idilia opplever at hun har økt faglig kunnskap etter endt praksisperiode, men erkjenner at hun trenger mer praktisk erfaring. Hun forstår viktigheten av å bruke teoretisk kunnskap i det praktiske arbeidet med pasienter. Hun beskriver hvordan veileder har vært opptatt av at hun skal begrunne sammenhengen mellom teori og praksis: «Jeg kan si jeg har kunnskap, men erfaring trenger jeg mer. Jeg kan ikke si at jeg er perfekt, nei». Idilia demonstrerer hva Andersen (2015, s. 28-30) kaller viktige nøkkelbegreper i voksnes læring, nemlig evnen til å forstå hvilken erfaring man har og evnen til å reflektere over dette. Målet for en veiledningssituasjon er å knytte erfaring til kunnskap som kan gi eleven mulighet til å se sammenhengen mellom teori og praksis. På den andre siden viser Jonsmoen og Greeks forskning (2018, s. 9) at mange minoritetsspråklige studenter eller elever ikke våger å innrømme sine svakheter. Forfatterne opplevde at informantene i sin studie sjeldent stilte spørsmål, men at informantene ikke kunne gjengi

innholdet i en samtale eller misforsto sentrale begreper og sammenhenger. Der elevene i denne studien vurderte seg selv som *kompetent* og *dyktig*, samsvarer dette ikke med veilederens beskrivelse av hvilken kompetanse de opplever elevene kan oppnå i løpet av praksisperioden. Med sin erfaring av å veilede flere minoritetsspråklige elever i praksis, beskriver Olga det slik: «Jeg vil si at de er på nybegynnerstadiet faktisk. De trenger et mye lenger forløp tenker jeg». Det er bred enighet om at elevene trenger mer tid til å forbedre grunnleggende ferdigheter som muntlig og skriftlig språk. Både før de starter sin videregående opplæring, i vg1 og vg2 og ikke minst ute i praksis. Fordelen med praksis er at det gir mulighet for å teste hvorvidt det eksisterer en god forståelse mellom teori og praksis. Veilederne opplever at de har et stort ansvar, men er samtidig preget av for liten tid og knappe ressurser til å gjennomføre en god veiledning. Det er likevel en høy terskel å stryke elever i praksis. Målet er ikke at elevene skal bli verken eksperter eller dyktige i den første praksisperioden, men at han eller hun skal vise til faglig utvikling. Dersom elevene ikke har mulighet for en faglig utvikling, men så vidt klarer å bestå utdanningen, kan det være en indikator på at en fremtid som en ansatt helsefagarbeider blir utfordrende. I verste fall kan det være faglig uforsvarlig.

Ulike oppfatninger mellom elev og veileder om hva som er et godt samspill som bidrar til godt læringsutbytte kan samsvare med funn fra Jonsmoen og Greek (2018, s. 9-10) som henviser til hvordan respondentene deres ikke var bevisste sine manglende norskkunnskaper. Resultatet var derfor at elevene hadde manglende forståelse for hvordan sammenhengen mellom språklig forståelse og faglig forståelse påvirket deres læringsutbytte. Et interessant spørsmål i denne sammenheng er hvorvidt elevenes *opplevelse* av godt samspill har ført til en reell læring, eller om det istedenfor kan føre til en økt følelse av å lære? Og er det nødvendigvis en motsetning mellom økt læring og opplevelsen av å ha fått ny kunnskap? Det er spørsmål som kan være gjenstand for videre forskning. Elever som har egen opplevelse av å ha tilstrekkelige kunnskaper, men som ikke kan utøve teoretisk kunnskap i praksis kan ta valg som ikke er forenlig med god omsorg. I verste fall kan eleven ta fatale valg som rammer pasienten. Det er interessant å merke seg at denne studien viser at elevene gir tilbakemelding om at de opplever positive erfaringer av læring og uttrykker ønske om å lære mer. Det er likevel veilederen og læringsinstitusjonen som skal gjøre en samlet vurdering om eleven er kompetent nok til å bestå utdannelsen.

Oppsummering:

Hvorvidt den voksne minoritetsspråklige eleven har gått gradene fra nybegynner til ekspert i løpet av praksisperioden, oppleves ulikt av veilederne og elevene. De voksne minoritetsspråklige elevene opplever at de er kompetente og dyktige etter avsluttet praksisperiode. Elevene har ulik opplevelse av hvilke faktorer som bidro til at de oppnådde denne kompetansen. Noen av elevene peker på pliktoppfyllenhet som utslagsgivende for faglig utvikling, mens andre peker på at samspillet med veileder var en av faktorene som har gjort dem til bedre helsefagarbeidere. Veilederne derimot, har en mer pessimistisk opplevelse av læringsutbyttet til eleven. De opplever at elevene har behov for opplæring utover det vanlige utdanningsløpet for å modes fram som kompetente helsefagarbeidere. De viser til begrensede ressurser til å gjennomføre en utdanning som leder frem til at de fleste minoritetsspråklige elevene får mulighet til å lykkes godt i arbeidslivet. Det etterlyses midler som kan bidra til å styrke grunnlaget før eleven tar fatt på utdanningen. I tillegg er det behov for ressurser som kan bidra til å styrke den faglige opplæringen, og bedre tid til å veilede eleven i praksis. I sum beskriver denne oppgaven hvordan knappe ressurser, begrenset tid og hektiske hverdager er ulike faktorer som kan bidra til at overføring av kunnskap til minoritetsspråklige elever er utfordrende. Spørsmålet som dette kapitlet stiller, er derfor om det er mulig for en elev med begrenset språkkunnskaper å gå fra å være nybegynner til kompetent utøver i løpet av normert opplæringstid? Det er et opplæringsløp som i beste fall kan lykkes, men i verste fall kan få alvorlige konsekvenser dersom det mislykkes og nødvendig yrkesfaglig kompetanse ikke oppnås.

