

Elle melle deg fortelle...

*Hvordan og hvorfor yrkesveileder faglæreren elever i
helsefagarbeiderutdanningen i videregående skole*

*-og hvordan sammenfaller dette med samfunnets behov for
utdanning av kompetent helsepersonell?*

Av
Else-Marit Sætaberget

Avhandling avlagt ved Handelshøjskolen i København (CBS) og
Institut for Uddannelse og Pædagogik, Aarhus Universitet (DPU)

for graden

Master of Knowledge Management

(Master i Kunnskapsledelse)

2015





HiNT

**SAMTYKKE TIL HØGSKOLENS BRUK AV MASTER-/BACHELOR-
/KANDIDAT- OG PROSJEKTOPPGAVER**

Forfatter(e): Else-Marit Sætaberget

Tittel: *Elle melle deg fortelle...*

*Hvordan og hvorfor yrkesveileder faglæreren elever i
helsefagarbeiderutdanningen i videregående skole*

*-og hvordan sammenfaller dette med samfunnets behov for utdanning av
kompetent helsepersonell?*

Studieprogram: Master i Kunnskapsledelse MKL

Kryss av:

Vi/jeg samtykker i at oppgaven gjøres tilgjengelig på høgskolens bibliotek og at den kan publiseres på internett i fulltekst via BIBSYS Brage, HiNTs åpne arkiv

**Vår/min oppgave inneholder taushetsbelagte opplysninger og må derfor ikke gjøres tilgjengelig for andre
Kan frigis fra: _____**

Dato: 25. august 2015

Else-Marit Sætaberget

underskrift

Forord

Arbeidet med denne avhandlingen har gitt meg et større perspektiv rundt både videregående opplæring, helsefagarbeiderfaget og utfordringer faglæreren møter i en skolehverdag som krever kompetanse på mange områder. Underveis har jeg hatt mange medhjelpere som fortjener takk.

Først vil jeg takke min beste venn og ektemann, som med tålmodighet og oppmuntring har erkjent at selv om jeg fysisk har vært tilstede, har vi vært i forskjellige rom og dimensjoner. Med gode tilbakemeldinger har han støttet hele veien.

Takk til mine flotte barn –og bonusbarn- som har applaudert og heiet fra sidelinjen, og lånt bort sine navn for anonymisering av informantene. Mamma ruler!

Jeg vil også takke venner og kolleger, som har vært supportere hele veien i tillegg til gode debattanter som har tilført vinklinger til tematikken.

Takk til min veileder Hege Eggen Børve, som har vist meg tillit og gitt meg rom for selvstendighet samtidig som hun har hentet meg ned på jorda igjen når jeg var der oppe sammen med alle ballene. Alle konstruktive tilbakemeldinger og gode samtaler både i den virkelige og i den digitale verden har vært til stor hjelp.

Ikke minst vil jeg også takke min medstudent og venn Monica Borg Fure: selv om vi har skrevet separate og svært ulike oppgaver, har vi jobbet oss fram mot det endelige resultatet i fellesskap gjennom diskusjoner, undring og latter.

Til slutt vil jeg takke alle de fantastiske faglærerne som har vært mine informanter: deres omsorg for hver enkelt elev er enestående, og både helse- og skolevesen er heldige som har dere! Uten dere hadde denne oppgaven aldri blitt til!

Frogner, august 2015

Else-Marit Sætaberget

Sammendrag

Denne oppgaven omhandler faglærerens undervisnings- og veiledningspraksis av helsefagarbeidereleven i videregående skole, og om denne praksisen bidrar til at helsevesenet får sine sårt tiltrengte fagutdannede.

Undersøkelsen er kvalitativ, og både analyse av skole- og helsepolitiske føringer og intervju av faglærere er brukt for å belyse tematikken.

Bakgrunn for dagens helsefagarbeiderutdanning finnes i føringer fra både Reform -74 og Reform -94, men etter Kunnskapsløftet i 2006 ble yrkesutdanningen refrasert fra hjelpepleier og omsorgsarbeider til dagens helsefagarbeider. Fra å være en utdanning som skulle gi voksne ufaglærte helsearbeidere kompetanseheving og anerkjennelse for jobben som ble utført, har utdanningsvalget blitt en del av ungdommers lovfestede rett til videregående opplæring.

All fagutdanning anses som et håndverk, der Mester-lærling-tradisjonen står sterkt, og der veiledning –også yrkesveiledning- er en stor del av faglærerens hverdag. Den tause og erfaringsbaserte kunnskapen står sterkt, i tillegg til den eksplisitte. Men undersøkelsen blant lærerne viser at den individfokuserte veiledningen er mer framtrædende enn den yrkesrelaterte. Mye av dette forklares fra informantene med at en stor andel elever i helsefagarbeiderklassene har utfordringer på både psykososialt og faglig plan.

De faglig sterke elevene synes å bli borte i faget, enten på grunn av veiledning vekk fra eller på grunn av elevenes egne ambisjoner. Yrkesstatus og utfordringer knyttet til arbeidslivet er noen av forklaringene informantene bruker på dette fenomenet.

Funnene tyder også på at yrkesveiledning ikke blir løftet som et tema, hverken fra skoleeier eller skoleledelse, og at yrket dermed kan bli litt borte for å i stedet følge intensjonene om å øke gjennomføringsgraden av elever som fullfører videregående skole. I lys av disse funnene kan det tenkes at faglærerens veiledningspraksis i en stor grad rettes nettopp mot elevenes individuelle behov samt dokumentasjonskrav og rapportering i forhold til lærings- og kompetansemåloppnåelse, snarere enn mot samfunnets behov for kunnskapsrike og kompetente helsefagarbeidere.

Når det da stilles spørsmål om faglæreren på helsefagarbeiderutdanningen skal være en yrkesfaglærer eller en sykepleier med PPU, kan funnene og analysen av disse tyde på at det er av mindre betydning. Derimot synes det å være betimelig å spørre om utdanningen trenger en ny reform, der helsefagarbeiderutdanningen igjen skal fokuseres inn mot å være

en utdanningsvei der fagbrev er regelen snarere enn unntaket, og yrkesveiledning derfor rettes mot faget og mulighetene dette gir.

Summary

This thesis deals with the subject teaching and supervision practices of healthcareworker students in high school, and if this practice helps to ensure that healthcare gets its much-needed skilled workers.

The study is qualitative, and the analysis of educational- and healthpolicies and interviews of teachers are used to illustrate the theme.

Background to the current healthcareworker- education are in guidance from both Reform - 74 and -94 Reform, but after the LK 2006 the titles were rephrased from nurse- and carer to current healthcareworker. From being an education that would give adults healthworkers competence and recognition for the work that was performed, the choice of education became part of youth's legal right to further education.

All vocational training is regarded as a craft, where the Master-apprentice tradition is strong, and where guidance -also vocational counseling- is a big part of a teacher's workday. The silent and experience-based knowledge is strong, in addition to the explicit. However, the survey among teachers shows that the individual focused guidance is more prominent than the occupational. Much of this is explained by informants that a large percentage of students in healthcareworker classes have challenges on both psychosocial and academic plan. Talented students seem to be lost in the subject, either because of the guidance away from the occupation or because of students' own aspirations. Occupational Status and challenges related to employment are some of the explanations informants' use of this phenomenon.

The findings also indicate that vocational guidance is not raised as an issue, from either school authorities or school leadership, and that the professional training instead follows the intentions to increase the retention rate of students who complete high school. In light of these findings, it is conceivable that the guidance is directed just towards students' individual needs as well as documentation requirements and reporting in relation to learning- and experticemeasurements, rather than against society's need for knowledgeable and skilled healthcareworkers.

When questioned whether the lecturer on healthcareworker- education should be a vocational teacher or a nurse with PPU, the findings and the analysis of these indicate that it is of lesser importance. However, there seems to be timely to ask whether education needs a new reform, where healthcareworker- training again will be focused towards being an educational path where a certificate is the rule rather than the exception, and career therefore should be directed towards the occupation and its possibilities.

Innholdsfortegnelse

Forord	3
Sammendrag	4
Summary	6
1. Innledning	11
1.1 Formål med oppgaven	11
1.2 Tittel og problemstilling	12
1.3 Avgrensninger	13
1.4 Oppbygging av oppgaven	13
2. Historisk bakteppe	15
2.1 Helsefagarbeiderutdanningen, fagkompetansen og yrkets egenart	15
2.2 Fra ufaglært til faglært	16
2.3 Å bygge en utdanning Steen for sten (eller reform for reform)	18
2.4 Profesjonskampen	21
3. Politiske føringer for helsefagarbeiderfaget	23
4. Teoretiske perspektiv	24
4.1 Kloke hoder, varme hender eller «kloke hender»?	24
4.2 utfordringer for helsefagarbeideren i dagens arbeidsliv	26
4.3 Skolen som arena for utdanningspolitiske kunnskapssyn	27
4.4 Læreren på helsefagarbeiderutdanningen og lærerens rolle	28
4.5 Definisjon på veiledning	29
4.5.1 Yrkesveiledning spesielt	31
4.6 Kunnskapsarbeid, kunnskapsvirksomhet og kunnskapsledelse:	
Skolen som paraplyorganisasjon for begrepene	32

4.6.1	Hva kjennetegner kunnskapsarbeid?	32
4.6.2	Skolen som kunnskapsvirksomhet	33
4.7	Skolen som lærende organisasjon: paradoks eller virkelighet?	34
4.8	Hvem eier kunnskapen? Læreren som kunnskapsleder og formidler	36
4.8.1	To perspektiver på kunnskap	36
4.8.2	Begrepet «tacit knowledge» -taus kunnskap	38
4.8.3	Gitt at taus kunnskap virkelig er en ressurs	39
4.9	Tre former for kunnskap	40
4.9.1	Kunnskapens forskjellige funksjoner	40
4.10	Valg og verdier	41
4.10.1	Verdi og verdigrunnlag	42
5.	Metoder og forskningsdesign	44
5.1	Generelle forhold	45
5.2	Koding og analyse	46
5.3	Kriterier for utvelgelse av data og funn	47
5.4	Undersøkelsens pålitelighet, troverdighet, overførbarhet og objektivitet	48
6.	«Å få eleven gjennom nøkkelhullet» - faglærernes tilbakemeldinger	50
6.1	Faglæreren i helsefagarbeiderklassen	50
6.1.1	Profesjonsbakgrunn, pedagogisk utdanning og lærerhverdagen	50
6.1.2	Oppsummering	56
6.2	Helsefagarbeidererelev	57
6.2.1	Hvorfor søker elevene helsefag?	57
6.2.2	Lærernes tanker om andelen elever som fullfører	60
6.2.3	Oppsummering	64

6.3 Undervisning, veiledning, yrkesveiledning og veiledningspraksis	65
6.3.1 Undervisning	65
6.3.2 Veiledning og veiledningsbegrepet	68
6.3.3 Yrkesveiledning og veiledningspraksis	71
6.3.3.1 Informanten «Årneshaugen»	71
6.3.3.2 Informanten «Trasti»	73
6.3.3.3 Informanten «Engh»	74
6.3.3.4 Informanten «Nielsen»	76
6.3.3.5 Informanten «Larsen»	77
6.3.3.6 Informanten «Smedstad»	79
6.3.4 Oppsummering	81
6.4 Veien videre	82
7. Analyse og drøfting av funn	88
7.1 Yrkesidentitet og profesjonskamp	88
7.2 I går: helsefaglig utdannet –i dag: faglærer	89
7.3 Arbeidshverdagen for faglæreren på helsefag	91
7.4 Eleven på helsefagarbeiderutdanningen	93
7.5 Undervisningens mål	95
7.6 Veiledning og yrkesveiledning: som hånd i hanske eller hummer og kanari	98
7.7 Veien videre	101
8. Egne refleksjoner og avsluttende kommentarer	105
Kierkegaards veiledningsfilosofi	108
Litteratur	109

1. Innledning

Det snakkes ofte og mye om **Kunnskapssamfunnet**, og selv om det per i dag ikke foreligger en entydig betegnelse på hva dette Kunnskapssamfunnet er, synes det å ligge mange føringer på at det er ønskelig med en befolkning med høyere utdanning. Flere enn noen gang tar utdanning på høgskole- og universitetsnivå, og mens det tidligere lå status og stolthet i en fagutdanning, synes høyere utdanning nå å være målet for å evaluere kunnskapsnivået i befolkningen. Nærings- og handelsminister Monica Mæland uttalte på NHHs høstkonferanse 2014 at: *«det er kunnskapen vi skal leve av når oljen tar slutt»* (Dagens Næringsliv 22.10.2014).

127 929 personer har per april 2015 søkt til høyere grunnutdanning gjennom Samordna opptak. Dette er cirka 8000 flere søkere enn i 2014, det vil si en økning på 6,7 % og tidenes høyeste søkertall til høyere utdanning i Norge (samordnaopptak.no/info/om/sokertall).

Men selv om alle skulle få en Mastergrad, må noen fremdeles bygge boligene vi skal bo i, noen må bygge og utbedre veinettet, noen må kjøre buss og tog, noen må vaske toalettene, noen må ta seg av avfall. Og noen må utføre omsorgs- og pleieoppgaver. Til disse omsorgs- og pleieoppgavene trengs kompetente og kunnskapsrike helsearbeidere.

1.1 Formål med oppgaven

Jeg ønsker å se på om lærerens yrkesveiledning for helsefagarbeidererelevne sammenfaller med utdanningsmandatet til skolen og samfunnets behov for fagutdannet helsepersonell. Utdanningen har gjennom oppstarten av hjelpepleierfaget på 1960-tallet og fram til i dag vært gjennom mange reformer og forandringer, noen av disse endringene har også medført endring av yrkets status. Fra å være en formalisering av voksnes kompetanse innen pleiefaget til et utdanningsløp som tidvis har blitt kalt *«et sosialpedagogisk eksperiment»* har man som samfunn tatt noen skolepolitiske verdivalg der også lærerens rolle kanskje har vært og er under utvikling. Dersom lærerens yrkesveiledning påvirker elevenes yrkesvalg **inn** i yrket eller **bort** fra yrket, kan det være interessant å se på hvem faglæreren på helsefag er, hvordan hun definerer sitt verdisyn og hvordan dette igjen påvirker selve utdanningen. Dersom det er sammenhenger mellom yrkets status, utdanningen og hvilke elevgrupper som fullfører, er disse sammenfallende med samfunnets behov for helsefagarbeidere og de skolepolitiske føringer for faget? Lærerens veiledning kan derfor avspeile de rådende syn på

yrket, utdanning og status, og dermed sekundært si noe om veier man bør gå for å oppnå ønsket andel helsefagarbeidere.

1.2 Tittel og problemstilling

Studiet og undersøkelsen som ligger til grunn for avhandlingen har tatt sikte på å se på faglærernes undervisnings- og veiledningspraksis av elevene på helsefag. Det har vært interessant å se særlig på hvordan de faglig sterke elevene yrkesveiledes, siden fokus innen yrkesopplæringen i stadig større grad synes rettet mot hvordan øke gjennomføringsprosenten og hvilke tiltak som bør settes inn for at svakere elever skal kunne oppnå en fullført videregående opplæring. Underveis vil jeg forsøke å vise lærernes forståelse for yrkesveiledning og veiledningsbegrepet generelt, og gjennom deres ytringer se på hvor den faglig sterke eleven i helsefagarbeiderklassen tar veien. Spørsmålene som har vært rettet mot faglærerne har derfor vært: Hva vektlegger den enkelte lærer under undervisning? Hva vektlegger hun under veiledning? Hvordan definerer faglæreren yrkesveiledning, og hva vektlegges her? Hvilke føringer ligger på yrkesveiledning fra skoleeier og skoleleder? Og endelig: hvordan tror faglærerne man bør yrkesveilede dersom fokus for utdanningen bør være kompetent helsefagarbeiderpersonell? Som bakgrunn for alle spørsmålene har overordnet fokus vært læreren som kunnskapsarbeider, helsefagarbeideren som kunnskapsarbeider, kunnskapens ulike funksjoner og de ulike syn på kunnskap. Underveis i samtalene med informantene og i analyse av datamaterialet i ettertid, syntes det interessant å også belyse noen mulige grunner til at faglærerne velger den yrkesveiledningspraksisen de faktisk gjør.

Tittel på avhandlingen og problemstillingen som ligger til grunn blir da:

Elle melle deg fortelle...

Hvordan og hvorfor yrkesveileder faglæreren elever i helsefagarbeiderutdanningen i videregående skole

-og hvordan sammenfaller dette med samfunnets behov for utdanning av kompetent helsepersonell?