6 Konklusjon

Formålet med denne masteroppgaven er å forstå hvordan samspillet fungerer mellom veiledere og voksne minoritetsspråklige elever i praksis, og hvordan dette samspillet påvirker elevenes læringsutbytte og kvaliteten på opplæringen. Resultatene viser at språkbarrierer bidrar til en rekke utfordringer for eleven som er i lære. Det er verd å påpeke at ikke alle minoritetsspråklige elever kommuniserer dårlig på norsk, men denne oppgaven har satt søkelys på elever med begrensede norskkunnskaper. Analysen av mine funn tyder på at det er en sammenheng mellom begrensede norskkunnskaper, samspillet og elevens læringsutbytte. Som drøftet tidligere i denne oppgaven, er de beskrevne utfordringene i tråd med eksisterende litteratur og forskning på feltet.

Jeg har forsøkt å vise hvordan samspillet påvirkes av ulike faktorer som språk og kulturelle ulikheter. Analysen viser hvordan samspillet er preget av en dynamikk der aktørene har ulike oppfatninger av hvilken betydning språket og kulturell forståelse har for faglig utvikling. Veileder beskriver at det er problematisk å vurdere elevens kunnskapsnivå når manglende språkferdigheter hemmer god kommunikasjon, mens eleven opplever at språket ikke begrenser kunnskapsutviklingen. En konsekvens av denne motsetningen er at samspillet møter store utfordringer fordi eleven ikke har forutsetninger for å ta til seg kunnskap som følge av utilstrekkelige språkkunnskaper. Til tross for veilederens ulike tiltak for å fremme læring hos denne elevgruppen, kan det være problematisk å gjennomføre nødvendig tilpasning i en sykehjemsavdeling preget av stor arbeidsmengde.

En faktor som bidrar til et positivt samspill, er elevenes arbeidsglede. Et godt arbeidsfellesskap fører til et tilfredsstillende samarbeid mellom elev og veileder, men samarbeid uten tid til veiledning er ikke tilstrekkelig til å styrke teoretiske kunnskaper og sikre en helhetlig yrkeskompetanse. Praksisperioden gjennomføres ofte i en sykehjemsavdeling der pasientgruppen har store behov for hjelp, pleie og omsorg. Faktorer som mangel på *tid* og *rom* til aktivt å følge opp elever som mangler grunnleggende kunnskaper påvirker læringsutbyttet negativt. Denne studien identifiserer et stort behov for tettere faglig oppfølging av elevene. Det er mangel på tilgjengelige ressurser samtidig som det er for mange oppgaver å utføre.

Oppsummert viser mine funn hvordan språklige utfordringer og ulike kulturelle tilnærminger til omsorg er med å påvirke samspillet og elevens læringsutbytte. Elever med svake grunnleggende ferdigheter bør få muligheten til å forbedre norskkunnskapene *før* de begynner på en yrkesfagutdanning. Investering i elever som ikke har tilstrekkelige språkkunnskaper, kan øke muligheten for at de blir *kompetente* helsefagarbeidere. Den nye integreringsloven (2021) kan bidra til å bedre norskkunnskaper, kunnskap om norsk samfunnsliv, formelle kvalifikasjoner og varig tilknytning til arbeidslivet hos minoritetsspråklige elever. Målet er bærekraftig integrering og kvalitet i opplæringen før eleven begynner på det yrkesfaglige opplæringsløpet. Fremtiden vil gi svar på om dagens modell er hensiktsmessig og hvorvidt vi utdanner tilstrekkelig antall helsefagarbeidere med en helhetlig yrkeskompetanse slik at de demografiske endringer i andel eldre vil kunne møtes. Jeg vil avslutningsvis argumentere for at voksne minoritetsspråklige elever kan risikere å ikke oppnå nødvendig kompetanse dersom de presses inn i et opplæringsløp de ikke har forutsetning for å mestre. Det kan føre til at de ikke kommer i arbeid, eller at de ikke har nødvendig kompetanse dersom de får jobb. I ytterste konsekvens kan begrenset kompetanse føre til mangelfull omsorg og pleie for våre eldre.

Litteraturliste

- Akre, V. & Ludvigsen, S. R. (1999). *Hvordan læres medisinsk praksis?* I K. Nielsen & K. S. (Red.), *Mesterlære. Læring som sosial praksis* (s. 100 - 111). Ad Notam Gyldendal.
- Allan, H. & Larsen, J. (2003). *We need respect. Experiences of internationally recruited nurses in the UK*. London. Hentet fra <file:///C:/Users/livta/Downloads/AllanandLarsen2003-Weneedrespect.pdf>
- Andersen, L. K. (2015). *Voksenpedagogisk praksis - tilrettelegging for læring hos studenter*. I K. M. Jonsmoen & M. r. Greek (Red.), *Språkmangfold i utdanningen. Refleksjon over pedagogisk praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Anker, T. (2020). *Analyse i praksis. En håndbok for masterstudenter*. Cappelen Damm Akademisk.
- Beauchamp, T. L. & Childress, J. F. (2013). *Principles of Biomedical Ethics* Oxford University Press Inc.
- Bergsagel, I. (2019). *St. Olavs dobler andelen helsefagarbeidere - skal overta oppgaver sykepleiere gjør nå*. Sykepleien. Hentet fra <https://sykepleien.no/2019/11/st-olavs-dobler-andelen-helsefagarbeidere-skal-overta-oppgaver-sykepleiere-gjorna>
- Bjørk, I. T. (2001). *Sykehusavdelingen -- et miljø for læring?* *Vård i Norden*, 21(4), 4. <https://doi.org/10.1177/010740830102100401>
- Bjørk, I. T. & Bjercknes, M. S. (2003). *Å lære i praksis: en veiviser for studenten*. Universitetsforlaget.
- Bregård, M. & Tschudi-Madsen, C. (2018). *Fag eller erfaring? Sykepleiers narrativer fra helsetjenester til asylsøkere*. I J. Debesay & C. R. Tschudi-Madsen (Red.), *Migrasjon, helse og profesjon* (s. 156-170). Gyldendal.
- Brøndstad, A., Hånes, H. & Skjetne, I. (2021a). *God helse. Helse 1. Vg2 og vg3 Helsearbeiderfag* (4. utg.). Gyldendal.
- Brøndstad, A., Skjetne, I. & Gjedrem, S. (2021b). *God helse. Helse 2. Vg2 og vg3 Helsearbeiderfag*. Gyldendal.
- Carlsen Hamnes, C. (2022, 17. april). *Urimelig norskkrav kan stenge døren til arbeidslivet*. Aftenposten. Hentet fra <https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/KzAVjG/urimelige-norskkrav-kan-stenge-doeren-til-arbeidslivet>
- Dahl, K. (2018). *Sykepleiere fra land utenfor EU/EØS og deres møte med helse-Norge*. I J. Debesay & C. R. Tschudi-Madsen (Red.), *Migrasjon, helse og profesjon* (s. 194-209). Gyldendal.
- Dalby Landmark, A. M., Rasmussen, G. & Samuelsson, C. (2020). *Personer med demens vil ikke spille bingo, de vil prate*. Sykepleien. Hentet fra <https://sykepleien.no/meninger/innspill/2020/10/personer-med-demens-vil-ikke-spille-bingo-de-vil-prate?cid=sm8763304453&fbclid=IwAR3C3uB7IIBB6F0oyjwJldN95IW0vbAYPEkInU5AJwEur-3f6M3PSdZdJH0>

- Dalland, O. (2010). *Pedagogiske utfordringer for helse- og sosialarbeidere* (2. utg.) Gyldendal.
- Debesay, J., Arora, S. & Bergland, A. (2018). *Eldre migranternes møte med helsetjenesten*. I J. Debesay & C. R. Tschudi-madsen (Red.), *Migrasjon, helse og profesjon* (s. 94-104). Gyldendal.
- Debesay, J. & Tschudi-Madsen, C. (2018). *Migrasjon, helse og profesjon*. Gyldendal.
- Dewey, J. (1958). *Experience and Education*. New York: Dover Publication.
- Djuve, A. B., Kavli, H. C., Sterri, E. B. & Bråten, B. (2017). *Introduksjonsprogram og norskopplæring. Hva virker - for hvem?* (Fafo 2017:31). Hentet fra <https://www.fafo.no/images/pub/2017/20639.pdf>
- Dreyfus, S. & Dreyfus, H. (1999). *Mesterlære og eksperters læring*. I K. Nielsen & S. R. Kvale (Red.), *Mesterlære. Læring som sosial praksis* (s. 52-70). Ad Notam Gyldendal.
- Dreyfus, H. & Dreyfus, S. (2017). *Fem stadier af færdighetstilegnelse - fra nybegynder til ekspert*. I K. Illeris (Red.), *49 tekster om læring* (s. 423-436). Samfundslitteratur.
- Dysthe, O. (2001). *Dialog, samspel og læring*. Abstrakt forlag.
- Engelstad, F. (2005). *Hva er makt*. Universitetsforlaget.
- Evensen, T. (2018). *Minoritetsspråklige i skolen. Regelverk, læring og relasjoner*. Pedlex.
- Fagertun, A. & Tingvold, L. (2018). *Omsorgsarbeid, kjønn og etnisitet. Det flerkulturelle arbeidsfellesskap i norske sykehjem i møte med institusjonelle endringer*. I J. Debesay & C. R. Tschudi-Madsen (Red.), *Migrasjon, helse og profesjon* (s. 173-187). Gyldendal.
- Flyktninghjelpen.no (2021). Begreper. Hentet fra <https://www.flyktninghjelpen.no/global/statistikk/begreper/>
- Fossbråten, L., Tingvold, L. & Sveen, S. (2017). *Rekruttering av fremmedspråklige til helsefagarbeider*. Gjøvik. Hentet fra <file:///C:/Users/livta/Downloads/Sluttrapport+Rekruttering+av+fremmedspr%C3%A5klige+til+helsefagarbeider.pdf>
- Gautun, H. (2020). *En utvikling som må snus. Bemanning og kompetanse i sykehjem og hjemmesykepleien* (Velferdsforskningsinstituttet Nova 14:2020). Oslo Metropolitan University, Storbyuniversitetet.
- Gjems, L. (2012). *Veiledning i profesjonsgrupper. Et systemteoretisk perspektiv på veiledning*. Gyldendal Akademisk.
- Gjøra, L., Kjolvik, G., Strand, B. H., Kvello-Alme, M. & Selbæk, G. (2020). *Forekomst av demens i Norge*. Aldring og helse. Nasjonal kompetansetjeneste. Hentet fra https://butikk.aldringoghelse.no/file/digitalarkiv-nettbutikk/rapport-forekomst-av-demens-a4_2020_web.pdf
- Grønmo, S. (2017). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Halvorsen, K. (2008). *Å forske på samfunnet: En innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Cappelen akademisk forlag.
- Hanssen, I. (2010). *Facing differentness: an empirical inquiry into ethical challenges in intercultural nursing* VDM Verlag Dr. Müller, Saarbrücken.