1.3 Avgrensninger

Tall fra SSB viser til at Norge hvert år trenger 4500 nye helsefagarbeidere, både for å erstatte dem som slutter i arbeidslivet ved naturlig avgang, men også for å møte et helsevesen i stadig utvikling. Ved skolestart høsten 2014 hadde nær 9000 elever valgt eller fått plass i helse- og oppvekstfag i videregående skole. All erfaring og statistikk sier at kun 1100 av disse ender opp i yrket de i utgangspunktet har søkt eller blitt tildelt utdanningsplass til (Knudsen 2014).

Kun en prosentvis andel av dagens nyutdannede helsefagarbeidere kommer dermed fra videregående skole; de fleste tar fagbrev og oppnår autorisasjon gjennom voksenopplæring, praksiskandidatordningen, fagskole eller fagopplæring tilknyttet kommune/NAV. Denne avhandlingen og undersøkelsene som ligger til grunn er utelukkende begrenset til videregående opplæring, ordinært studieløp. Dette på grunnlag av føringene som ble lagt ved Reform 94, der fokus på ungdommers lovfestet rett til videregående opplæring flyttet opplæringstilbudet inn i videregående skole. Undersøkelsene er foretatt i Vg2 Helsefagarbeiderklasser og blant lærere i programfagene i disse klassene. Undersøkelsene er videre utført ved fire ulike videregående skoler, der to av disse er rene yrkesfagskoler i urbane og tett befolkede områder, mens to er videregående skoler med både studiespesialiserende- og yrkesfaglige linjer i utkantstrøk med lavere befolkningstall. Dette er gjort bevisst, for blant annet å se på mulighetene for at geografi kan ha påvirkning på både elevenes valg, yrkets status og lærernes veiledningspraksis.

1.4 Oppbygging av avhandlingen

Oppgaven begynner med en definisjon på helsefagarbeiderfaget og utdanningen, og historikken som ligger bak veien fra hjelpepleieren til dagens yrkesgruppe. Utviklingen er en villet endring, og politiske føringer, verdisyn, menneskesyn og profesjonskamp er alle delaktige elementer i status helsefag. Under undersøkelsen blant faglærerne på Helsefagarbeiderutdanningen, ble det også klart at flere av informantene refererte til historiske elementer ved utdanningen når de begrunnet egen veiledningspraksis

I det teoretiske kapittelet vil jeg gå inn på læreren som veileder: hvem læreren på helsefag er (utdanning, egen bakgrunn), lærerens eget verdigrunnlag for undervisning og veiledning opp mot lærerens utdanningsmandat, samt eventuelle forskjeller på lærerens veiledningspraksis opp mot ulike elevgrupper. Veiledning som begrep vil bli definert ut fra gjeldende teori, det

samme gjelder ulike syn på perspektiver ved kunnskap, kunnskapens ulike funksjoner og form. Videre vil jeg ta opp kunnskapsarbeidsbegrepet, ved å definere hvem kunnskapsarbeideren er og se på teoretiske føringer for kunnskapsdeling. I tillegg vil begrepet *taus kunnskap* forsøkes belyst, siden dette er et begrep som i særlig grad knyttes nettopp opp til kunnskapsarbeid. Ulike teorier som kan sette lys på politiske føringer for utdanning og arbeidsforhold i helsevesenet vil også bli trukket frem.

Selve forskningen ble utført ved fire ulike videregående skoler, vg2 Helsefagarbeider. Faglærere i programfag var informanter, og dybdeintervju ble brukt for å forsøke avdekke veiledningspraksis, verdigrunnlag for denne praksisen og hvordan den eventuelt kan oppfattes av elevene. I kapittelet der funnene presenteres, har jeg valgt å la informantenes stemme være fremtredende, for så i neste kapittel sammenfatte disse funnene og drøfte dem opp mot relevant og beskrevet teori. Endelig vil jeg forsøke å trekke noen slutninger opp mot hvor vidt lærerens veiledning har noe å si for elevenes endelige yrkesvalg, og forsøke belyse dette opp mot problemstillingen.

Avslutningsvis kan sammendragene av funn fra undersøkelsen sammen med teoretisk grunnlag og egen undring gi noen forslag til videreføringer og eventuelt tanker om hvor helsefagarbeideryrket er på vei.

Utdanningspolitisk kommuniseres det i økende grad at faglæreren på helsefag bør være en hjelpepleier/helsefagarbeider med Yrkesfaglærerutdanning snarere enn en sykepleier med PPU. Oppgaven vil forsøke å se på i hvor stor grad lærerens faglige bakgrunn i realiteten har noe å si for veiledningspraksis: begge lærergruppene har per i dag en høgskoleutdanning, og selv hjelpepleieren med Yrkesfaglærerbakgrunn er ikke lenger en faglært, men en akademiker. Om man da som faglærer veileder vekk fra et yrke man selv har forlatt, eller veileder inn i et yrke man virkelig brenner for, kan være et interessant spørsmål og eventuelt grunnlag for videre diskusjon.

2. Historisk bakteppe

I dette kapittelet ønsker jeg å vise det historiske bakteppet for dagens helsefagarbeiderutdanning, og faggruppens yrkesmessige særpreg. Utdanningen –og faget– har vært igjennom flere reformer, og både status, lønn, profesjonskamp og kjønnsroller er begrep som blir knyttet til helsefagarbeideren. Siden også informantene tidvis trakk fram historiske momenter ved utdanningen, kan det være nyttig å sette dagens helsefagarbeider inn i et perspektiv:

En helsefagarbeider gir praktisk hjelp, pleie og omsorg til mennesker som trenger det. Som helsefagarbeider jobber du med mennesker i alle aldre og i ulike livssituasjoner. Det kan være barn, voksne og eldre mennesker med ulike funksjonshemminger, sykdommer, eller med behov for rehabilitering.

Arbeidsoppgavene varierer avhengig av pasienten eller brukerens behov og hvor du jobber. Du kan hjelpe pasienten eller brukeren med daglige gjøremål som personlig hygiene, måltider, innkjøp og bruk av tekniske hjelpemidler. Du skal også kunne utføre grunnleggende sykepleiebehandling som for eksempel sårstell.

Helsefagarbeideren jobber også med forebyggende helse: alt fra smitteverntiltak til kosthold og fysisk aktivitet. I tillegg vil du ofte ha noe administrativt arbeid som rapportskriving og journalføring.

Yrkestittelen helsefagarbeider erstatter de tidligere titlene hjelpepleier og omsorgsarbeider.

<http://utdanning.no/yrker/beskrivelse/helsefagarbeider>

2.1 Helsefagarbeiderutdanningen, fagkompetansen og yrkets egenart.

Dagens ordinære utdanningsløp til Helsefagarbeider er en fireårig del av videregående opplæring, der de to første årene er i skole (Vg1 Helse- og oppvekstfag og Vg2 Helsefagarbeider) og de to neste årene er ute i lære. Fullført lære gir rett til fagprøve, som igjen må være bestått for å få autorisasjon som Helsefagarbeider.

Alle helseprofesjonsutdanninger skal kvalifisere de utøvende til en praktisk yrkesfunksjon, og de ulike utdanningene skal dermed vise karakteristiske trekk ved arbeidsfeltet de opererer innen. Hvordan den enkelte best tilegner seg kompetanse på sitt profesjonsfelt er også et

spørsmål innen all utdanning, og innen profesjonsutdanningene handler dette gjerne om kunnskapssynet det opereres med. Innen helseutdanningene speiles gjerne også samfunnets utdanningspolitiske kurs, og strukturen på utdanningen blir kontekstuell i forhold til tidsepoken den er etablert i. Organiseringen av utdanningen sier dermed noe om både kompetansen som anses som nødvendig, hva utdanningen skal kvalifisere for, men også noe om samfunnets og det politiske syn på yrkets egenart (Sandvik 2004:302-309). Ingen andre yrkesgrupper innen helsefagene har vært i gjennom så mange og så store forandringer og omorganiseringer som nettopp helsefagarbeiderfaget. Fra arbeidsoppgavene ble utført av ufaglærte fram til dagens utdanning med kompetansemål som ble fornyet etter LK 06, har også kravene til både den teoretiske og den praktiske kunnskapen formelig eksplodert.

Helse, pleie og omsorgsoppgaver har gjennom tidene i en stor grad blitt utført i hjemmene. Dette gjøres også i utstrakt grad i dag. Men med utviklingen av et helsevesen kom også behovet for betalt og profesjonelt utførte omsorgsoppgaver. Først ble disse gjort av ufaglærte menn; kvinner hadde ikke adgang til offentlig betalt arbeid. Etter hvert ble sykepleierfaget opprettet og kvinner fikk en større og større andel av de betalte pleie- og omsorgsoppgavene. I begynnelsen skulle disse kvinnene være ugifte og ha en eksemplarisk moral og vandel samt ikke være «*kranglete eller ha trang til drukkenskap....*»:

Sykepleie var et kall; utøverne var i tillegg til å være kalt av Gud også kalt av sitt sterke, personlige engasjement og hengivelse overfor oppgaven og menneskene de skulle tjene. Siden utøvelsen av yrket var et kall, lå det også et krav om forsakelse og nøkternhet både under arbeid, bolig og fritid. Den lille fritid de hadde skulle brukes til «oppbyggelige aktiviteter», og det var ikke tillatt å forlove seg eller gifte seg (Kirkevold 1993).

2.2 Fra ufaglært til faglært

De første faglærte i pleie- og omsorgssektoren ble altså sykepleierne, og utdanningen av disse ble satt i system. Med årene så man at oppgavene var så mange og varierte at man hadde behov for enda en yrkesgruppe innen helsevesenet; de oppgavene som i praksis ble utført av ufaglærte. Helsevesenet utviklet seg stadig, og pasientgruppene ble flere og mer sammensatte samtidig som moderne medisin ga muligheter til andre helsetjenester. Kompetansebehovet var stort og økende, og man ønsket å utdanne profesjonelle som faglig og forsvarlig utførte *enklere* sykepleieoppgaver. I Norge startet NKS (Norske Kvinners Sanitetsforening) en kortere utdanning av hjelpepleiere allerede i 1949. Sanitetskvinnene

erklærte krig mot tuberkulose på slutten av 1800- tallet, samt åpnet mor- og barn-sentre og sommerleirer for trengende for å gi kunnskap og opplæring, men også grunnleggende sykepleie der det var behov. Arbeidsoppgavene ble etter hvert mange og omfattende, og sanitetskvinnene i samarbeide med sykepleierne så på muligheter for opplæring av en faglært hjelpepleier. Sykepleiere ga grunnopplæring i enkel anatomi og sykdomslære samt praktiske ferdigheter.

I 1963 startet den offisielle utdanningen av hjelpepleiere. Etter at sykepleierutdanningen på begynnelsen av 60-tallet ble stadig mer teoretisert, ble sykepleierelevens gratisarbeid kraftig redusert ved sykehusene og pleieinstitusjonene (Høst 2007). Det så ikke lenger ut som om sykepleiere alene kunne ta seg av alle institusjonaliserte omsorgsoppgaver, og bruken av ufaglærte var allerede utstrakt. For både å bedre disse kompetansen i sitt arbeid og for å gi anerkjennelse for jobben som ble utført, innførte myndighetene med daværende helsedirektør Karl Evang som pådriver en kort utdanning innen pleie- og omsorgsfag. Søknaden til hjelpepleierutdanningen var svært god og allerede på begynnelsen av 70-tallet var det 42 offentlige hjelpepleierutdanninger, fordelt på alle landets fylker. Institusjonene i landet hadde fremdeles utfordringer knyttet til stor bruk av ufaglært arbeidskraft, og man kunne derfor søke Helsedirektoratet om opprettelse av hjelpepleierutdanninger tilknyttet større institusjoner for å øke kompetansenivået hos de ansatte samtidig som man fikk nytte av hjelpepleierelevne under utdanningstiden. Slik sett ble hjelpepleierutdanningen svært lik tidligere lærlingopplæring (ibid.).

I en boble fra 1965 hviner det i slitte dekk når «Halvsøstera» kommer kjørende litt for fort, på svingete og dårlige veier i det som forslitt men akk så riktig kan kalles grisgrendte strøk. Hun er en av kommunens to ansatte i hjemmesykepleien og var en av de første som tok utdanning som hjelpepleier i regi av det offentlige. Ferdig utdannet i 1964, og selv om vi skriver 1978 og både hun og bilen begynner å nærme seg pensjonsalder, er hun fremdeles i full aktivitet og med stor kjærlighet til jobben hun utfører. Hun skifter på sår, pleier eldre hjemmeboende i en kommune der sykehjems plasser fremdeles er mangelvare, hun deler ut medisiner og handler inn mat. Nå og da utfører hun strengt tatt oppgaver som egentlig er forbeholdt leger og sykepleiere også, men det er høyt under taket i kommunens helseadministrasjon, og dessuten er «halvsøstera» det nest mest kompetente mennesket man har på jobb, med unntak av «helsøstera», som er den andre ansatte i hjemmesykepleien. Kommunens leger kommer og går når turnustjenesten er over, så helseoppgavene er i stor grad fordelt på disse to. Det hender seg hun diagnostiserer også (selv om dette er langt utenfor hennes kompetansefelt), men alle vet at hun hittil aldri har tatt feil

men derimot ofte reddet liv med sine kloke hender. «Halvsøstera» er en yrkestittel og hedersbetegnelse hun har fått av bygdefolket; alle vet at hjelpepleier er den rette tittelen, men oppgavene hun utfører er mer enn supplerende til andre tilbud innbyggerne har. Hun utfører i praksis det tilbudet som finnes, og for dette nyter hun stor respekt. Hun er «søster» (ofte brukt betegnelse på sykepleier) med noe kortere utdanning. Dessuten; hun er en av få mødre i bygda som har både jobb, utdanning og sertifikat; de andre er stort sett hjemmeværende, kanskje med en renholdsjobb på kvelden.

(Beskrivelse av kommunens hjelpepleier fra min egen oppvekst i en liten kommune på 70-tallet)

2.3 Å bygge en utdanning Steen for sten (eller reform for reform)

Steenkomiteen ble oppnevnt av regjeringen i 1965 og fikk i oppdrag å legge fram en vurdering på om det skulle gis en felles lov for skoler som ga videregående opplæring.

På grunnlag av utredningene ga Kirke- og utdanningsdepartementet fram en melding for Stortinget med ønske om å bygge ut videregående skoler (Høst 2007). Stortinget ga tilslutning til at treårig videregående skole skulle bygges ut til en frivillig skole for alle som hadde fullført grunnskole, og mandat ble gitt til regjeringen i utforming av en felles lov. Denne loven ble vedtatt i 1974 (**Reform 74**), og kun lærlingloven ble videreført fra tidligere planverk. Loven ble satt i verk fra 1. januar 1976. Gymnas ble slått sammen med yrkes- og fagskoler til ett skoleslag; videregående opplæring.

Den nye loven om fagopplæring i arbeidslivet avløste i 1981 *Lærlingloven av 1950*, og det ble vedtatt at fagbrev skulle være et mål for yrkesopplæringen i videregående skole.

På midten og slutten av 1980-tallet ble det tydelig at arbeidslivet var i endring; de tradisjonelle industriene ble stadig byttet ut med teknologi, noe som igjen førte til behov for annen kompetanse hos arbeiderne. Men også arbeidsplasser forsvant. Særlig var dette tydelig blant de yngste arbeidstakere; ungdomsledigheten ble stor og økende, og ved Stortingsvalget i 1989 var mye av debattene knyttet til barn- og unges oppvekstvilkår og utdanning (Høst 2007).

Kirke- utdannings- og forskningsdepartementet oppnevnte derfor et utvalg ledet av Kari Blegen for å utrede hvordan man kunne lage et utdanningssystem som ga studie- eller yrkeskompetanse til all ungdom. Blegenuutvalget la fram et forslag om lovfestet rett til tre års

videregående opplæring for all ungdom mellom 16 og 19 år, og de var disse anbefalingene som ble fulgt da regjeringen la fram **Reform 94**. Målsettingen var å øke befolkningens kompetanse.