- Hanssen, I. (2018). *Helsearbeid i lys av en kollektivistisk og individualistisk organisering av samfunnet*. I J. Debesay & C. R. Tschudi_madsen (Red.), *Migrasjon, helse og profesjon* (s. 44-56). Gyldendal.
- Hanssen, I. (2019). *Helsearbeid i et flerkulturelt samfunn* (4. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Hanssen, I. & Helleland, E. H. (2005). *Minoritetsspraklige studenter ved norske sykepleiehøgskoler -- problemer og utfordringer*. *Nordic Journal of Nursing Research*, 25(1), 48-51. <https://doi.org/10.1177/010740830502500110>
- Haugan, G., Aigeltinger, E. & Sørli, V. (2012, 05. juli). *Relasjonen til veileder betyr mye for sykepleierstudenter i sykehuspraksis*. *Sykepleien Forskning* (s. 152-158). <https://doi.org/104220/sykepleienf.2012.0083>
- Heggen, K. (1995). *"Sykehuset som klasserom": Praksisopplæring i profesjonsutdanninger*. Universitetsforlaget.
- Helsedirektoratet (2005). og bedre skal det bli! *Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten. Til deg som leder og utøver*. Helsedirektoratet. Hentet fra https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/oppfolging-av-personer-med-store-og-sammensatte-behov/metoder-og-verktoy-for-systematisk-kvalitetsforbedring-for-helhetlige-og-koordinerte-tjenester/de-seks-dimensjonene-for-kvalitet-i-tjenestene-er-sentrale-sjekkpunkter-i-forbedringsarbeidet/Og-bedre-skal-det-bli-nasjonal-strategi-for-kvalitetsforbedring-i-sosial-og-helsetjenesten-2005-2015-IS-1162-bokmal.pdf/_attachment/inline/985d47ad-c5cc-47e4-8e4d-2d3ae1a05bbe:cdbc34628eed68ec59098b3a2f41e0f8a28a44ee/Og-bedre-skal-det-bli-nasjonal-strategi-for-kvalitetsforbedring-i-sosial-og-helsetjenesten-2005-2015-IS-1162-bokmal.pdf
- Helsepersonelloven (2001). *Lov om helsepersonell* (LOV - 1999-07-02-64) Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>
- Herberg, E. B. & Johannesdottir, H. (2012). *Kunnskap og læring i praksis* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Hiim, H. & Hippe, E. (2012). *Undervisningsplanlegging for yrkesfaglærere* (3. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Holmsen, T. L. (2010). *Hva påvirker sykepleierstudentenes trygghet og læring i klinisk praksis?*/INFLUENCES ON NURSING STUDENTS' CONFIDENCE AND LEARNING IN CLINICAL PRACTICE. *Vård i Norden*, 30(1), 24.
- Haaland, G. & Nilsen, S. E. (2013). *Læring gjennom praksis: Innhold og arbeidsmåter i yrkesopplæringen. En grunnbok i yrkesdidaktikk*. PEDLEX norsk skoleinformasjon.
- Idivuoma, E. (2015). *Sykepleie til eldre pasienter med etnisk minoritetsbakgrunn på sykehjem. Hva skal til for at sykepleiere skal oppleve seg faglig trygg i møte med eldre pasienter med etnisk minoritetsbakgrunn på sykehjem?* [Masteroppgave] UiT Norges arktiske universitet. <https://munin.uit.no/bitstream/handle/10037/7862/thesis.pdf>
- Illeris, K. (2012). *Læring*. Gyldendal Akademisk.

- Illeris, K. (2017). *Hvad er det særlige ved voksnes læring?* I K. Illeris (Red.), *49 tekster om læring* (s. 573-584). Samfundslitteratur.
- IMDi (2020). *Innvandrere i arbeidslivet*. Hentet fra <https://www.imdi.no/om-integrering-i-norge/kunnskapsoversikt/innvandrere-i-arbeidslivet/>
- IMDi (2021a) *Indikatorer for integrering. Tilstand og utviklingstrekk ved inngangen til 2021*. Hentet fra <https://www.imdi.no/om-imdi/rapporter/2021/indikatorer-for-integrering-2021/>
- IMDi (2021b). *Kvalifisering*. Hentet fra <https://www.imdi.no/kvalifisering>
- IMDi (2021c). *Ny lov om integrering*. Hentet fra <https://www.imdi.no/kvalifisering/regelverk/ny-integreringslov/>
- Ingebretsen, R. (2009). *Familien tar seg vel av «dem» - eller? Individuell tilrettelegging og familieorientering i omsorg for eldre med innvandrerbakgrunn*. Tidsskrift for psykisk helsearbeid, 6(2), (s. 129-141).
- Ingebretsen, R. (2016). *Informasjon, tilrettelegging og forventningsavklaring - om eldre innvandrere i helse- og omsorgstjenesten*. Tidsskrift for omsorgsforskning, 2(3), 241-251. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2016-03-10>
- Integreringsloven (2021). *Lov om integrering, utdanning og arbeid* (LOV-2021-06-18-132). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2020-11-06-127>
- Jensen, F., Kjærnsli, M., Björnsson, J. K. & Pettersen, A. (2020). *Kapittel 9. Gir norsk skole alle elever like muligheter til å bli gode lesere?* Universitetsforlaget.
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tufte, P. A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Abstrakt.
- Jonsmoen, K. M. (2015). *Språk og profesjonsstudier*. I M. r. Greek & K. M. Jonsmoen (Red.), *Språkmangfold i utdanningen - refleksjon over pedagogisk praksis*. Gyldendal Akademisk.
- Jonsmoen, K. M. & Greek, M. (2016). *Praksis-boka. Slik lykkes du i praksisstudiene* Gyldendal Akademisk.
- Jonsmoen, K. M. & Greek, M. (2018). *Studenter med norsk som andrespråk mangler nødvendige språkferdigheter*. Sykepleien forskning (Oslo), (72471), e-72471. <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2018.72471>
- Jonsmoen, K. M. & Greek, M. (2021). *Norsk i sykepleie*. Universitetsforlaget.
- Jortveit, M. (2017). *Inkludering av minoritetsspråklige elever i skolen*. Portal forlag.
- Jægtveit, T., Brønstad, A. & Gjedrem, S. (2017). *God Helse - Kommunikasjon. Vg2 og Vg3 Helsefagarbeider* (3. utg.). Gyldendal Undervisning.
- Kavli, H. C. (2020). *Kontinuitet og endring: Familiepraksis og kvinners yrkesdeltakelse blant innvandrere i Norge*. [Doktorgradsavhandling]. Det samfunnsvitenskapelige fakultet. Universitetet i Oslo.
- Kierkegaard, S. (1994). Synspunktet for min Forfatter-Virksomhed. I S. Kierkegaard (Red.), *Kierkegaard S. Samlede værker*. København: Gyldendal.
- Knowles, M. (2017). *Androgogik - en kommende praksis for voksenlæring*. I K. Illeris (Red.), *49 tekster om læring* (s. 557-572). Samfundslitteratur.
- Krogh, T. (2014). *Hermeneutikk: Om å forstå og fortolke* (2. utg.). Gyldendal Akademisk.

- Kulbrandstad, L. A. & Kulbrandstad, L. I. (2008). *Norsk som andrespråk ut av rekka gikk - norskopplæring for minoritetsspråklige elever ved et veiskille*. I H. J.E. & C. r. Carlsen (Red.), *Banebryter og brobygger andrespråksfeltet: en samling artikler i anledning Jon Erik Hagens 60-årsdag*. Novus forlag.
- Kunnskapsdepartementet (2007). *Likeverdig opplæring i praksis. Strategi for bedre læring og større deltakelse av språklige minoriteter i barnehage, skole og utdanning 2007-2009*. Oslo: Kunnskapsdepartementet. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/grunnskole/strategiplaner/udir_likeverdig_opplaering2_07.pdf
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2018). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal akademisk.
- Lave, J. & Wenger, E. (1991). *Situated learning: legitimate peripheral participation*. Cambridge University Press.
- Leonardsen, A.-C. L. (2020). *Vi trenger noen som kan ta de riktige beslutningene*. Sykepleien. Hentet fra <https://sykepleien.no/meninger/innspill/2019/02/vi-trenger-noen-som-kan-ta-de-riktige-beslutningene>
- Lukes, S. (2005). *Power: A Radical View*. Palgrave Maxmillan.
- Lunde, M. (2017). *Særskilt språkopplæring i et helhetlig perspektiv*. I M. Lunde & S. R. Aamodt (Red.), *Inkluderende og flerspråklig opplæring*. Fagbokforlaget.
- Læringsmiljøseneteret. (2020, 23.10.2020). Hva er inkludering i skolen? Hentet 21.09.2020 fra <https://www.uis.no/nb/hva-er-inkludering-i-skolen>
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. (3. utg.). Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Management, R. (2006). *Evalueringen av praktiseringen av norsk som andrespråk for språklige minoriteter i grunnskolen*. Hentet fra https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/rapporter/5/evaluering_av_norsk_som_2_sprak.pdf
- Maxwell, J. A. (2013). *Designing a Qualitative Study*. I L. Bickman & D. J. Rog (Red.), *In: The SAGE Handbook of Applied Social Research Methods* (s. 214-253). Sage Publications. <https://dx.doi.org/10.4135/9781483348858>
- Meld. St. nr 6 (2012-2013). *En helhetlig integreringspolitikk. Mangfold og fellesskap*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/ae2661f20cfe4899b303a5951334a9c1/no/pdfs/stm201220130006000dddpdfs.pdf>
- Meld. St. nr 28 (2015-2016). *Fag- Fordypning - Forståelse*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-28-20152016/id2483955/>
- Munk, M. (2002). *Mesterlære retur*. Unge Pædagoger.
- Munkejord, M. C. (2017). 'I Work With my Heart': Experiences of Migrant Care Workers in a Northern, Rural Context. *Journal of population ageing*, 10(3), 229-246. <https://doi.org/10.1007/s12062-016-9157-z>