Med innføring av lovfestet rett for unge til å ta videregående opplæring, ble Fylkeskommunene presset til å prioritere ressursene nettopp mot den unge aldersgruppen. Voksenklassene, som fram til dette hadde stått for rekrutteringen av over halvparten av hjelpepleierne, ble nedlagt i de fleste fylkene

I årene etter 1994 ble det klart at frafallet fra videregående opplæring (og da særlig yrkesfagene) var stor. Progresjon i kunnskap og ferdigheter var ikke slik som ønsket, og man ville fra et utdanningspolitisk ståsted se på muligheter for å se på hele utdanningsløpet (fra grunnskole og fram til høyskole eller fagbrev) under ett. Det ble vektlagt kunnskap i opplæringen og man anså det som essensielt at alle elever skulle tilegne seg noen grunnleggende ferdigheter: å kunne uttrykke seg muntlig, å kunne lese, å kunne uttrykke seg skriftlig, å kunne regne og å kunne bruke digitale verktøy. Målet for den videregående opplæringen og yrkesfagene var en enklere struktur og større fleksibilitet i tilretteleggingen for den enkelte elev (www.udir.no). Kunnskapsløftet var født: **LK06**. Og dermed også Helsefagarbeideren. Alle som tar utdanning i dag på videregående nivå innen pleie- og omsorg får fagbrev og autorisasjon som helsefagarbeider, og utdanningen erstatter dermed både hjelpepleieren og omsorgsarbeideren.

Alle begreper, også yrkestitler, lades med antakelser, verdier og meningsinnhold. Hjelpepleier som yrkesutøver har alltid vært ansett som lavere på status- og lønnsstigen, og rekrutteringen til yrket har alltid vært preget av ulike utfordringer. Likevel hadde samfunnet et generelt positivt syn på hjelpepleieren, og det var uomtvistelig en yrkesgruppe som man forsto viktigheten av. Etter de ulike reformene i utdanningsforløpet, kom også refraseringen av yrkestittelen; hjelpepleier skulle byttes ut: først med omsorgsarbeider og siden dagens helsefagarbeider. Tanken fra utdanningspolitisk hold var kanskje at en «ny» yrkesgruppe skulle heve status og anseelse. Lauvås & Handal (2000) kaller den «ideologiske refraseringen», det å finne nye positivt ladede ord for en virksomhet eller et yrke som har fått negativ klang, et sosiologisk fenomen, der metoden eller prosedyren ordet skal beskrive, settes inn i en teoretisk kontekst eller er en praktisk konkretisering av teoretisk innsikt. Den ideologiske refraseringen kan da tenkes å skulle heve status ved å fjerne fokus fra yrkets «hjelpende funksjon» -hjelpepleier, til å tilføre yrket et inntrykk av autonomi og særpreg i form av et eget fag –helsefagarbeider.

Definisjon av status er så mangt; det kan være sosial status, økonomisk status eller utdanningsstatus. Man omtaler gjerne begrepet status som en tilstand eller en situasjon. I

yrkessammenheng er status knyttet først og fremst til samfunnets syn på og mening om yrket.

Høst (2007) peker på at helsefagklassene etter Reform-94 raskt ble et utdanningsløp der alle som søkte kom inn, og at klassene i tillegg etter hvert ble fylt opp av elever som ikke hadde fått tilbud på andre utdanningsvalg.

«En stor del af den manglende prestige omkring erhversuddannelserne skyldes, at skolene er ved at udvikle sig til et socialpædagogisk tilbud for de udsatte unge, for at samfundet kan leve op til den politiske målsætning om, at 95 procent af en ungdomsårgang skal gennemføre en ungdomsuddannelse (...) Men en erhvervsskole bør ikke være opsamlingssted for alle, der ikke har evner til andet.»

(Tesfaye 2013:154)

Det høye frafallet fra videregående skole, -og særlig da yrkesfagene- er en kontant kilde til diskusjoner og bekymring på både politisk- og samfunnsnivå. Det settes årlig av midler til spesiell tilretteleggelse for elever med ulike utfordringer, og de enkelte skoler bruker mye tid og penger på spesialpedagoger, rådgivningstjeneste, utstrakt samarbeide med BUP/barnevern samt materiell som skal forenkle skolehverdagen for elever som sliter med å fullføre videregående skole. Alle elevene i helsefagarbeiderklassene har praksisperioder der de følges nøye av faglærere. Ved behov, tilrettelegges også praksis så godt det lar seg gjøre i samarbeide med det enkelte praksissted slik at elevene skal få et vurderingsgrunnlag. Dersom eleven av ulike grunner ikke fungerer i praksis, kan skolen tilrettelegge for at praksisperioden kan utføres inne på skolen med ulike praktisk/teoretisk tilrettelagte oppgaver. Målsettingen er at flest mulig skal gjennomføre og bestå videregående. Utdanningssystemet er tilrettelagt slik at det forventes at flest mulig unge skal ha påbegynt eller helst ha fullført en utdanning i 20-årene, og alles rett til videregående utdanning legger dermed også føringer og en forståelse for at alle bør og skal igjennom planlagt utdanningsløp.

Jeg kjører min eldste datter til skolen; hun forsover seg sjelden, men i dag har det altså skjedd, og skolebussen har dratt uten henne. Hun går første året på allmennfag på et av fylkets største videregående skoler, en samordnet skole med både studiespesialiserende og yrkesfag.

Hovedbygget, der hun går, er massivt og prangende. Rundt ligger flere tilsluttende bygg av mindre størrelse. Jeg kjører henne nærmest til døra, og benytter samtidig anledningen til en «sightseeing» på området. Lengst unna hovedbygget og nærmest litt for seg selv nede i bakken, ligger et mindre murbygg. «Hva er det?» spør jeg den håpefulle. «Det», svarer min datter, «det er Ghettoen». Mor blir litt forvirret og må spørre hva en ghetto gjør på skolens område. «Åh», svarer min datter litt overbærende; «det er der Helse- og sosialfag ligger.»

(Egenopplevd episode, høsten 2004)

2.4 Profesjonskampen

Profesjonskampen mellom sykepleiere og hjelpepleiere/helsefagarbeidere har siden begynnelsen vært tydelig, og det har hele tiden vært viktig for sykepleierforbundet å legge klare retningslinjer for begrensninger helsefagarbeideren har i utførelsen av sine arbeidsoppgaver. Alle yrkesgrupper med profesjonsbevissthet –også helsefagarbeidergruppen- vil gjerne øke graden av profesjonalisering. Derav også de tydelige kompetansemålene i LK06. Man snakker derfor om ulike grader av profesjonalisering; ulikheter mellom profesjonene når det gjelder rettigheter, plikter, innflytelse og grad av autonomi (Ekeland 2004:41):

Når de etablerte profesjonene ofte kritiserer nye gruppers profesjonsbestrebelse, ser de ofte bort fra at de selv er forbildet. (...) Profesjonskonflikter oppstår gjerne når eksisterende orden forrykkes (...) sykepleierne har også andre fronter. Samtidig som de har klatret oppover, har de mer og mer forlatt sengen. Der sitter (og løfter) hjelpepleierne. De har overtatt mange av sykepleierens tidligere funksjoner og krever selvsagt både medbestemmelse, respekt og status –og bedre lønn.

Siden begynnelsen av 1960-tallet hadde hjelpepleierne en naturlig og stor del av pleieoppgaver innen nær sagt alle deler av helsevesenet, ikke minst i sykehusene. Selv om profesjonskonfliktene nok var til stede, arbeidet begge yrkesgruppene side om side i det daglige og deltok i felles pleie og pleiebeslutninger rundt pasientene. Den enkeltstående hendelsen som nok har hatt mest innflytelse på økende profesjonskamp og kanskje også synet på hjelpepleier/helsefagarbeider og disses utdanningsbakgrunn, er **Loen-vedtaket**. Norsk Sykepleier Forbund vedtok på sitt landsmøte på Loen i 1989 innstillingen «Sykepleietjenesten i framtiden», et vedtak som skulle få store konsekvenser for hjelpepleierens muligheter for jobb i sykehusene. Innstillingen gikk i korte trekk ut på at «med

medisinske nyvinninger og komplisert teknologi ville kompleksiteten i behandlingsmetodene i somatiske sykehus i fremtiden øke så dramatisk at det kun var sykepleiere med et høyt teoretisk kunnskapsgrunnlag som kunne ta seg av pasientene her. Med hjelpepleiere på feltet mente de at det var fare for at pasientene ble direkte feilbehandlet fordi hjelpepleierne ikke hadde tilstrekkelig kunnskap til å behandle de kompliserte sykdomstilfellene» (Høgvold-Iversen, 2008:10-11)

Sykepleierne vant gradvis fram, og etter hvert ble stadig flere av hjelpepleierhjemlene i sykehusene omgjort til sykepleierstillinger. Ved inngangen til Kunnskapsløftet (LK06) var det nær sagt ingen hjelpepleier/helsefagarbeider ansatt ved somatiske sykehus.

Hjelpepleierne/helsefagarbeiderne arbeidet nå i sykehjem og hjemmetjenesten, arbeidsfelt der sykepleierne etter hvert har blitt underrepresentert og der hverdagen dreier seg mye om grunnleggende pleie og til dels tungt kroppslig arbeid.

Imidlertid er dette bildet nå i ferd med å endre seg; Stadig flere sykehus tar inn helsefagarbeiderlærlinger og ansetter disse etterpå, gjerne «spesialisert» innen den avdeling sykehuset ønsker og har behov for rekruttering til. Disse lærlingplassene –og stillingene- er ettertraktet blant helsefagarbeiderne, siden de gjerne anses som mer spennende, utfordrende og kompetansebyggende enn tradisjonelle omsorgstillinger.

Men profesjonskampen mellom sykepleiere og hjelpepleiere har også fortsatt inn i den videregående skolen. Det er fremdeles både vanlig og ønskelig fra skoleeiers side at faglæreren på helsefag skal være en sykepleier, selv om det gradvis kommer inn flere yrkesfaglærere (hjelpepleiere/helsefagarbeidere med 3-årig pedagogisk høgskoleutdannelse i tillegg). Diskusjonen mellom disse to gruppene består hovedsakelig i at sykepleierne mener de har større og bredere teoretisk kompetanse og dermed er i bedre stand til å gi en god fagopplæring. Yrkesfaglærerne på sin side påstår at siden de utdanner til det yrket de selv opprinnelig besitter, har de en større helhetsforståelse for fagets særpreg. Videre i oppgaven vil jeg komme nærmere inn på om det virkelig er en stor forskjell mellom de to lærergruppene og deres undervisnings- og veiledningspraksis mot å utdanne nye helsefagarbeidere.

3. Politiske føringer for Helsefagarbeiderfaget

Under arbeidet med avhandlingen kom Regjeringen med Stortingsmelding nr. 26:

Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet (mai 2015). Denne beskriver dagens og fremtidens helsetjenester, behov for kompetanse og utdanning samt økonomiske aspekter.

Selve stortingsmeldingen inneholder et kort avsnitt om helsefagarbeidere og assistenter:

«Det er behov for flere med helse- og sosialfaglig kompetanse, flere med høyere helsefaglig kompetanse, og ikke minst en større tverrfaglig bredde enn før, tilpasset de utfordringer brukerne har. Det er behov for ledere med mer kompetanse både om ledelse og om de tjenestene de skal lede. Videre er det et stort behov for opplæring av personell uten fagutdanning, rekruttering til yrkesutdanning i helse- og sosialfag og etter- og videreutdanning.» (Stortingsmelding 26 (2014-2015): Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet).

Siden helsefagarbeidere, hjelpepleiere og ufaglærte fyller størstedelen av stillingene innen kommunale omsorgstjenester (ca. 70 %), kan det etter mitt syn være grunn til å undre om status for fagarbeiderne (som er et mål i forhold til Stortingets satsning på yrkesfag i videregående skole) er mulig å heve dersom sentrale myndigheter både direkte og indirekte sender signaler om at disse ikke er å regne som kunnskapsarbeidere og kompetansepersonell. At yrkesgruppen helsefagarbeider/hjelpepleier ble glemt som høringsinstans i utredningsarbeidet til Stortingsmeldingen, kan også være et signal på status gruppen allerede har i et samfunnsperspektiv.

I et skole- og utdanningspolitisk perspektiv kom i juni 2015 Ludviksen-utvalget sin rapport NOU 2015:8: *Fremtidens skole. Fornyelse av fag og kompetanser*. Utvalget viser til at man i dag ikke har full kunnskap om framtidens behov for kompetanse, og ser derfor etter muligheter for fornyelse av utdanningssystemet fra grunnskole opp til eventuell høyere utdanning. Kompetansebegrepet blir i rapporten definert som: *«å kunne mestre utfordringer og løse oppgaver i ulike sammenhenger, og omfatter både kognitiv, praktisk, sosial og emosjonell læring og utvikling, inkludert holdninger, verdier og etiske vurderinger. Kompetanse kan utvikles og læres og kommer til uttrykk gjennom hva personer gjør i ulike aktiviteter og situasjoner.»* (NOU 2015-8:19). Utvalget vektlegger videre at de kompetansene som anbefales for fremtiden skal reflektere skolens samfunnsoppdrag, og viser også til forskning som sier at det viktigste for yrkesretting og gode elevresultater i videregående skole, er god klasseledelse og faglig trygghet hos faglærerne.

4. Teoretiske perspektiv

Innledningsvis vil jeg belyse teori knyttet til skole og utdanning som fenomen og i særdeleshet yrkes- og fagutdanning. Også teori knyttet til organisasjonssyn (skole og helsevesen) vil være relevant i forhold til fortolkning av data. Videre vil jeg definere læreren ut fra et teoretisk perspektiv for deretter å beskrive veiledning og yrkesveiledning spesielt. Kunnskapsarbeid, kunnskapsdeling og de ulike syn på kunnskapen funksjoner og former vil videre belyses, før jeg også vil trekke inn teori rundt begrepet *taus kunnskap*. I både skole og helsevesenet snakkes det ofte og mye om denne tause kunnskapen, det er også derfor tenkelig at lærerens veiledningspraksis kan knyttes opp mot dette. Avslutningsvis vil den teoretiske delen definere begreper som valg og verdier, både for å kunne drøfte dette opp mot elevenes situasjon knyttet til valg av yrkesutdanning, men også for å knytte det til verdigrunnlag for veiledning.

Under drøftingsdelen vil det bli relevant å trekke inn teori fra alle overnevnte områder, siden informantene tidvis selv trakk inn elementer som behøves belyst fra flere teoretiske ståsted. Forskningsspørsmålene var rettet mot mål for undervisning, mål for veiledning, egendefinisjon og mål for yrkesveiledning samt spørsmål mot føringer og eventuelle veier videre innen yrkesveiledning av helsefagarbeidere. Både samfunnets, skolens og den enkelte lærers kunnskapssyn synes berørt i svarene fra informantene. Å utvikle den ønskede kunnskapen kan også være et spørsmål i seg selv; hvem bestemmer hvilken kunnskap som er viktig, og hvordan utvikles denne hos elevene?

4.1 Kloke hoder, varme hender eller «kloke hender»?

Personell i pleie- og omsorgssektoren blir ofte omtalt som «hvite engler med varme hender» (Adresseavisen 24.02.2015) av politikere og mediehus. Ved betegnelsen faller fagligheten og håndverket bort, og de helsefaglige yrkene blir igjen oppfattet som «et kall» for de med stor omsorgsevne (jf. Kap. 2). Helsefagarbeiderfaget er derimot et yrke som i tillegg til det rent omsorgsmessige fordrer kunnskap og kompetanse innen både naturvitenskapelige fag og samfunnsvitenskapelige områder. Hvordan denne kunnskapen best skal erverves av den enkelte elev, og hvilke elever som egner seg og derfor bør veiledes inn i yrket, er fremdeles gjenstand for diskusjon.

Tesfaye (2013) siterer i sin bok «*Kloke hænder, -et forsvar for håndværk og faglighed*» Lene Tangaard, som i en forlengelse av Richard Sennets argumentasjon beklager at utenat-lære

er blitt et pedagogisk skammekroksbegrep: «Den moderne pedagogik er bange for terperi i undervisningen, som den oppfatter som sløvende for intellektet. Den oplyste lærer, der er bange for at kede barnene og ivrig efter at give dem konstant varierende stimuli, undgår måske rutinemæssighed –men fratager derved barnene muligheden for at lære af at se nærmere på deres egen indgroede praksis og modulere den indefra» (2013:27). Rutine er gjentakende oppgaver, men kan også være grunnlag for kreativitet og kunnskapsutvikling: gjennom rutinen opparbeides trygghet i utførelsen, som igjen kan skape rom for ideer og kreative nyorienteringer. Å oppnå et faglig høyt nivå, krever mange timers øvelse, og fagarbeideren blir dermed også bærer av et samfunns kultur. Helsefaget er i stor grad en Mester-lærling-tradisjon som bygger på overføring av faget fra en profesjonell til den neste generasjons profesjonelle. I overføringen av disse ferdighetene ligger både den eksplisitte og den tause kunnskapen. Akademiseringen av helsefaget (jf. Kompetansekravene etter LK 06) forsvarer gjerne med at et fag må være framsynt og utvikle seg i takt med krav om økt kompetanse og teknologisering av faget. Men helsefagarbeideren er fremdeles en fagarbeider som arbeider i et komplekst arbeidsfelt, der den teoretiske kunnskapen skal være en grunnbjelke for den praktiske gjennomførelsen. En gjennomførelse som på alle måter stiller krav til evne til empati, kommunikasjonsferdigheter, evne til refleksjon og ikke minst: «learning by doing»; erfaringer som danner ny kunnskap og kompetanse. Alle disse sistnevnte havner gjerne inn i sekkebetegnelsen «taus kunnskap».