- Nasjonalforeningen for folkehelsen, (2020, 06.07.2020). *Demensforskning*. Hentet fra <https://nasjonalforeningen.no/forskning/demensforskning/>
- Nielsen, K. & Kvale, S. (1999). *Mesterlære som aktuell læringsform*. I K. Nielsen & S. r. Kvale (Red.), *Mesterlære. Læring som sosial praksis* (s. 17-33). Ad Notam Gyldendal.
- Nilsson, B. (2007). *Gadamers hermeneutikk. Noen betraktninger om sentrale dimensjoner innenfor hermeneutikk ut fra en Gadammers tenkning*. *Sykepleieforskning*, (2007 1(4)), 266-268.
<https://doi.org/https://doi.org/10.4220/sykepleief.2007.0009>
- Nordenboe, S. E., Sjøgaard Larsen, M., Tifticki, N., Wendt, R. E. & Østergaard, S. (2008). *Lærerkompetencer og elevers læring i forskole og skole*. Dansk Clearinghouse for Utdannelseforskning. Danmarks pedagogiske Universitetskskole. Universitetet i Århus.
- NOU 2015:8. (2015). *Fremtidens skole - Fornyelse av fag og kompetanser*. Kunnskapsdepartementet.
- Pasient- og brukerrettighetsloven (2001). Lov om pasient- og brukerrettigheter LOV-1999-07-02-63 Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63/>
- Piaget, J. (1950). *The Psychology of Intelligence*. Routledge.
- Postholm, M.B. & Moen, T. (2018). *Forsknings- og utviklingsarbeid i skolen: En metodebok for lærere, studenter og forskere*. (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Rasmussen, B. & Kjevik-Wyherley, I. (2019). Eldreomsorgens bemanningskrise. Budsjettt eller personalpolitikk? *Tidsskrift for Velferdsforskning.*, 22(4).
<https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2019-04-04>
- Rasmussen, J. (1999). *Mesterlære og den allmenne pedagogikk*. I S. Kvale & K. Nielsen (Red.), *Mesterlære. Læring som sosial praksis* (s. 167-181). Ad Notam Gyldendal.
- Regjeringen (2013). *Handlingsplan 2013-2016. Vi trenger innvandrernes kompetanse*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/ima/handlingsplaner/handlingsplan_innvandrernes_kompetanse.pdf
- Regjeringen (2018). *Introduksjonsprogram*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/innvandring-og-integrering/kd/Verkemiddel-i-integreringsarbeidet/introduksjonsprogram/id2343472/>
- Regjeringen (2022a). *Regjeringen foreslår tiltak for å ta imot ukrainske flyktninger* (60/22). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringen-foreslar-tiltak-for-a-ta-imot-ukrainske-flyktninger/id2905672/>
- Regjeringen (2022b). *Regjeringen vil sikre raskere inkludering av ukrainske flyktninger*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/midlertidig-ending/id2910665/>
- Saue, O. A. (2022, 21. april). *Ukrainske flyktninger kan få dårligere norskopplæring. Diskriminering, mener Bærum kommune*. *Aftenposten*. Hentet fra <https://www.aftenposten.no/verden/i/Rren3a/ukrainske-flyktninger-kan-faa-daarlige-norskopplaering-diskriminering-mener-baerum-kommune>

- Skagen, K. (2013). *I veiledningens landskap : innføring i veiledning og rådgivning* (2. utg.). Cappelen Damm akademisk.
- Skau, G. M. (2020). *Gode fagfolk vokser. Personlig kompetanse i arbeid med mennesker* (5. utg.). Cappelen Damm Akademisk.
- Skjeggstad, O. G. (2019). Læringsutbytte - definisjoner og dimensjoner. Hentet fra <https://www.utdanningsforbundet.no/var-politikk/publikasjoner/2019/laringsutbytte--definisjoner-og-dimensjoner/>
- Skjervheim, H. (1996). *Deltaker og tilskodar og andre essays*. Aschehoug.
- Skjetne, I. & Brøndstad, A. (2017). *God helse - Yrke. Vg2 og Vg3 Helsearbeiderfag* (3. utg.). Gyldendal undervisning.
- Skotheim, H. (2018, 26. november). Dette er språkravene i helse- og omsorgssektoren. Hentet fra <https://fagbladet.no/nyheter/dette-er-sprakkravene-i-helse-og-omsorgssektoren-6.91.595907.199526bc07>
- Solbue, V. & Bakken, Y. R. (2016). *Mangfold i skolen. Fra politisk vilje til flerkulturell virkelighet?* Fagbokforlaget.
- Spetalen, H. (2010). *Mesterlære i profesjonsutdanning*. Småskrift Høgskolen i Akershus, 3.
- Statistisk sentralbyrå (2017, 26. juni). *Hvordan går det med innvandrere og deres barn i skolen?* Hentet fra <https://www.ssb.no/utdanning/artikler-og-publikasjoner/hvordan-gar-det-med-innvandrere-og-deres-barn-i-skolen>
- Statistisk sentralbyrå (2018, 5. juli). *Innvandrerne sto for 1 av 5 årsverk innen omsorg*. Hentet fra <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/innvandrerne-sto-for-1-av-6-arsverk-innen-omsorg>
- Statistisk sentralbyrå (2019, 9. mai). *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035*. Hentet fra <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/arbeidsmarkedet-for-helsepersonell-fram-mot-2035>
- Statistisk sentralbyrå (2021, 27. januar). *Flyktninger i og utenfor arbeidsmarkedet i 2019*. Hentet fra <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/flyktninger-i-og-utenfor-arbeidsmarkedet-2019>
- Säljö, R. (2001). *Læring i praksis: Et sosiokulturelt perspektiv*. Cappelen akademisk.
- Säljö, R. (2016). *Læring: en introduksjon til perspektiver og metaforer*. Cappelen Damm akademisk.
- Söderhamn, U. & Haddeland, K. (2013). *Sykepleierstudenters opplevelse av veiledningssituasjoner med sykepleiere i sykehuspraksis - En fenomenologisk studie*. Nordisk sygeplejeforskning, 3(1), (s. 18-32).
- Tangaard, L. & Brinkmann, S. (2012). *Intervjuet: Samtalen som forskningsmetode*. I L. Tangaard (Red.), *Kvalitative metoder. Empiri og teoriutvikling*. Gyldendal Akademisk.
- Thomassen, M. (2006). *Vitenskap kunnskap og praksis: innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Gyldendal Akademisk.
- Tjelta, A. & Tvedt, J. (2018). *Oversikt over norsk fagopplæring*. I E. Lynghaug (Red.), *Fagopplæringsboka 2018/2019*. Kommuneforlaget.
- Tjora, A. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4. utg.). Gyldendal.
- Ulleberg, I. (2014). *Kommunikasjon og veiledning* (2. utg.). Universitetsforlaget.

- Utdanningsdirektoratet (2017). *Læreplan i helsearbeiderfaget vg3/opplæring i bedrift (Hea3-02)*. Hentet fra <https://www.udir.no/kl06/HEA3-02/Hele/Kompetansemaal/etter-vg3>
- Utdanningsdirektoratet (2019a). *Fagforneyleven - overordnet del*. Oslo. Hentet fra <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/>
- Utdanningsdirektoratet (2019b). *Hva er grunnleggende ferdigheter?* Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/stotte/hva-er-grunnleggende-ferdigheter/>
- Utdanningsdirektoratet (2019c). *Kompetanse i fagene*. Hentet fra <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/kompetanse-i-fagene/>
- Utdanningsdirektoratet (2022). *Innføring og overgangsordninger for nye læreplaner*. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/innforing-og-overgangsordninger-for-nye-lareplaner/>
- Vatn, A. (2015). *Environmental Governance: Institutions, Policies and Action*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Verdighetsgarantiforskriften. (2010). *Forskrift om en verdig eldreomsorg*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2010-11-12-1426>
- Vestgarden, L. A. (2015). *Erfaringer når nær familie dør. Hvordan opplever muslimske pårørende møtet med helsepersonell i Norge?* Høgskulen i Volda.
- Vygotsky, L. (1978). *Mind in society. The development og higher psychological processes*. Harvard University Press.
- Wackerhausen, S. (1999). *Det skolaske paradigmet og mesterlære*. I S. Kvale & K. Nielsen (Red.), *Mesterlære. Læring som sosial praksis* (s. 182-193). Ad Notam Gyldendal.
- Wolf, M. A. (2017). *Modne voksnes læring*. I K. Illeris (Red.), *49 tekster om læring*. (s. 585-592). Samfundslitteratur.
- Øzerk, K. (2008). *Forholdet mellom språklig utvikling, erfaringsmessig utvikling og skolefaglig utvikling*. I T. R. Sand, Bøyesen, Grande, Stålsett, Øzerk (Red.), *Flerkulturell virkelig het i skole og samfunn* (2. utg.). Oslo: Cappelen Damm AS.
- Aarbakke, M. H. & Dalseth, M. (2013). *Å fremme mangfold på arbeidsplassen. Sammenhenger mellom etnisk mangfold, tjenestekvalitet og arbeidsmiljø ved Sør Tromsøya sykehjem*. Hentet fra http://www.kun.no/uploads/7/2/2/3/72237499/2013_sykehjem.pdf

Vedlegg

Vedlegg 1 – Intervjuguide for veiledere i kommunehelsetjenesten.....	97
Vedlegg 2 – Intervjuguide for minoritetsspråklige elever utplassert i praksis.....	98
Vedlegg 2 – Informasjonsskriv.....	99
Vedlegg 4 – Samtykkeerklæring.....	103
Vedlegg 5 – Melding fra Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste.....	104

Vedlegg 1 – Intervjuguide for veiledere i kommunehelsetjenesten

Forskningsspørsmål	Intervjuguide
<p>Hvordan beskriver praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever samspillet under praksisperioden, og hvordan påvirker dette samspillet elevens læringsutbytte?</p> <p>Hvilke faktorer påvirker samspillet mellom praksisveiledere og minoritetsspråklige elever, og hvilken innvirkning har de ulike faktorene på samspillet mellom veileder og elev som har praksis på en sykehjemsavdeling?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hvilke erfaringer har du med å veilede v.m.e i praksis? 2. Erfarer du at eleven har teoretisk kunnskap som er nødvendig når de kommer ut i praksis? Assistent eller fagarbeider? 3. Hva kan du som veileder gjøre for at elevene må vise sine teoretiske kunnskaper? Gjør du dette? 4. Hvordan erfarer du de yrkesspesifikke/praktiske ferdighetene hos de voksne Minoritetsspråklig elevene som kommer ut i praksis? 5. Hva kan du som veileder gjøre for at elevene må vise sine praktiske ferdigheter? Gjør du dette? 6. Hvordan opplever du samarbeidet med eleven din i praksis? Utdyp 7. Erfarer du at eleven tar veiledning og jobber aktivt med tilbakemeldinger? Utdyp svaret 8. Erfarer du at eleven forstår tilbakemeldingene? 9. Hvilke faktorer mener du kan påvirke det arbeidet eleven gjør? 10. Opplever du kulturelle ulikheter som en utfordring eller som en styrke i det arbeidet eleven gjør? 11. På hvilken måte kan samspillet mellom deg og elev styrkes? 12. Hvordan opplever du elevens kompetanse og egnethet i møte med brukere/kollegaer? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nybegynner ▪ En viderekommen nybegynner ▪ Kompetent ▪ Dyktig ▪ Ekspert