Stacey (2008) hevder at å kunne lede kunnskapsutvikling kan vise seg utfordrende, siden kunnskapsutvikling skjer i enkeltmennesker og stort sett opptrer i taus form. Han hevder videre at for å reelt sett få til en kunnskapsutvikling må dialogens tapte kunst gjenoppdages og innføres (2008:14). Kunnskap er ifølge ham knyttet direkte til menneskets identitet, men dagens underliggende tenkning der kunnskap er tingliggjort og i seg selv et system, menneskets sinn er et system og relasjoner mellom mennesker er et system, synes organisasjonens kontroll og måling av «menneskelig kapital» å redusere mennesket til en ubetydelighet. «(...) kunnskap vokser frem i komplekse responderende relateringsprosesser mellom mennesker (...) Kunnskap er verken en ting eller et system, (...) kunnskap kan ikke lagres, intellektuell kapital kan ikke måles, og ingen av dem kan på noen måte ledes. (...) Kunnskap kan ikke styres, og det er heller ikke behov for det, siden kunnskap er deltakende, selvorganiserende relateringsprosesser som danner strukturerte mønstre av seg selv» (Stacey 2008:16-17).

4.2 utfordringer for helsefagarbeideren i dagens arbeidsliv

Taylor's tanke om vitenskapelig ledelse har ifølge Morgan (2012) hatt stor innflytelse på organisasjonenes krav om målbarhet og effektivisering. utfordringer helsevesenet står overfor blir gjerne også møtt med tayloristisk metodikk: sterkere krav om økonomiske innsparinger og effektivisering. Stadig flere lovpålagte kommunale helse- og omsorgstjenester blir lagt ut på anbud, og en måte å vinne fram i en anbudsrunde på, er å øke produktiviteten samtidig som kostnadene holdes nede: *«Taylor's fem prinsipper – systematisk anvendt- førte til utviklingen av de rene «kontorfabrikker» der folk utførte oppstykkede og høyt spesialiserte oppgaver i samsvar med jobbutforming og prestasjonsvurdering. Taylor's innflytelse gjennom den vitenskapelige ledelse har vært enorm. Produktiviteten er mangedoblet, og utskiftningen av fagarbeidere med ufaglærte er blitt påskyndet»* (Morgan 2012:36-37). Ole Berg skrev i 2005-2006 en bok om helsepolitikken utvikling i Norge, der han argumenterer for at Norge har en offensiv helsepolitikk som i stor grad er en politikk for effektivisering (Tidsskriftet 2006-1). Dette påstår han er en endring fra tidligere offensiv fordelingspolitikk, der man i før- og etterkrigsårene var mest opptatt av å bygge ut et helsevesen for alle. I løpet av 1980-årene mener Berg at det tydelig kan sees en tilnærming til effektivisering, der konkurranse ble mekanismen som skulle utnyttes. Dette har politisk blitt videreført og i dag arbeider også de tjenestesteder som er kommunalt driftet etter samme konkurranseprinsippet (ibid.) I en helsesektor og en arbeidshverdag der størstedelen av fagarbeiderne fremdeles er kvinner, skaper dette et ytterligere paradoks, siden antall heltidsstillinger går ned og mange ansatte dermed får utfordringer knyttet til en uforutsigbar arbeidsdag og lønn. Synnøve Hitland (2011) kaller dette «feminisering av arbeidstidsordningen», og mener dette stammer fra en tid der kvinner var deltidsarbeidende og bidro med inntekt i tillegg til ektemannens lønn: *«Helsesektoren har stått overfor krav om sterkere økonomisk styring og innsparinger. Et viktig bidrag til innsparinger har vært minimumsbemanning. Deltidsbemanning er i så fall et viktig bidrag til minimumsbemanning og innsparinger. Denne ordningen bidrar også til større fleksibilitet for arbeidsgiveren fordi en del av personalet vil «jage vakter». (...)* *Opprettholdelse av ufrivillig deltid innebærer at mange arbeidstakere ikke har full adgang til arbeidslivet. Samtidig er vi opptatt av kunnskapsarbeidslivet og at medarbeidere skal delta i utvikling av sine organisasjoner. Kan vi forvente at arbeidstakere i småstillinger mot sitt ønske, skal kunne bidra til utvikling? Vil arbeidstakere i deltid ha nødvendig oversikt over sin organisasjon til å kunne bidra til utvikling?»* (Hitland 2011:79).

Helsefagarbeiderutdanningen i den videregående skole, med sin måling av kompetanse- og læringsoppnåelse, vil dermed i tillegg til å ha sitt doble praksisfelt, stå overfor en «dobbel

mekanisk organisasjonsmodell». Kunnskap om helsefagarbeiderens arbeidshverdag i helseorganisasjonene vil kanskje også påvirke lærerens veiledningspraksis rettet mot en yrkesutdanning.

4.3 Skolen som arena for utdanningspolitiske kunnskapssyn

Skolen som organisasjon, og særlig som en lærende organisasjon, kan virke å være et paradoks. Skolen skal oppdra, ivareta, gi læringsutbytte, være et sted for personlig vekst, være identitetsskapende: «*Skolens tre hovedfunksjoner: 1. den reproduktive, 2. den produktive, 3. den identitetsskapende.*» (Imsen 2006:119) Skolens samfunnsforpliktelser er nedfelt i skolepolitiske dokumenter, slik som læreplaner, forskrifter og lover. Skolens funksjon omfatter de virkningene skolen som organisasjon har gjennom praksis, både intensjonene og de faktiske.

Siden betegnelsen «lærende organisasjon» gjerne brukes på organisasjoner som har evne til å nyttiggjøre seg kunnskap og kompetanse den enkelte kunnskapsarbeider bringer inn, tenker vi automatisk skole som en lærende organisasjon: -læringens «vugge» bør etter storsamfunnets mening ha organisasjonsatferd som viser en lærende organisasjon. Men ifølge Rennemo (2006) er organisasjonen våre forestillinger om organisasjonen. Ved å ta på seg ulike briller, festes oppmerksomheten ved ulike sider ved organisasjonens liv. De ulike perspektiver kan anses som viktige, avhengig av kontekst og perspektiver. Videre sier Rennemo at denne forståelsesrammen fungerer så lenge den hjelper oss å løse hverdagens utfordringer, men dersom realiteten forandres eller resultatene avviker fra hva vi trenger eller tenker, må det til en erkjennelse av at forståelsesrammene er begrensende, og mot og vilje til å jakte nye og ukjente forståelsesrammer. At skolens hovedoppgave tenkes å være undervisning og elevers læring, trenger ikke nødvendigvis bety et likhetstegn med skolen som en lærende organisasjon. Når livsbetingelser og sammenhenger stadig forandres, forventninger og krav kommer som følge av nye læreplaner og nye reformer, kan overgangen mellom ulike forståelsesrammer bli uklare (jf. Rennemo 2006).

Læreren i skolen opptrer både som kunnskapsarbeider, kunnskapsleder og samfunnsarbeider, og arbeider i tillegg i et politisk spenningsfelt der motstridende interesser kan bli svært tydelige. I tillegg til å ivareta den oppdragende og undervisende funksjon, skal læreren forholde seg til hver enkelt elevs behov og forutsetninger, foreldre og foresattes tunge argumenter og krav, og storsamfunnets behov:

Imsen (2006) argumenterer for at lærerens arbeidsområde befinner seg mellom kulturelle, økonomiske og politiske motsetninger der sterke (men likevel svært ulike)

samfunnsinteresser påvirker skolehverdagen. Dermed mener Imsen at skolens viktigste oppgave har flere sider; hva staten og samfunnet forventer av elevene, hva næringsliv og arbeidsplasser behøver av kommende arbeidskraft og hva storsamfunnet trenger for framtiden.

Yrkesskoleopplæringen kan virke å bli spesielt utfordrende: den skal dekke opplæringslovens intensjoner, men også i tillegg samfunnets behov for faglærte yrkesgrupper. Når dette gjelder gruppen Helsefagarbeidere, vil utdanningen av disse ligge i det politiske spenningsfeltet mellom Helse og Utdanning.

Men ytterligere utfordringer synes å komme opp; tradisjonelt ble skolen begrunnet nettopp ut fra sitt samfunnsmandat, og skolen som organisasjon og dermed også læreren som kunnskapsarbeider- og leder var gitt en stor grad av autonomi (Karseth & Sivesind 2009). Imidlertid synes det mandatgitte oppdrag å endre seg: kvalitetsmålinger og resultatkrav kan virke stadig mer essensielt. Disse resultatkravene synes også å forandre seg fra krav og ønske om en fagutdanning (i helsefagene/fagutdanningene) for å møte et spesifikt behov, til forbedring av elevresultater og å sikre effektive og læringsfremmende prosesser i skolen (ibid. 2009). Karseth & Sivesind (2009) kaller dette en kontraktliggjøring av skolens oppdrag, noe som de mener igjen har konsekvenser for hvordan profesjonene (lærerne) forvalter både sin yrkeskunnskap og sin yrkesrolle. Prosess- og resultatsmålinger vektlegges på bekostning av innhold og kunnskapsbeskrivelser.

4.4 Læreren på helsefagarbeiderutdanningen og lærerens rolle

De pedagogiske utdanningene hos faglæreren på helsefag er svært ulike både i form, innhold og varighet; yrkesfaglærerutdanningen gir bachelorgrad i pedagogikk, og har i tillegg til teoretisk undervisning også tre lange praksisperioder i videregående skole samt praksis i alle utdanningsområdene som helse- og oppvekstfag gir adgang til (helsefagarbeider, tannhelsesekretær, barne- og ungdomsarbeider, helsesekretær, ortopeditekniker, apotektekniker, hudpleier, fotterapeut og ambulanséfagarbeider). Yrkesfaglærerutdanningen bygger på at utøveren har fagbrev og autorisasjon enten som hjelpepleier, omsorgsarbeider eller helsefagarbeider, og at hun har arbeidet innen sitt helsefag i et gitt antall år. Utdanningen likner også mye på profesjonsstudiet i generell pedagogikk. Den ettårige praktisk-pedagogiske utdanningen har en kortere praksisperiode i videregående skole og kun teoretisk gjennomgang av utdanningsområdene. Den bygger på en allerede gjennomført bachelor (fortrinnsvis sykepleie). Begge faglærergruppene arbeider i den videregående skole under stillingskode adjunkt.

Lærerens arbeidsoppgaver og rolle som pedagog veksler mellom det rent didaktiske (undervisningen), det sosiale, omsorgsrollen, rådgivning og veiledning. Ofte sammenfaller disse ulike rollene i en undervisningssituasjon

Imsen (2008) viser til fire hovedfelt der læreren skal ha kompetanse i sin arbeidshverdag, og deler denne inn i:

1) Den holdningsskapende kompetansen, der også ferdigheter, kunnskap og forståelse skal formidles. 2) Den materielle og strukturelle kompetansen, der læreren må ha kunnskap og innsikt i områder som angår skolen, slik som læreplanverk, ledelsessystemer, skolens oppbygging og indre organisering. 3) Den formelle pedagogiske kunnskapen en lærer må ha, som følge Imsen er essensiell for å ha kunnskap og visjoner i undervisnings- og læringsprosesser. 4) Den siste kompetansen, er den praktiske; tilegnelsen av alle «knep» og rutiner som man etter hvert erverver seg, den praktiske erfaringen nedlagt i et handlingsrepertoar, -den tause kunnskapen.

4.5 Definisjon på veiledning

Veiledning er en vesentlig og viktig del av faglærerens hverdag i helsefagarbeiderklassene og hvordan læreren forstår veiledningsbegrepet kan også bli utslagsgivende i hvordan veiledning praktiseres.

Veiledning som begrep innehar mange ulike definisjoner, og ofte er det kontekstrelatert hvordan veiledningsbegrepet forstås. Uansett består veiledning av en relasjon og et innhold, der relasjonen er det sentrale. Den som veiledes, skal være i fokus. En definisjon på begrepet kan være: *«Planlagt pedagogisk prosess som er tilpasset (...) forutsetninger og behov, og som legger til rette for at den som veiledes selv oppdager og lærer. Veiledning kan også innebære undervisning, rådgivning og informasjon.»* (www.volven.no)

En veiledning vil dermed ofte være et system med tre elementer: veilederen, mottakeren/e og innholdet. Veilederen og den som blir veiledet skal ha et likeverdig forhold, og veilederen skal sette den andre i stand til å ta egne valg. Innholdet i veiledningen vil ofte være praksisrelatert, og selv om partene skal være likeverdige, forutsettes det at veilederen har kompetanse både på veiledning i seg selv og innholdet det skal veiledes i (Lauvås & Handal 2000). Rådgivning og veiledning er to ulike praksisfelt; likevel kan veiledning ha elementer i seg av direkte rådgivning i tillegg til undervisning, konfliktløsning, evaluering og terapi. Den

som blir veiledet kan også be om råd; det er da viktig at veilederen er klar over hvor skillelinjene går, siden rådgivning alene kan frata eleven muligheten til selv å foreta valg. Undervisningsaspektet er alltid viktig i veiledning, men faren for læreren i veiledningssituasjonen er at han/hun kan få et ønske om og behov for å fortelle eleven hvilke kunnskap denne bør ha. Derimot er undervisning for å fylle på med kunnskap relevant for de valg eleven skal ta, viktig å formulere inn i veiledningen. (ibid.) All veiledning bør bygge på et helhetlig menneskesyn, og visse aspekter av terapi vil dermed også kunne være en del av en veiledningssituasjon. Her det det imidlertid viktig at læreren skiller mellom følelser knyttet til elevens utdanningssituasjon og praktiske valg, og følelser som har mer dyptliggende utfordringer. I det sistnevnte skal ikke læreren gå inn i en terapeutisk rolle, men derimot sende eleven videre til kompetent terapeutisk utredning og hjelp.

Læringsaspektet er sentralt i all veiledning, og veiledning som fagfelt er slik jeg velger å tolke det, en pedagogisk aktivitet som har til hensikt (innen helsefagveiledning) å utvikle elevens profesjonelle kompetanse og yrkesidentitet:

Læreren er en veileder for elevenes læringsarbeid. Veiledning er et samarbeid mellom to ulike partnere, men det er også et autoritetsforhold. Læreren må vise respekt for den som skal veiledes. Veiledning skal sette elevene i stand til å tenke og handle selvstendig, til å oppnå ny erkjennelse og til å utvikle seg faglig og personlig. Veilederrollen forutsetter kyndighet i lærestoffet, kreativitet og kunnskap om opplæringsstrategier. Veiledning forutsetter ikke minst at læreren forstår hvor i læringsprosessen elevene er, og hvordan de kan utnytte opplæringsmiljøet for å skaffe seg ny viten og nye ferdigheter. Læreren må observere læringsprosessen, gi inspirasjon, stille spørsmål og bidra med nytt stoff, utstyr og materiell. Veiledning skal gi inspirasjon til fortsatt læring. I yrkesfagene hvor opplæring foregår mye gjennom overføring av erfaringer fra fagarbeider til lærling, vil evnen til veiledning være helt avgjørende for læreprosessen.

I overgangen mellom grunnskole og videregående opplæring er det viktig å gi elevene råd om mulige utdanningsveier. Selv om det er spesielle rådgiverstillinger, betyr det mye at den lærer som kjenner eleven kan orientere om valgmuligheter og gi råd til den enkelte. Læreren må motivere for videre utdanning, og hjelpe dem til å finne muligheter som passer deres interesser og anlegg.

<https://www.regjeringen.no>

Regjeringen beskriver de oppgaver læreren har, og krav til kompetanse for å oppfylle disse. Veiledning og rådgivning beskrives som oppgaver i skolen, og det poengteres at selv om skolen har egne stillinger som skal gi råd til elevene, er det også en forventning og et krav at den enkelte lærer som både kjenner eleven og har spesifikk kompetanse (gjerne innen eget fagfelt, slik faglærere på yrkesfag innehar) orienterer, veileder og gir elevene råd. NOU-artikkelen som ligger til grunn for regjeringens beskrivelse, går så langt som å si at evnen til veiledning er essensiell for prosessen.

4.5.1 Yrkesveiledning spesielt

Yrkesveiledning har som mål å gjøre den enkelte i stand til å ta gode valg for utdanning og yrker som man passer til og vil trives i. Det er satt i system på ungdomsskolenivå under fagområdet *Utdanningsvalg*, et fag som ble innført på midten av 2000-tallet. Opplegget er tenkt å forberede ungdomsskoleelever til å velge videregående opplæring, men forskning og evaluering viser at fokus har vært mangelfullt. Dette kan skyldes flere ting, blant annet at det ikke gis karakter i faget, og at lærerne mangler kompetanse (Larsen 2011). Tilbudet synes ikke bedre på videregående trinn, og timer avsatt til yrkesveiledning synes delvis brukt til andre ting (ibid.). Ofte må eleven selv ta initiativet, og mange utsetter møtet til det nærmer seg eksamen eller tid for valg av retning etter vg2; da oppstår gjerne «kork» og muligens også manglende tid til den enkelte. God yrkesveiledning kan bidra til å unngå feilvalg og forebygge den høye frafallsprosenten innen de yrkesfaglige utdanningsprogrammene, mener forfatteren. Eleven er først og fremst opptatt av jobbmarked, lønn, eventuelle muligheter for lærlingplasser og hva tidligere elever synes om sine valg. I mangel på det de opplever som god yrkesveiledning, søker de ofte svar på nettet, og kvaliteten der kan være høyst vekslende. Læreplanene for helsefagarbeideren gir rom for tolkninger rundt handlingsrommet en lærer har innen yrkesveiledning; noen ser et stort handlingsrom og utviklingsmuligheter, mens andre finner handlingsrommet lite og ser heller ikke behov for endringer (Hiim & Hippe 2009) Læreplanen kan også samsvare dårlig med utdanningens intensjon og elevens behov, og derfor bør kritikk av læreplanmålene og yrkenes kompetansebehov være en del av yrkesfaglærerens profesjonelle ansvar (ibid:193).

4.6 Kunnskapsarbeid, kunnskapsvirksomhet og kunnskapsledelse: Skolen som paraplyorganisasjon for begrepene.

Irgens & Wennes (2011:15) forklarer kunnskapsarbeidsbegrepet slik: «*Kunnskapsarbeid handler først og fremst om anvendelse av ekspertise, der kunnskap og jobbutførelse skjer simultant, og der tenkning og følelser vanskelig kan skilles fra hverandre*».

Begrepet kunnskapsarbeid blir i dagligtale ofte knyttet opp mot teknologi og IKT, noe som knappest medfører riktighet dersom man legger Irgens & Wennes` beskrivelse til grunn:

En faglærer i helsefagarbeiderklassen må karakteriseres som en kunnskapsarbeider, der hennes ekspertise i det doble praksisfelt medfører at kunnskap og praktisk jobbutførelse skjer simultant. Tenkning og følelser vil neppe i stor grad kunne skilles fra hverandre, særlig også fordi yrkesutøvelsen skjer i det relasjonelle feltet mellom elev og lærer.

Men også en helsefagarbeider kan karakteriseres som en kunnskapsarbeider, og er i sin jobbhverdag (og under utdanning) avhengig av å bruke sin ekspertise samtidig som både det rasjonelle og det relasjonelle aspektet må tas i bruk. I tillegg utvikler etter hvert både faglæreren og helsefagarbeideren sin egen personlige jobbutførelse, og erfaringsgrunnlaget som stadig utvikles medfører en økende mengde taus kunnskap.

Westeren tar videre i sin bok «*Kunnskap og konkurranseevne*» for seg utviklingen av begrepsbruken, og deler dermed kunnskap inn i følgende kategorier:

- Vitenskapelig kunnskap: kunnskapen må kunne kritiseres, diskuteres og i prinsippet falsifiseres. Eksplisitt kunnskap, siden taus kunnskap ikke oppfyller noen av kravene.
- «Justified true belief»: kunnskap som direkte erfaring vi ikke kan tvile på. Den klassiske formen for kunnskap med røtter tilbake til Platon. Hovedsakelig eksplisitt, siden det er tvilsomt av taus kunnskap kan svare til kravet.
- Kunnskap som resultat av læring. Kunnskap er det beste hjelpemiddel man har. Begrunnet og erfart informasjon, som knyttes til både eksplisitt og taus kunnskap.

(Westeren 2013:50)

4.6.1 Hva kjennetegner kunnskapsarbeid?

En profesjonell har utviklet en ekspertise innen et bestemt felt eller yrke, og begrepet brukes både som substantiv og et adjektiv: det gir en forventning til standard og kvalitet på jobbutførelsen (Irgens 2010). Profesjonelle er ifølge Irgens (2010) kunnskapsarbeidere, som

kjennetegnes bl.a. ved stor grad av autonomi. Kunnskapsarbeiderne er å betrakte som en form av «Gullsnipparbeidere» som gjennom personlige evner, kunnskap og kompetanse er essensielle for en organisasjons (her: skolens) verdiskapning og prosesser.

«Kjennetegnet på kunnskapsarbeid er den type praksis som i sterk grad preges av abstrakt tenkning. Altså er det ikke praktisk omgang med naturens elementer som primært kjennetegner kunnskapsarbeid (...) men avstanden til disse. (...) Her er nøkkelord: logikk (...) Følgelig er ikke kunnskapsarbeid en form for nyskaping som i sin kjølige intellektualitet unndrar seg menneskelig emosjonalitet. Snarere er kunnskapsarbeid mulig gjort ut fra en emosjonell evne til å skape og se sammenhenger, utvikle logikker og handle rasjonelt» (Dehlin 2011:70).

Den individuelle lærer har gjerne både eksplisitt kunnskap knyttet til selve fagopplæringen og yrket, og taus kunnskap som et resultat av eget erfaringsgrunnlag. Dette erfaringsgrunnlaget kan være knyttet til svært praktiske oppgaver i yrket, men også inneha elementer av både positivt og negativt ladete erfaringer fra det doble praksisfeltet. Å bruke både den individuelle kunnskapen den enkelte lærer innehar sammen med skolens/organisasjonens samlede kunnskap medfører dermed at læreren må bruke sin *emosjonelle evne* til å se sammenhenger og utvikle logiske og rasjonelle slutninger. Utførelse av kunnskapsarbeid, i denne sammenheng undervisnings- og veiledningsarbeid av helsefagarbeiderelever, blir dermed en praktisk utførelse med tenkning og følelser som grunnleggende arbeidsverktøy. Læreren benytter alle tre kategorier kunnskap; den vitenskapelige, erfaringskunnskap og kunnskap som resultat av læring.

4.6.2 Skolen som kunnskapsvirksomhet

Begrepet *kunnskapsvirksomhet* kan like gjerne erstattes med begrepet *kunnskapsintensive virksomheter*:

Hva kjennetegner kunnskapsintensive virksomheter?

- *Kunnskapen er primært knyttet til virksomhetens medarbeidere, og mindre grad til teknologi, maskiner, produksjonsprosesser og formelle prosedyrer.*
- *Virksomheter benytter kunnskap som ikke er nedfelt i den formelle delen av organisasjonen, den er mer individ- og gruppebasert basert.*

- *Arbeidet som utføres bærer gjerne et personlig preg, de ansatte setter sitt «fingeravtrykk» på jobbutførelsen.*
- *Det er vanskeligere for virksomheten å «eie» og «styre» kunnskapen; vi har verdifulle eksperter og «gullsnipparbeidere».*

(Hovdal 2006)

Det er vanskelig å ikke være enig om at skolen og utdanningsinstitusjonene er kunnskapsintensive virksomheter: lærerne er organisasjonens viktigste ressurs, og selv om dagens skole er preget av stadig større grad av teknologisering og formelle prosedyrer, vil læreren være det viktigste for elevens læring, utvikling og kanskje i ytterste konsekvens også valg.

Den tause kunnskapen blir viktig; den eies av individet og gruppen/teamet, og er vanskelig for bedriften både å eie og å styre. Lærere med det doble praksisfelt er dermed gullsnipparbeidere i skolen; de er de verdifulle eksperter som innehar kompetanse både innen fagfeltet de skal utdanne elevene til, og kompetanse i pedagogikk og didaktikk for å nå disse målene. Det knyttes likevel noen utfordringer til kunnskapsarbeideren i en kunnskapsintensiv virksomhet (les: læreren i skolen), siden denne skal forholde seg til målsettinger og krav fra ulike instanser som kan virke motstridende i forhold til hva hun ser som sin hovedoppgave. Siden kunnskapskapitalen dermed ligger bundet til de profesjonelle, blir det utfordrende for skolen å bruke organisasjonen til læringsarena for ny så vel som eksisterende kunnskap. Begrepet *lærende organisasjon* kommer gjerne inn som en ønskelig utvikling av organisasjonskulturen.

4.7 Skolen som lærende organisasjon; et paradoks eller en virkelighet?

Lærende organisasjon som bokstavelig uttrykt er en logisk umulighet, uansett hvilken organisasjonsmodell man legger til grunn. Det vil alltid være organisasjonens enkeltpersoner som lærer og eventuelt utvikler ny kunnskap og kompetanse. En definisjon på en lærende organisasjon kan derfor være en virksomhet som evner å lære av seg selv, sine medarbeidere og andre til å bygge kunnskap som kan gi fortrinn og nøkkelkompetanse.

I undersøkelsen var informantene delte i synet på i hvor stor grad skoleleder og skoleeier ga føringer for yrkesveiledning. Flere av informantene opplevde også eget handlingsrom som begrenset i forhold til hva de mente var skolens formål og forventninger. Siden en lærende

organisasjon skal evne å lære av seg selv og sine medarbeidere samt formidle kunnskap inn i egen organisasjon, er det interessant å se på om skolen som organisasjon makter dette og om lærerne som kunnskapsarbeidere og kunnskapsledere kommuniseres muligheter til å bygge kunnskap i organisasjonen.

I MKL201 *Kunnskapsledelse og kunnskapsprosesser* (2014) brukte jeg følgende beskrivelse på en lærende organisasjon, som jeg velger å ta videre her som et grunnlag for å beskrive skolens virksomhet innen begrepet:

«Det finnes også forskning innen området; bl.a. har P. Rosengarten ved London School of Economics sammenfattet ti karakteriserende trekk ved lærende organisasjoner:

1) *Team-arbeid og team-læring*, 2) *Systemisk tenkning og mentale modeller*, 3) *Fri flyt av informasjon vertikalt og horisontalt*, 4) *Opplæring og trening av hele arbeidsstokken*, 5) *Belønningssystem for læring*, 6) *Kontinuerlig forbedring*, 7) *Fleksibilitet i virksomhetens strategi og blant ansatte*, 8) *Desentraliserte hierarki og deltakende ledelse*, 9) *Lærende laboratorier og kontinuerlig eksperimentering*, 10) *Støttende, lærende bedriftskultur*.

(Alnæs 1999)

Denne karakteristikken av lærende organisasjoner kan langt på vei trekkes videre i Hislops definisjoner: Hislop (2009) refererer til Nonaka, og viser til at ulike kvaliteter legger til rette for lærende organisasjoner: « *In terms of its scope, not only is it a theory of knowledge and knowledge creation, it also engages with topics such as space (or Ba), leadership and management, organizational structure/form and business strategy*” (Hislop 2009:105). Med **Ba** viser han videre til at dette rommet for læring er mer enn et rent fysisk rom der mennesker deler kunnskap ansikt-til-ansikt; Ba inkluderer også virtuelle rom (bl.a. IKT-systemer) og det oppfattede mentale rommet som omfatter verdier, normer, antakelser, praksis og kultur mennesker deler (Hislop 2009:111).

Slik jeg velger å tolke Hislop, blir da «lærende organisasjon» det overordnede begrepet, som både i praksis og teori omfatter kunnskapsarbeid, kunnskapsledelse og kunnskapsvirksomhet; Kunnskapsvirksomheten er en lærende organisasjon. Å organisere rom for kunnskapsdeling er en del av kunnskapsleders rolle i organisasjonen. Bruk av disse begrepene blir da et uttrykk for både verdier og epistemologi.

Kunnskapsutvikling i virksomheter er også knyttet tett opp til synet organisasjonen har på kunnskap; Gotvassli (2011) skiller mellom tre ulike syn: Strukturperspektivet, der kunnskap ses som beholdning (eies av virksomheten), den er objektiv og identifiserbar, og læring i organisasjonen skjer gjennom kartlegging, kontroll, planer, systemer og rutiner. Det

sosiokulturelle perspektivet, der man i organisasjonen forsøker avdekke hvordan kunnskap skapes og blir legitimert, kunnskap ses som en sosial konstruksjon, og læring i organisasjonen skjer gjennom sosial interaksjon. Gotvassli bruker også et tredje syn, betydningen av teft, intuisjon og følelser. «Magefølelsen», den tause kunnskapen, refleksjoner underveis, der organisasjonen erkjenner at dette er viktig kunnskap og forsøker å tilrettelegge for at den tause kunnskapen i noen grad kan gjøres eksplisitt (Gotvassli 2011:45-51).

Etter mitt syn, blir da begrepsbruken knyttet til den lærende organisasjon et uttrykk for et sosiokulturelt / følelse- og intuitivt (tacit knowledge) syn på kunnskap i organisasjonen.»

(Sætaberget 2014:11-12)

4.8 Hvem eier kunnskapen? Læreren som kunnskapsleder og formidler av taus kunnskap..

Hvem som eier kunnskapen som skal formidles er også interessant i forhold til problemstillingen og yrkesveiledning generelt. Synet på eierforholdet til kunnskap som begrep, har gjerne bakenforliggende årsaker i kunnskapsperspektiver, kunnskapsformer og syn på kunnskapens funksjoner.

4.8.1 To perspektiver på kunnskap.

Irgens (2010) peker i sin bok «*Profesjon og organisasjon*» på ulike måter å forstå og å ha perspektiver på kunnskap. Han viser til Blacklers syn på kunnskap som ulike former som griper inn i hverandre nettopp fordi kunnskap er mangesidig: «*Abstrakt og konkret, situasjonsavhengig og generell, implisitt og eksplisitt, individuell og delt mellom flere, fysisk og mental, statisk og i utvikling, verbal og kodifisert*» (Irgens 2010:58). Dermed trekkes slutningene om at kunnskap ideelt sett bør forstås som mediert (formidlet), situert, provisorisk, pragmatisk og utfordret. Hovedperspektivene kan dermed deles inn i to ulike perspektiver på kunnskap:

Strukturelt perspektiv (statisk, objektivistisk)	Prosessuelt perspektiv (dynamisk, praksisbasert)
<ul style="list-style-type: none"> • Kunnskap er resultatet av en intellektuell prosess, frukten av tenkning. • Kunnskap er en avgrensbar enhet som kan atskilles fra mennesker • Kunnskap er noe mennesker og organisasjoner har • Kunnskap er objektive fakta • Kunnskap finnes på individ- og organisasjonsnivå • Kunnskap kan måles og gis en verdi • Eksplisitt kunnskap er viktigere enn taus kunnskap • Kunnskap kan deles inn i avgrensede kategorier 	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnskap er roffestet i praksis, handlinger og sosiale relasjoner • Kunnskap er kroppsliggjort i mennesker • Kunnskap er sosialt konstruert, skapt i samhandling mellom mennesker • Kunnskap er dynamisk, - kunnskapsprosessen er like viktig som kunnskap • Kunnskap er subjektiv, knyttet til maktforhold og konstant utfordret • Kunnskap er innbakt i kulturen • Taus og eksplisitt kunnskap henger sammen • Kunnskap er multidimensjonal og i praksis vanskelig å atskille i kategorier.

(To perspektiver på kunnskap, Irgens 2010:59)

I det strukturelle perspektivet er kunnskapen skilt fra individet, og kan måles, verdsettes og nedfelles i rutiner og dokumenter. Den faglige og didaktiske kompetansen læreren gjennom sin profesjonsutdannelse skal ha tilegnet seg, betegnes som eksplisitt og kvalifiserer til lærerkompetansen. Denne måten å betrakte kunnskap på har en sterk naturvitenskapelig tilnærming, og betrakter også de sosiale systemer og konteksten kunnskapen formidles i, som klart definerte og underlagt krav om rutiner og dokumentasjon (ibid.).