Vedlegg 2 – Intervjuguide for minoritetsspråklige elever utplassert i praksis

Forskningsspørsmål	Intervjuspørsmål
<p>Hvordan beskriver praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever samspillet under praksisperioden, og hvordan påvirker dette samspillet elevens læringsutbytte?</p> <p>Hvilke faktorer påvirker samspillet mellom praksisveiledere og minoritetsspråklige elever, og hvilken innvirkning har de ulike faktorene på samspillet mellom veileder og elev som har praksis på en sykehjemsavdeling?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hvordan opplever du at du får til praksisperioden? 2. Hvilke forventninger hadde du til deg selv før du begynte i praksis? Har forventningene endret seg etter at du nå er i praksis? 3. Mener du selv at du har den nødvendige kunnskapen som er viktig for å kunne utøve god omsorg og pleie? På hvilken måte? 4. Hvordan bruker du kunnskapen du har, og hva gjør det med deg når du bruker denne kunnskapen i praksis? 5. Hvordan opplever du å mestre praktiske ferdigheter når du er i praksis? Sykepleie prosedyrer? 6. Opplever du å mestre arbeidsoppgaver du får av veileder? Hvorfor, hvorfor ikke? Har du eksempel? 7. Hvordan opplever du samarbeidet og den faglige oppfølgingen fra veileder? 8. Forstår du alltid det veileder forklarer deg og de arbeidsoppgaven hen gir deg? Hva gjør du dersom du ikke forstår det veileder forklarer deg og har det skjedd noen gang? Har du eksempel? 9. Hvordan opplever du at din personlige måte å være på bidrar til et godt samspill mellom deg og veileder? 10. Hvordan opplever du samarbeidet med veilederen din i praksis? Utdyp 11. Hvilke tilbakemeldinger får du fra veileder? Forstår du tilbakemeldingene? Spør du veileder om du ikke forstår? 12. På hvilken måte opplever du at det er kulturforskjeller som påvirker arbeidet du gjør? På hvilken måte opplever du det som positivt eller negativt? 13. Hvordan vurderer du din kompetanse/egnethet i møte med brukere og kollegaer? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nybegynner ▪ En viderekommen nybegynner ▪ Kompetent ▪ Dyktig ▪ Ekspert

Informasjonsskriv:

Vil du delta i forskningsprosjektet:

«Hvordan påvirker samspillet mellom praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever læringsutbyttet og kvaliteten i opplæringen?»

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å få bedre innsikt i hvordan samspillet mellom praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever kan påvirke den faglige kvaliteten i arbeidet.

I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Jeg heter Liv Torill Taksdal-Hansen og er masterstudent ved OsloMet. [REDACTED]

[REDACTED] For tiden holder jeg på med en masteroppgave med tittelen:

«Hvordan påvirker samspillet mellom praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever læringsutbytte og kvaliteten i opplæringen?»

Jeg ønsker å intervju et utvalg på fem praksisveiledere ansatt i kommunehelsetjenesten, samt fem voksne minoritetsspråklige elever som er utplassert i praksis i kommunehelsetjenesten. Jeg ønsker å gjøre en situasjonsanalyse og høre om hvordan samspillet mellom praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever påvirker kvaliteten av opplæringen. Målet er å få bedre innsikt i hvordan skolen kan planlegge og legge til rette for læring hos de voksne minoritetsspråklige elevene som igjen fremmer kompetanse i eldreomsorgen. Hvordan er situasjonen i dag?

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

OsloMet, Universitet i Oslo er ansvarlig for prosjektet. Veileder er førsteamanuensis Birger Brevik.

Masterstudent Liv Torill Taksdal-Hansen [REDACTED]
[REDACTED]

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Studien inkluderer fem ansatte ved kommunehelsetjenesten som har erfaring med å veilede voksne minoritetsspråklige elever. De ansatte som er rekruttert, har alle god erfaring med å jobbe med voksne minoritetsspråklige elever i praksis. Det er ansatte som er rekruttert på bakgrunn av personlig engasjement og faglig kompetanse. Dette er veiledere med helsefagarbeider- eller sykepleierfaglig bakgrunn. Informantene er rekruttert fordi han/hun vet hva som forventes av eleven når han/hun er ferdig med endt utdanning og skal tre inn i arbeidslivet.

Studien inkluderer også fem elever med minoritetsspråklig bakgrunn som har fullført og bestått vg1 og vg2. Elevene er rekruttert på bakgrunn av å være minoritetsspråklig elev utplassert i praksis i kommunehelsetjenesten.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du stiller til et intervju. Intervjuet varer ca. 30 minutter til 1 time og kan skje på din arbeidsplass, på skolen eller på annen offentlig møteplass. Det er kun du og jeg, student Liv Torill Taksdal-Hansen, som vil være til stede under intervjuet. Intervjuet vil bli tatt opp på lydopptaker og deretter skrives ut i form av tekst.

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.

- Ved OsloMet, Universitet i Oslo er det kun masterstudenten og veileder som vil ha tilgang til dataene.
- Navnet og kontaktopplysningene dine vil bli anonymisert og det vil ikke være mulig å identifisere deg blant de som intervjues. Det elektroniske datamaterialet vil lagres personavidentifisert på kryptert pc. Det er bare jeg som student som vil ha tilgang til personopplysningene og navnet ditt.
- Du som deltaker vil ikke, kunne gjenkjennes i prosjektoppgaven eller en eventuell publikasjon.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes senest juli 2022. De elektroniske personidentifiserbare dataene og den separat lagrede kodelisten som kobler navn/kontaktopplysninger til intervjudata, vil slettes senest juli 2022.

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, Universitetet i Oslo* 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:

- Mastergradsstudent Liv Torill Taksdal-Hansen, tlf. 92010475
- Veileder Birger Brevik, tlf. 92658833
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Birger Brevik
(Førsteamanuensis/veileder)

Liv Torill Taksdal-Hansen
(Masterstudent)

Vedlegg 4 - Samtykkeerklæring

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «*Hvordan påvirker samspillet mellom praksisveiledere og voksne minoritetsspråklige elever læringsutbytte og kvaliteten i opplæringen?*» og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til:

- å delta i *intervju*
- at jeg kan spørres om mine opplevelser/erfaringer med å jobbe med voksne minoritetsspråklige elever/være elev i praksis

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, senest *juli 2022*

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 5 – Melding fra Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste

Vurdering (1) 07.12.2020 - Vurdert

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 den 07.12.2020 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-enderinger-i-meldeskjema> Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET Prosjektet behandler særlige kategorier av personopplysninger om rasemessig eller etnisk opprinnelse og alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 01.07.2022.

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 nr. 11 og art. 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 er dermed den registrertes uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a, jf. art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

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 viderebehandles 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 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 eventuelt 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: Tore A. K. Fjeldsbø Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)