I det prosessuelle perspektivet er det de menneskelige relasjonene, følelser og emosjoner, verdier og variabler som er essensielle. Kunnskapen betraktes som kontekstuell, og utvikles i interaksjoner der læring er en pågående prosess. Kunnskapen skapes av deltakerne, og tilegnes den enkelte gjennom praksis og handling. Siden kunnskapen er subjektiv eies den heller ikke av noen: det personlige preget settes på yrkesutøvelsen og gir definisjonen på en kunnskapsarbeider (ibid.). Den tause kunnskapen (tacit knowledge) er framtreddende og utgjør sammen med den eksplisitte en kompetanse som forstås som en helhet av kunnskaper, ferdigheter og holdninger (ibid.).

Dette tosidige perspektivet på kunnskap er svært sammenfallende med Gotvassli (2011) sitt skille mellom organisasjonenes ulike kunnskapssyn, der det strukturelle er identifiserbart og eid av organisasjonen (lik det strukturelle perspektiv hos Irgens (2010)), og det sosiokulturelle sammen med det tredje syn (betydning av teft, intuisjon og følelser) er å sammenlikne med det prosessuelle kunnskapssynet. Det prosessuelle erkjenner viktigheten av den tause kunnskapen, og tilrettelegger for at denne kan gjøres eksplisitt der det er mulig. Den aksepterer også taus kunnskap som en verdi i seg selv.

4.8.2 Begrepet «tacit knowledge» - taus kunnskap

I følge Stacey (2008): «Kunnskap er verken en ting eller et system, men heller temporære og aktive relateringsprosesser. Fra dette perspektivet kan ingen, heller ikke virksomheter, eie kunnskap (...) Det er ikke et perspektiv der årsaken til menneskelige handlinger finnes enten i individet eller i det sosiale. Det er heller ikke et perspektiv hvor menneskelig handlingsopphav finnes i både det individuelle og det sosiale. Menneskelig handlingsopphav finnes ikke noe sted, fordi det ikke er en ting» (Stacey 2008:17).

Westeren (2013) vektlegger Polanyis forståelse av taus kunnskap; vi kan mer enn vi både er klar over og enn vi klarer å uttrykke. Polanyi tar utgangspunkt i kroppen og sansene våre som et viktig redskap for å gjøre erfaring om til kunnskap, og i hvor stor grad denne kunnskapen blir en del av vår personlighet og handlingsmønster. Polanyi tok utgangspunkt i gestaltpsykologi for å forklare hvordan sanseuttrykk behandles av mennesket, og utvikling av en taus kunnskap er en prosess. Han hevdet også at siden kunnskapsutvikling ikke er en enkel, kumulativ prosess, er det ofte like viktig å lede oppmerksomheten bort fra noe som vi ikke ser på som viktig, riktig eller interessant, som å fokusere på det samme aspektet (Westeren 2013:59-66). Siden den tause kunnskapen nettopp er taus, kan den ikke verbalt dokumenteres eller måles, men antas som en styrke hos kunnskapsarbeideren og en del av samlet kompetanse. Likevel er det den eksplisitte kunnskapen de fleste organisasjoner (også skolen) etterspør; denne er viktig for de ansattes ferdigheter, dokumentasjonskrav og evalueringer og dermed også organisasjonens legitimitet. Når det er sagt, er yrkesskoleutdanningene i en særstilling i forhold til synet på taus kunnskap: Mesterlærlingtradisjonen står fremdeles sterkt, og Helsefagarbeiderutdanningen har i tillegg til lærlingperiode før fagbrev etter vg2, også praksisperioder i begge skoleårene. Dette fordi man både skal fysisk prøve ut teorien som ligger til grunn, fordi man skal få føle at fagutøvelsen er av praktisk art, og fordi man tenker at eleven kan få overført mye av institusjonenes «tause kunnskap» av veiledere og kolleger under praksis. Samlet skal dette da gi elevene bedre kunnskapsforståelse og bredere kompetanse.

Men læreren på helsefag innehar også mye taus kunnskap i kraft av både sin helsefaglige- og pedagogiske bakgrunn. Hvordan denne frigjøres i organisasjonen kan ha påvirkning på både undervisning og veiledning. I følge Krogh et.al (2005) er kunnskapshjelpende kontekst i form av omsorg viktig nettopp for å dele taus kunnskap og utvikle begreper. De bruker på samme måte som Hislop (2009) begrepet **ba**, som en forutsetning for kunnskapsutvikling og deling av taus kunnskap. For å finne nettopp ba, er omsorg i organisasjonen en dimensjon av stor betydning. Denne omsorgsfilosofien deler de igjen inn i ulike kriterier: gjensidig tillit, aktiv empati, adgang til hjelp, ingen fordømmelse og pågangsmot (Krogh et.al 2005:63-73). I

en organisasjon med lite omsorg, opptrer etter deres syn konkurranse på sitt verste, og ekspertisen blir demonstrert i form av eksplisitt kunnskap som uttrykkes på en lineær måte. Siden krav om dokumentasjon er essensielle, må begreper defineres tydelig, argumenter må være uimotsigelige og data må være gyldige og etterrettelige. Det er mulig å utveksle eksplisitt kunnskap siden denne er verbalisert, og all taus kunnskap må kunne gjøres eksplisitt før den blir verdsatt (ibid:74). Der omsorgen i organisasjonen derimot er høy, handler det om å leve med og skape sammen i en støttende og undrende kontekst. Dette anses som svært viktig når det handler om å dele taus kunnskap og utvikle begreper. Man begynner med observering, går deretter inn i med-leving der man tilbyr hverandre hjelp der dette er nødvendig og siden dweler ved erfaringene, perspektivene og begrepene den andre bringer med seg. Dette oppfattes ofte som det mest utfordrende, siden individets forpliktelser overfor egne interesser nå skal skifte til gruppens og fellesskapets, og målet er å utvikle bedre forståelse ved forskjellige perspektiver (ibid:75-77). Ved å utvikle nettopp felles forståelse og dele den tause kunnskapen, kan også organisasjonens verdensbilde forandres, og en fremtidsvisjon utvikles. Siden kunnskap tenkes å være sosialt konstruert, vil en kunnskapsvisjon også lage et mentalt kart over tre domener som henger sammen: den verden de lever i, den verden de burde leve i og den kunnskapen som de bør lete opp og skape (ibid:125).

4.8.3 Gitt at taus kunnskap virkelig er en ressurs.

Vi kan mer enn vi kan verbalisere, vi forstår mer enn vi kan uttrykke gjennom språk. Noe av den tause kunnskapen kan gjøres eksplisitt gjennom deling og kunnskapsutvikling, andre deler av denne tause kunnskapen er vi ikke bevisst å inneha. Mye taus kunnskap knyttes også opp mot verdier og verdigrunnlag; vi vet vi har et sett verdier, vi uttrykker følelser og reaksjoner etter kjente og ukjente mønstre, men vi vet ikke alltid hvor kunnskapen som skaper denne verdien kommer fra, eller om det er en reell definert kunnskap. Vårt kroppsspråk og vårt øvrige non-verbale handlingsmønster kan derfor uttrykke taus kunnskap. Gitt at dette virkelig er en ressurs for organisasjonen, er det en del av vår kompetanse som gjør oss til «gullsnipparbeidere». Men dersom denne tause kunnskapen, vårt grunnlag for verdier og handlinger ikke samsvarer med den kontekst den uttrykkes i, kan det ha utilsiktede og kanskje uønskede konsekvenser. En lærer i en veiledningssituasjon bør derfor tenke igjennom egne grunnleggende verdier rundt veiledningsemner, siden tillitt er essensielt i all veiledning og helt utslagsgivende for om eleven skal oppfatte læreren som en troverdig samtalepartner.

4.9 Tre former for kunnskap.

Westeren (2013) opererer i sin bok «*Kunnskap og konkurranseevne*» med tre former for kunnskap: Know why – å vite hvordan, der kunnskap er svar på et spørsmål som krever forklaring. En type av denne kunnskapen er kausal kunnskap; forklaring av fenomener i årsak-virkningssammenheng. En annen type er den historiske kunnskapen; å forklare hendelser i en historisk sammenheng. I tillegg inngår genetisk kunnskap: kunnskapen som genereres på bakgrunn av en utviklingshistorie. Know that - å vite om noe, der kunnskap forutsetter representasjon og et bestemt språk. Innholdet er informasjon. Know how – å vite hvordan, kunnskap knyttet til ferdighet. Det hevdes ifølge Westeren at det ses en sammenheng mellom «know that» og «know why», og at nettopp denne sammenhengen er helt sentral for å utvikle betydningen av begrepet «taus kunnskap».

Men Westeren bruker også en fjerde kunnskapsform: know what, som er knyttet til fokus: mennesker har ikke nødvendigvis feil kunnskap, men derimot ofte feil fokus, og begrepet «*decision knowledge*» knyttes til relevant informasjon og viktighet av riktig fokus. I følge Westeren er det essensielle når vi går over fra å snakke om kunnskap til å snakke om kompetanse, evnen vi har til å kombinere de ulike kunnskapsformene (Westeren 2013:46-47).

4.9.1 Kunnskapens forskjellige funksjoner

Westeren går videre og definerer også kunnskapens forskjellige funksjoner, der han deler disse inn i *instrumentell funksjon*, *konseptuell (begrepsmessig) funksjon* og *symbolsk funksjon*. Han viser til at man i samfunnet har en tendens til å forestille seg at kunnskapen kun har en instrumentell funksjon; den problemløsende som ofte henger sammen med kompetansebegrepet. Den konseptuelle funksjonen blir ofte oversett, siden denne fungerer på en ofte usynlig måte og henger sammen med introduisering av nye begrep eller videreutvikling av fokus. Kunnskapens symbolske funksjon er knyttet til status og autoritet, og i en sosialkonstruktivistisk forståelse helt avgjørende i kampen om å definere hva kunnskap er og hvilken kunnskap som ønskes (ibid.) Igjen kan det trekkes paralleller til Gotvassli (2011), som snakker om det sosiokulturelle perspektivet: kunnskap er en sosial konstruksjon, og man forsøker avdekke hvordan kunnskap skapes og blir legitimert. Ved en legitimering av kunnskapen, blir det også gitt føringer for hvilken kunnskap som er viktig og riktig, og status, autoritet og makt kan knyttes til de som har nettopp denne. Trekker man dette synet opp mot etablerte teoretiske kunnskaps- og læringstradisjoner, kan det tenkes at

kunnskap blir overført fra kulturen gjennom indre motivasjon og nysgjerrighet hos eleven for deretter å videre konstrueres og internaliseres hos de enkelte (jf. Imsen 2008:176).

4.10 Valg og verdier

Det å ta et valg er aldri helt verdinøytralt; mange grunner kan ligge bak et valg, og de verdiene vi har med oss både bevisst og ubevisst, vil i stor grad styre valgene som blir tatt:

Grunnlagene for valg kan være mange: det er tradisjon, «alle andre» gjør det, man lykkes med noe og ønsker å gjenta dette, utfordringer, spenning, påvirkning av media og reklame, påvirkning gjennom oppdragelse, opplæring eller forventninger (www.determinvalg.no/valg-og-konsekvenser/)

Et valg vil oftest føre til en handling, og kunnskapen man har i forkant av valget samsvarer ikke nødvendigvis med valget man tar. Siden alle valg er personlige, er det ulike kjennetegn på at valget føles komfortabelt for den enkelte. «Magesfølelsen», den udefinerte opplevelse av at valget er riktig beskrives ofte som et kjennetegn. I tillegg kommer følelsen av tilfredshet og positivitet, villighet til å vise omgivelsene egne prioriteringer og meninger, handlingsmønster som samsvarer med valget man har tatt, valget har vært frivillig, valget har stått mellom flere alternativer og man har tenkt gjennom konsekvensene for valget (www.determinvalg.no/valg-og-konsekvenser/).

Både eleven og læreren utsettes i en undervisnings- og veiledningssituasjon for ulike valg, for elevens vedkommende i en yrkesrelatert situasjon dreier disse seg om valgmuligheter innen utdanning. Om veien videre etter vg2 skal gå via lærlingperiode og fagbrev, eller inn i påbygg for generell studiekompetanse, er et valg eleven må ta stilling til tidlig i siste semester. Læreren som veileder innehar ulike valg knyttet til hvordan veilede, om veiledningen skal spesifiseres inn mot enkelte mål, hvor mye og hvor ofte skal det veiledes, og hvilke verdier som skal ligge til grunn for veiledningen. Det å foreta valg kan være en krevende øvelse, og selv om tanken er at man etter at valget er tatt innehar en «tilfreds, stolt og positiv følelse» (determinvalg.no), kan virkeligheten fortone seg annerledes:

Vetlesen & Henriksen (2004) argumenterer for at dagens individ ikke har begrensninger i for få valgmuligheter, men derimot et besvær med for mange: ansvaret for å lykkes i eget liv ligger på individet, og de mener at den dominerende ideen om at lykke er et valg skaper et press og gir grobunn for en forestilling om at personer som ikke lykkes, selv bærer det fulle

ansvaret for egen ulykke og dermed sekundært får «som fortjent» på grunn av gale valg. Et valg blir dermed ansett som riktig eller galt, og får uansett konsekvenser. For en helsefagarbeiderelev som står overfor valg om videre skolegang eller lærlingplass, kan valget oppleves som et skille mellom «riktig» eller «galt» der mange ulike faktorer kan gi ulike konsekvenser. Men også faglærerens yrkesveiledning og valg av fokus i en undervisnings- og veiledningssituasjon kan knyttes opp til et valg den enkelte lærer tar der og da, på bakgrunn av kontekst, den enkelte elev og eget erfaringsgrunnlag.

Ved et valg vinner man altså noe, men taper noe annet. Det er derfor naturlig å knytte valg opp mot verdigrunnlag. Irgens (2010) sier at fokus på valg kan lede oss til større grad av selvledelse, og at valgene først og fremst består i hvordan man skal forholde seg til situasjonene. Vi kan velge å ha en tilnærming til valg enten fra et reaktivt eller et proaktiv ståsted: ved en reaktiv tilnærming lar vi omgivelsene forandre oss og styre våre handlinger. Ansvar for våre valg og hva som skjer, skjer utenfor vår kontroll: omgivelsene styrer våre følelser og handlinger, og vi reagerer slik vi alltid har gjort. Ved en proaktiv tilnærming responderer man derimot på det som skjer, og leter etter måter å styre utviklingen. Ytre faktorer er mindre viktige for hvordan man velger (Irgens 2010:70-75).

4.10.1 Verdi og verdigrunnlag

En verdi er en vedvarende tro på at spesielle atferdsmåter eller resultater er personlig eller sosialt å foretrekke framfor en motsatt eller alternativ atferdsmåte eller slutttilstand (...) Våre verdier danner til sammen et system av trosoppfatninger om hva vi mener er viktigere og riktigere enn andre forhold. De utgjør vårt personlige verdisystem: en samling oppfatninger av hva vi mener er bra og hva som er mindre bra, hva som er viktig og hva som er mindre viktig når det gjelder en rekke ting og forhold, og en prioritering av dem når de blir satt opp mot hverandre (Irgens 2010:61).

Vårt verdigrunnlag styrer både våre valg og vår atferd, både den bevisste og den ubevisste. Vi kan ha klare verbalt uttrykte verdier, men dersom disse ikke samsvarer med de virkelige og personlige vil dette ifølge Irgens (2010) avspeiles i våre handlinger og vårt kroppsspråk. De verdiene vi har med oss møter også verdier som kjennetegner profesjonen vi går inn i. Sosialisering inn i yrket medfører at vi får en innføring i hva som anses for rett og galt, viktig og uviktig i det aktuelle yrket. De uttrykte verdiene i profesjonen kan derfor komme i konflikt med våre egne bevisste og ubevisste verdier. Mange profesjoner utvikler yrkesetiske retningslinjer for sine kunnskapsarbeidere; dette er tydelig uttrykt for hjelpepleieren og

helsefagarbeideren gjennom deres yrkesetiske retningslinjer. Yrkesetiske retningslinjer for lærere forelå først via Utdanningsforbundet i oktober 2012. Det betyr ikke at læreren frem til dette har arbeidet utenfor etiske rammer, men den systematiske refleksjonen i organisasjonen skolen har inntil nylig ikke vært på plass.

Taus kunnskap kan være del av skaping av verdigrunnlag hos mennesker, men når denne verdien uttrykkes i konkrete handlinger eller ord, kan kunnskapen bli konkretisert. En verdi kan fordres gjennom en norm, men finnes ikke dersom den ikke praktiseres: Vetlesen & Henriksen (2004) argumenterer for at verdier kun finns i konkret form, selv om den kreves virkeliggjort ved hjelp av en norm: Verdien uttrykkes ikke rettlinjert fra norm til handling.

Elevens yrkesvalg påvirkes av ulike faktorer, deriblant kanskje også lærerens veiledning. Verdigrunnlag ligger til grunn for praksis, veiledningspraksis består av en rekke valg. Norm for ønsket veiledning, for reelt behov for fagutdannet helsepersonell, og for et utdanningspolitisk ønske om utdanningsnivå i befolkningen, uttrykkes på ulike måter fra ulike instanser overfor læreren. Hvilke verdier som blir viktigst, og hvilket valg dette vil veiledningsmessig føre til, blir også et valg læreren må ta stilling til.

5. Metoder og forskningsdesign

Denne avhandlingen bygger på kvalitative data samlet inn gjennom dybdeintervju av faglærere i helsefagarbeiderklasser, vg2, ved fire ulike skoler. Forskningsspørsmålene synes å kreve et eksplorerende opplegg: problemstillingens karakter er noe uklar og det er også interessant å undersøke hva årsakene til problemene som avhandlingen eventuelt kan avdekke, er forårsaket av. Videre ønsket jeg om mulig å kunne avdekke effekten av uavhengige variabler: å avdekke årsak-virkning. Det er valgt et kvalitativt design på forskningen, siden forskjellige sider av veiledningsprosesser ønskes utforsket samtidig. Dette setter krav til transparens ved forskningsprosessen, og det forsøkes derfor underveis å beskrive alle faser i prosessen (Johannesen et.al 2011).

Det er ønskelig med en fenomenologisk tilnærming til problemstillingen. Fenomenologisk filosofi beskrives gjerne som læren om begivenhetene slik de viser seg, oppfattes eller fremstår for oss:

«Som kvalitativ design betyr en fenomenologisk tilnærming å utforske og beskrive mennesker og deres erfaringer med, og forståelse av, et fenomen. (...) Når vi tolker hva en handling eller det noen har sagt betyr, må handlingen eller ytringen ses i lys av den sammenhengen den forekommer innenfor» (Johannessen et. al. 2011:82).

Forberedelsen til studien har bestått i å bygge på perspektivene som ligger bak fenomenologien, herunder også det historiske bakteppet som beskriver Helsefagarbeiderutdanningen, veiledningspraksis hos lærere og utdanningsreformer som ligger til grunn for praksisen læreren som kunnskapsarbeider- og leder skal forholde seg til.

Det kvalitative intervjuet beskrives gjerne som en samtale med en struktur og et formål (ibid. 2011:135). Det er flere årsaker til at jeg har valgt det kvalitative intervju som en metode; informantene får større frihet til både å uttrykke seg og reflektere enn et spørreskjema tillater. Erfaringer og verdier/oppfatninger kommer bedre til uttrykk, og informanten kan også rekonstruere hendelser der dette føles naturlig og ønskelig. Underveis i intervjuet kan man «skreddersy» dialogen etter situasjonen som oppstår, og siden sosiale fenomener (som veiledningspraksis, utforinger knyttet til fagutdanningen og fagstatus) er komplekse sosiale fenomener, er det under intervjuet og dialogen i den kvalitative metoden mulig å få fram nyanser (ibid. 2011:136-137).

Intervjuene har vært semistrukturerte (hatt en overordnet intervjuguide som utgangspunkt, men der vi underveis har beveget oss noe fritt frem og tilbake). Det har likevel underveis

også hatt noe preg av et ustrukturert intervju (temaet er gitt, men spørsmålene tilpasses noe til den enkelte informant), siden undersøkelsen av fenomenet i seg selv gjerne har ført til at informantene fyller ut med et stort erfaringsgrunnlag. Siden undersøkelsen har hatt flere informanter, har det likevel vært nødvendig å stille de samme spørsmålene som en tommelfingerregel, for å kunne systematisere og analysere i etterkant.

5.1 Generelle forhold

Intervjuene ble foretatt i tidsrommet medio mars til begynnelsen av juni 2015. Tidsrommet er ikke tilfeldig valgt; vg2-elever søker etter ordinært opptak enten lærlingplass eller påbygg (studiekompetanse) med søknadsfrist 15. april. I forkant av denne tidsfristen bruker erfaringsmessig lærerne en del tid på veiledning mot videre valg, veiledning av fag knyttet opp mot praktisk og teoretisk eksamen, og evaluering av eleven opp mot disse. I etterkant av denne perioden har lærerne gjerne egne refleksjoner knyttet til egen veiledningspraksis, samt en del kollegaveiledning og dialog knyttet til utfordringer i disse prosessene.

Informantene bestod av seks faglærere fra Helsefagarbeiderutdanningen. Begge faglærergrupper er representert (Yrkesfaglærer og Sykepleier med PPU); dette er en ønsket situasjon for å eventuelt kunne gjøre betraktninger under analysen av intervjuene hvorvidt de ulike faglærergrupper har ulik veiledningspraksis. Fire skoler er representert; to store skoler i sentrale østlandsområdet og to mindre skoler i utkantstrøk av Øst/Midtlandet. Dette er også bevisst for å se om geografiske forskjeller kan gjøre utslag på veiledningspraksis, antall helsefagarbeiderelever som fullfører fagbrev og eventuelt andre faktorer. Kontakt med informantene ble først gjort med e-post til de ulike skolene og deretter direkte kontakt med et utvalg lærere, både gjennom skriftlig og telefonisk kontakt.

To av intervjuene ble utført som telefonintervju, dette av rent praktiske årsaker (blant annet geografisk avstand og utfordringer i å finne tidspunkt for samtaler.) Det ble da gjort avtale om tid for telefonintervjuet, slik at dette kunne finne sted uten avbrytelser. Begge intervjuene ble for øvrig like tidsmessig lange som de som ble utført ved direkte kontakt.

Selve intervjuene ble tatt opp ved hjelp av diktafon og senere transkribert. Samtalene med informantene var semistrukturerte, og selv om det underveis ble brukt intervjuguide, var det naturlig å følge opp en del av svarene med utforskende og åpne spørsmål rundt temaet.

Hovedtemaene for samtalene var:

- Undervisnings- og veiledningens mål og profil
- Lærernes refleksjoner rundt veiledning generelt og yrkesveiledning spesielt
- Hva som vektlegges under veiledning, eventuelle føringer for yrkesveiledning

Spørsmålene til den enkelte faglærer har hatt følgende fokus: Hva vektlegger læreren under undervisning? Hva vektlegger hun under veiledning? Hvordan definerer faglæreren yrkesveiledning, og hva vektlegges her? Hvilke føringer ligger på yrkesveiledning fra skoleeier og skoleleder? Og endelig: hvordan tror faglærerne man bør yrkesveilede dersom utdanningens mål skal være kompetent helsefagarbeiderpersonell?

5.2 Koding og analyse

Jeg har valgt å referere til informantene gjennom pseudonym. Å finne pseudonymer som holder lærernes identitet skjult var en utfordring dersom det skulle relateres til veiledning eller utdanning. Jeg vurderte en stund å bruke opphavspersoner til pedagogiske retninger (eksempelvis Freire, Steiner etc.) som en link til mine informanter, men fant fort at dette kunne skape forvirring i avhandlingen som helhet. Siden undersøkelsen bestod av seks informanter, besluttet jeg derfor å gå til egen, indre familie og benytte etter- og mellomnavn fra mine egne seks barn og bonusbarn: disse er alle voksne og har gjennom ekteskap eller navnebytte av annen årsak i dag seks ulike etter- eller mellomnavn. Mine informanter er derfor gitt pseudonymene «Trasti», «Smedstad», «Larsen», «Årneshaugen», «Engh» og «Nielsen».

Etter at alle intervjuene var utført og tatt opp på diktafon, ble disse transkribert. Hele intervjuet ble skrevet ned ordrett, både mine forskningsspørsmål og informantenes svar. Jeg delte deretter intervjuene inn i hoveddeler samsvarende med hovedtemaene i intervjuene for lettere å finne tilbake til relevante og sammenliknbare svar.

En av informantene har ikke norsk som opprinnelig morsmål; jeg besluttet derfor under transkriberingen av intervjuet å «fornorske» svarene der dette følte nødvendig, slik at anonymitet kunne opprettholdes. Sitater og svar er likevel beholdt slik de er ytret og uten at setningene eller ordlyden for øvrig er forandret.

I delen der funnene blir presentert, har jeg valgt å la informantene snakke. Jeg vurderte først å bare bruke kortere sitater for å illustrere funn i undersøkelsen, og selv sammenfatte likheter og ulikheter i svar som ble gitt. Imidlertid ble det fort klart for meg at faglærernes stemme er det interessante; å la dem selv komme med refleksjoner og utsagn styrker den senere

analysens pålitelighet, samtidig som oppgavens intensjoner er nettopp å se på lærernes praksis knyttet til særlig veiledningsprosesser. Veiledning er en kommunikasjonsform, der veilederens erfaringsgrunnlag og verdier vil påvirke både samtalen og kanskje også resultatene og opplevelsen. Derfor er lærerens stemme viktig for analysen av funnene og diskusjoner opp mot teoretisk grunnlag.

5.3 Kriterier for utvelgelse av data og funn

Å tolke resultatene av en undersøkelse innebærer å reflektere over dataenes meningsinnhold. Hvordan dataene tolkes, kan på den ene siden knyttes til forskerens teoretiske forankring og på den andre til de tendensene og sammenhengene som forskeren vurderer under analysen av dataene.

Thagaard 2011:189)

Utfordringen er i stor grad å bestemme hva som skal regnes som data fra intervjuene. Samhandling mellom forsker og informant kan i seg selv være data, og skal eventuelt denne samhandlingen ha samme status som lydopptakene? (Johannessen et al.2011). Dette kan være særdeles utfordrende dersom forsker har personlig kjennskap til informantene, og særlig dersom relasjonen til et utvalg av informantene er sterk mens den mellom de øvrige er nyetablert.

Notater og transkribering av lydopptak kan være begrensende, siden disse ikke oppfatter den non-verbale kommunikasjonen under intervjuene. Det er anslått at så mye som 70 % av all kommunikasjon er non-verbal, og essensielle data kan derfor gå tapt dersom notater og avskrift blir eneste kilde for analyse: «*Mange aspekter av det ikke-verbale har en universell gyldighet og ofte vil disse ikke-verbale signalene overstyre verbale tegn. Denne ikke-verbale kommunikasjon blir også i noen sammenhenger betegnet som **metakommunikasjon***» (www.kunnskapssenteret.com). Observasjoner, fortolkninger underveis, erfaringer og bedømminger basert på interaksjonen med informantene underveis vil derfor bli brukt som datagrunnlag og analysert, selv om verbale opplysninger fra intervjuene vil være vektlagt. To av intervjuene ble utført som telefonintervju, dette gir utfordringer i forhold til at den non-verbale kommunikasjonen blir borte. Her vil derfor det verbale bli datagrunnlaget, men pauser, latter og andre verbale uttrykk vil gi grunnlag for analyse. Det er likevel utfordrende å validere telefonintervjuene på lik linje med de som ble foretatt ansikt til ansikt, selv om begge typene kan ha både fordeler og ulemper: det er tenkelig at ærligheten kan bli større dersom

man ikke ser intervjueren og får samspillet med denne. På den andre siden kan en dialog der kroppsspråk også er tilstede virke både avvæpnende og tillitsskapende i seg selv, dersom relasjonen oppleves som god.

Den fenomenologiske analysen er opptatt av innholdet og meningen i datamaterialet, derfor vil analysen naturlig bære preg av fortolkning og ønske om forståelse av dypere mening (Johannessen et.al 2011). Analysen av meningsinnhold er delt inn i fire faser: helhetsinntrykk og sammenfatning av meningsinnhold, koder /kategorier og begreper, kondensering (elementene som oppfattes som meningsbærende), og sammenfatning (ibid.).

Problemstillingen var som innledningsvis nevnt noe uklar, og underveis i forskningen opplevdes den også for meg som forsker å forandres. Informantenes veiledningspraksis og egne definisjoner på veiledningsbegrepet gjorde at jeg ønsket å finne meningsinnhold også i årsak til praksisen, eller det Nyeng (2010) kaller *kausale forklaringer på atferd*. Det ble interessant å se om det finnes direkte årsaker til handlinger, eller om handlinger som sådanne unndras årsaksanalyse. Nyeng (2010) argumenterer for at vår menneskelige vilje til å bestemme over våre handlinger alltid representerer et gap mellom årsak og virkning, og at vi derfor heller bør snakke om grunner til handlinger heller enn årsaker. Faglærernes doble praksisfelt og erfaringsgrunnlag fra et yrke de mandatsmessig skal utdanne til, kan kanskje også si noe om grunner for veiledningspraksis og handlinger i skolehverdagen. Det ble derfor i både analyse- og drøftingsdelen verdifullt for meg å trekke inn ulike aspekter som kan belyse grunner –bevisste og ubevisste- for valg av praksis.

Både helsefagarbeideren som yrkesutøver og faglæreren i helsefag er hovedsakelig en kvinne, -andelen fagutdannede menn i helsesektoren fyller en svært liten prosent. Dette vil naturlig nok derfor også avspeiles i kjønnsfordelingen blant faglærerne i helsefagarbeiderutdanningen. Det er mulig at svar fra de ulike kjønnene kunne vært forskjellige og at praksis innen veiledning hadde vært differensiert dersom dette var undersøkt, men det har ikke vært en del av analysen og drøftingen deretter.

5.4 Undersøkelsens pålitelighet, troverdighet, overførbarhet og objektivitet

Alle data innsamlet er avhengig av både hva som er i fokus og både min og informantenes forforståelse. Selv om mitt utgangspunkt har vært en åpen innstilling gjennom intervjuene, har jeg i analysefasen nok likevel vært selektiv i forhold til empirien. Men også informantene,

som på forhånd ble gitt en redegjørelse for tematikken, hadde antakelig eget fokus og en egen forforståelse.

Siden samtalen har styrt datainnsamlingen, er det vanskelig å kopiere kvantitative krav til reliabilitet. Også observasjoner og egen erfaringsbakgrunn er verdiladet, og påliteligheten forsøkes derfor styrket gjennom under hele avhandlingen å redegjøre for fremgangsmåten (Johannessen et. al. 2011).

Studiens troverdighet er forsøkt styrket ved å la informantenes stemme høres; kapittel 6 er gitt faglærerne og deres egne utsagn og svar knyttet til spørsmålene under våre samtaler.

Når det gjelder forskningsprosjektets overførbarhet tenkes denne å være høyst reell; informantene kommer fra samme linjevalg i videregående skole –helsefagarbeiderklassen i vg2- og undersøkelsen er utført ved fire ulike skoler i både urbane strøk og distriktene. Analyse av data viser noen små forskjeller geografisk, men neppe så store at de vil gi avvikende svar dersom hele landet ble sett under ett. Det er ikke undersøkt om funn er overførbare til andre yrkesutdanninger; dette vil antakelig være kontekstavhengig og vise større variasjoner.

Når det gjelder funnenes objektivitet, er det mulig at min egen forforståelse av fenomenet kan farge analysen, men i den grad det er mulig å være objektiv, har jeg forsøkt å beskrive underveis hvordan oppgaven har blitt løst. Ingen forskning kan ta mål av seg å være fullstendig objektiv, og både kontekst, egen forforståelse, informantenes forståelse og verdigrunnlag, men også grunnlaget og mandatet for å ville forske på et bestemt fenomen vil farge fokus og analyse, og dermed også resultater. Rennemo (2006) argumenterer for at vårt eget perspektiv og egen forståelsesramme fester vår oppmerksomhet ved det som anses som viktig: vår egen forestilling blir virkeligheten. Mine forforståelser til undersøkelsens tematikk har til dels blitt støttet av informantene i undersøkelsen, noe som kan styrke bekreftbarheten (Johannessen et.al 2011). I tillegg har jeg hele tiden forsøkt å være selvkritisk til både gjennomføring av undersøkelsen og egne erfaringer.

6. «Å få eleven gjennom nøkkelhullet»

- faglærernes tilbakemeldinger

Bli Helsefagarbeider; bleieskift, rumpevask og helvask i seng

Helsefagarbeider; mating og bekken og sårstell i fleng.

Helsefagarbeider; drittkjeft og turnus for svært lite peng`

(Fritt etter Øystein Sundes «Bleieskiftarbeider»)

I denne delen av avhandlingen vil jeg presentere sitater og svar på undersøkelsen blant faglærere i Helsefagarbeiderutdanningen, vg2. I første delen ser jeg på lærernes faglærerbakgrunn, hvor lenge de har undervist i videregående skole og hvordan de beskriver sin egen arbeidshverdag og arbeidsoppgaver. I den neste delen vil svarene relateres til lærernes oppfatning av elevgruppen i helsefagarbeiderklassen, disses grunnlag for å søke utdanningen og ambisjoner knyttet til skole og yrkesliv slik læreren oppfatter det. Deretter går neste del over i definisjon av veiledning, yrkesveiledning og lærernes tanker rundt føringer og intensjoner om veiledning generelt. Avslutningsvis bes lærerne komme med egne tanker om verdien av yrkesveiledning, og hva som eventuelt etter deres syn kan øke andelen ferdig utdannede helsefagarbeidere i den videregående skolen.

6.1 Faglæreren i helsefagarbeiderklassen

Her presenteres faglæreren i helsefagarbeiderklassen, både med profesjonsbakgrunn før en pedagogisk utdanning, eventuell begrunnelse for hvorfor helsevesenet ble forlatt til fordel for den videregående skole, hvor mange år de totalt har arbeidet som faglærer, og en presentasjon fra den enkelte om hvordan arbeidsdagen og arbeidsoppgavene oppleves.

6.1.1 Profesjonsbakgrunn, pedagogisk utdanning og lærerens skolehverdag

Andelen informanter var likt fordelt mellom yrkesfaglærere i Helse- og oppvekstfag (Hjelpepleier, omsorgsarbeider eller helsefagarbeider med treårig pedagogisk utdanning) og sykepleiere med PPU (praktisk-pedagogisk utdanning, ettårig). Tre av informantene var altså yrkesfaglærere, tre var sykepleiere med PPU. Aldersmessig var det et relativt stort spenn mellom informantene, men alle hadde flere yrkesaktive år bak seg innen helsefagene. Noen

hadde arbeidet en årrekke i videregående skole, mens en var helt «fersk» og var i sitt første år som lærer på fulltid. Når informantene ble spurt om sin profesjonsbakgrunn, svarte de med hjelpepleier- eller helsefagarbeiderbakgrunn at de var yrkesfaglærere, mens de øvrige tre svarte sykepleier. Dette var i seg selv interessant i forhold til yrkesidentitet, og ga også mulighet til senere analyse av funn. Når de ble spurt om årsak til at de hadde forlatt helsevesenet og begynt en ny karriere som pedagoger, ble det gitt ulike begrunnelser:

«Nei, jeg måtte jo slutte som hjelpepleier, ikke sant? Armene og skuldrene var helt, ja....ødelagt. Så det ble yrkesskade, kan du si. Tok yrkesfaglærerutdanninga for da kan jeg jo undervise i det jeg kan. Også, ja...jeg er jo....eller var jo glad i jobben min, da.» (Trasti)

«..ja, da jeg var helt ung underviste jeg ett år på sykepleierhøgskolen. Og det var jo gøy. Så flytta jeg hit, og hadde lang reise til jobb.....måtte pendle og tur-retur blir det ni mil.....og så hadde jeg fire små, og da var ikke det aktuelt å drive med noe mer skolearbeid den gangen. Men når min yngste ble litt større så hadde jeg lyst på mere utfordringer igjen og hadde veldig lyst til å undervise igjen, så da meldte jeg meg interessert på skolen her. Og første oppdraget var voksenopplæringa for da trengte de en vikar her, så det var det jeg...ja, begynte med.»(Smedstad)

«Ehh, nei.....eh, lønna altså, jeg steig seksten lønnstrinn ved å bli lærer, det var vel en årsak. Og så hadde jeg vel lyst på noe annet.» (Larsen)

«Eh, ja jeg var vel sliten av turnusjobbing. Og dårlig lønn, og for å kompensere for det så må en jo jobbe turnus for tillegga, da veit du. Og jeg jobba annenhver helg i mange år, så det var jo litt slitsomt. Åsså fikk jeg jo aldri full stilling, så da måtte jeg ta, ja...eh mye ekstra utenom, og det er jo slitsomt, å aldri være helt sikkert på inntekta fra måned til måned.» (Årneshaugen)

«Nei, jeg flytta jo hit, da...og da ble det liksom bare sykehjemmet å jobbe på, og det orket jeg ikke mer, men så ja, det var jo bruk for lærere på skolen, da. Så det var jo fint» (Nielsen)

Informanten «Trasti» trakk frem helsemessige årsaker til at hun sluttet i helsesektoren og gikk inn i undervisning. Helseplagene relateres til opprinnelig yrke, og «Trasti» karakteriserer det som en yrkesskade. «Larsen» og «Årneshaugen» begrunnet begge sine valg om bytte av profesjon med lønn, og informanten «Årneshaugen» hadde også en årsaksforklaring i arbeidsforhold og problemer med lave stillingsbrøker i helsesektor. «Smedstad» og «Nielsen» forklarte sin overgang til skolesektoren med flytting og utfordringer knyttet til reisevei og/eller manglende tilbud på attraktive arbeidsplasser innen helse. En informant hadde ingen spesifikk begrunnelse på hvorfor opprinnelig yrke var forlatt til fordel for en undervisningsstilling. Flere nevnte fordelene av å kunne bytte profesjon og likevel arbeide med noe de «kan». For informanten som trakk fram helserelaterte plager knyttet til opprinnelig yrke, virket valget om å bytte arbeidsfelt innlysende: sviktende helse som også var knyttet til yrkesrelaterte skader, ga liten eller ingen mulighet til å fortsette å arbeide innen pleie- og omsorg. At hun da kunne bruke sin kompetanse i et annet yrkesfelt, ga for henne en opplevelse av å fortsette med noe hun følte hun hadde kunnskap om og erfaring med, og derfor mestret.

For de informantene som trakk fram lønn som det avgjørende, virket det som om både den økonomiske og den arbeidsmessige situasjonen var bedret etter overgang til læreryrket; de slapp turnus og det å «jage vakter» for å ha en forutsigbar og god inntekt.

Kun en av informantene hadde tidligere erfaring med undervisning og hadde et bevisst valg om at dette var noe hun hadde lyst til å arbeide innen.

De seks faglærerne hadde ulik fartstid i skolen; en var som nevnt helt nyutdannet og var i sitt første undervisningsår, en annen hadde arbeidet i 24 år i vg2 helsefagarbeider. I mellom disse ytterpunktene hadde de arbeidet som lærere i henholdsvis tre år, fire år, seks år og åtte år på fulltid (med nesten åtte år deltid i forkant). Lærerne tilknyttet store skoler i sentrale områder var hovedsakelig tilknyttet et rent årstrinn (som vg2), mens lærere ansatt på mindre skoler i utkantstrøk også gjerne underviste i øvrige klasser, inkludert fagskole og voksenopplæring.

Videre ble alle informantene bedt om å beskrive arbeidsoppgavene de hadde som faglærere i helsefag, både de generelle og de mer spesielle:

«.....ja det er jo først og fremst undervisning, vi underviser jo veldig tverrfaglig her, vi har tverrfaglig oppgaver, vi har tverrfaglig ute i bedrift og de legger opp til fag...hva skal jeg si, det heter jo ikke fagprøver, men vi har tverrfaglige prøver med rollespill, som vi har i hvert fall to ganger i året. Og det er mye veiledning, mye veiledning...veileder elever for å finne ut hvor de er, står hen faglig sett.....og møte dem der de er, alle er jo interessert i å bli sett, eh...men det er mye, ja det er jo selvfølgelig undervisning i fag, så er det veiledning i oppgaveskriving, det er veiledning....vi er jo ikke med ute i praksis da, men vi veileder når vi er på praksisbesøk for da har de som regel noen problemstillinger. Og så er det jo vurderinger, det er hele veien vurderinger; vi har underveisvurderinger, og så er det jo evaluering da, er det noe vi kan forbedre....og det er jo i lærerkollegiet og, vi jobber jo ganske tett sammen, og vi sitter ikke på hver vår tue, det er det som er veldig fint her, da.» (Engh)

«Hva jeg tenker om det? Det er jo en kjensgjerning at vi har mange utfordringer....blant de ungdomma, så vi har en del oppgaver i forhold til samtaler og det å bare være der....i like stor grad som undervisninga, og når min jobb er basert på undervisning og for og etterarbeid som også innebærer vurdering, så sier det seg sjøl at det er ganske mye jobb.» (Trasti)

Siden informanten her vektla «samtaler», ba jeg som intervjuer om en utdypning av dette:

«Altså, vi har jo de obligatoriske samtalene vi skal ha underveis, men så er det daglig at elever kommer og trenger noen å snakke med. Og det kan være alt, det kan være alt i fra krangel med venner til noe som skjer hjemme, til vanskeligheter med å søke jobb og rådføring i forhold til det. Det kan være alt...både sosiale problemer og problemer hjemme og det kan bare være utfordringer rett og slett. Ting de lur på.

Faglige utfordringer også. Og da er det jo det å ta det mens det er der, da. Det er ikke så lett å snu ryggen til dem.» (Trasti)

«Oi, de forskjellige arbeidsoppgavene på vg2...ja det kommer litt an på klassen jeg har da, ...noen klasser bruker jeg mye tid på å ha en viss grad av klasseledelse fordi det er utfordringer av ulike slag. Så er det mye fagundervisning og for og etterarbeide, mye tid går til veiledning men også litt til rådgivning. Og så følger jeg jo elever i praksis, og da går det også litt tid til samtaler med ansatte i bedriften, noe konflikthåndtering og slikt.....en del arbeid og samtaler ut mot foreldre blir det. Av og til trenger enkelte elever ekstra hjelp og da brukes mye tid til å avklare....hva slags og hvilke tiltak som skal settes inn. Eh...så er det en del vurderingsarbeid og evalueringer, og retting av oppgaver. Jeg er sensor av og til og da blir det også mye vurderinger.eh...jeg er vel...ja litt foreldre, litt lærer, litt psykolog og litt sosialarbeider...og litt renholdsarbeider som rydder klasserommet for snus og papir og søppel...jeg bruker mye tid til samtaler og snakk med elevene mine...både i timene men mye utenom.....etter timer og de ringer meg og vi snakker i matpauser. Av og til om skole men ofte om....eh...problemer de føler de trenger å snakke om...» (Årneshaugen)

«Arbeidsoppgavene, ja, det eh.... Er jo undervisning selvfølgelig...det er det som er hovedarbeidsoppgava selvfølgelig.....og ha eh.. gode relasjoner med elevene, eh..så er det samarbeide med kollegene...eh..teamarbeide, eh....ja, det er vel det arbeidsdagen stort sett består av vel, ja...vel undervisning, hm...» (Larsen)

«...jo, det er klart at...om jeg begynner med planleggingsdelen så der det jo klart at vi har en del medansvar i forhold til forbedringer, slik at vi ja, kommer med behov for oppdateringer i forhold til læreverk, og litt det praktiske med fordeling av ting, eh...ja litt det praktiske i forhold til at vi ligger foran i for eksempel prosjekt til fordypningsperioden...våre elever har ni uker i praksis, altså tre uker per periode, og i forkant av

disse periodene skal liksom eh...pedagogisk leder godkjenne det, men vi kommer med forslag, eller...eh det er mitt forslag men det pleier å bli sånn for det eh... har vi nå erfaring med, og så driver jeg med planlegging og så eh, sender ut forespørsler til alle bedriftene og eh..vi har seks kommuner som nedslagsfelt slik at jeg forholder meg til mange bedrifter i de kommunene da.....eh..jeg har jo også ganske mye arbeide med å kontakte de arbeidsplassene, eh....så det gjør jeg jo. Og ellers så er det jo å forberede undervisning i forhold til eh.. for eksempel helsefag eller eh...praksisopplæring i og med at jeg jo er sykepleier så prøver vi å undervise i det vi kan bidra mest med for elevene våre....veldig mange timer i prosjekt i fordypning både i rapportskrivning og eh..det administrative i tillegg da og vurderingsbiten så klart. En ting, jeg eh er jo kontaktlærer og da blir det jo elevsamtaler og dokumentasjon av alt som skal scannes inn i elevjournaler eller hva det nå heter, eh..det er jo en del sånne ting, og så er det å ha timer med klassen og tillitsvalgt og ha klasseråd når det er behov for å innkalle til det...eh....vi har arbeidsmøter med de som er teamet på helse- og oppvekst i både første og andre klasse...og eh...så har vi jo arbeidsoppgaver i det å eh...effektuerer det som blir bestemt fra ledelsen i forhold til.....i forhold til...eh bestemmelser i fylket for eksempel, det er eh...IKT- opplæring i klassen i forhold til å lære de lagring og eh... minne de på, ja alt som har med data å gjør, det blir jo en stor del. Men altså; hovedhertet det blir jo altså dette her med å fremme det, eh....jeg bruker mye tid på det her med holdninga, kunnskap for elevene og ferdigheter er det som er primæroppgava...at jeg tenker at uansett de forskjellige oppgaver så skal det jo komme eleven til gode, det er det jeg, ja eh...mye driver med..Vi har jo ofte små klassa...men eh fleire klassa da eh.. i og med at vi bare har en vg2 og det er helsefagarbeider men så, eh..har vi valgt å dele opp slik at vi klarer å lage tilbud til barn- og ungdom (barne- og ungdomsarbeider, red.komm.) i tillegg eh..sånn at vi kjører fellesfag men atte programfag hver for seg og så har vi oppfølging ute i praksis. Ja masse praksisoppfølging, og av og til når det blir eh...problema eh...da er det min oppgave å forholde meg til elev og bedrift og jeg har sosialpedagogisk rådgivning i tillegg til ped, jeg har i grunn eh...glede av det også, eh..i forhold til hvis det blir problem og sånn så er det greit å komme tidlig ut og sånn.» (Smedstad)

Alle informantene foruten en, opplyser i undersøkelsen at mye tid går med til samtaler, oppfølging av enkeltelever og konflikthåndtering. Kommunikasjonen mellom elev og lærer synes sentral for alle, og samtlige nevner også dette som det mest fremtredende i arbeidshverdagen. Fagundervisning blir hos alle unntatt den ene nevnt i kortere utsagn, det

er noe uvisst om det er fordi det oppleves som en selvfølgelig del av en skolehverdag eller fordi mye av dagen faktisk går til andre oppgaver enn det rent undervisningsmessige. Administrative oppgaver blir nevnt av samtlige; dette være seg planlegging, for- og etterarbeide, teamarbeide og kollegamøter eller gjennomføring av pålagte oppgaver fra skoleledelse eller skoleeier. Veiledning som eget fagområde trekkes fram av halvparten av informantene; både veiledning som går på fag og skole, men også den rent personlige i forhold til ulike utfordringer eleven kommer med. Samtlige vektlegger viktigheten av å ta ting «der og da», om det er i klasseromssituasjoner, i matpauser, før eller etter skoletid eller også per telefon etter arbeidsdagen. Et par av lærerne fortalte også om elever som kunne ringe sent på kveld eller i helger, fordi de hadde behov for en voksenperson å snakke med. Dette kunne ifølge informantene føles utfordrende fordi det ga flytende grenser mellom arbeid og fritid, men samtidig var de klare på at dette var noe de følte seg forpliktet til å følge opp, både rent personlig men også yrkesmessig. En av informantene mente også at det følte forventninger fra storsamfunnet og foresatte som tilsa at læreren skulle være tilgjengelig ved behov, uansett hva dette behovet måtte bestå i.

6.1.2 Oppsummering

Faglæreren på helsefagarbeiderutdanningen har en bakgrunn fra helsevesen, enten som hjelpepleier/helsefagarbeider eller som sykepleier. Forklaringer på hvorfor helsesektoren var forlatt til fordel for en profesjon innen skole var ulike, der både egne helserelaterte plager (yrkesskader), lønn, behov for nye utfordringer, flytting- og boforhold, arbeidsforhold i helsevesen og interesse for undervisning ble nevnt.

Arbeidsdagen ble av alle beskrevet som krevende, der faglæreren var litt pedagog, litt sosialarbeider, litt psykolog og litt vaktmester. Ingen nevnte at de også fremdeles var litt hjelpepleier eller sykepleier. Primæroppgavene var undervisning, men lærerne konkretiserte i stor grad at de øvrige oppgavene i stor grad kunne ta mer av arbeidsdagen. At de også opplevde forventninger til å være lærer utover tilmålte arbeidstimer, var noe flere trakk frem.

6.2 Helsefagarbeiderelven

Faglæreren har førstehåndskjennskap til hver enkelt elev i helsefagarbeiderklassen, og her presenteres informantenes oppfatning av hvorfor elevene har søkt helsefagarbeiderutdanningen, hvilke ambisjoner for videre yrkesliv lærerne opplever at elevene har og også litt om lærerens opplevelse av helsefagarbeiderklassen.

6.2.1 Hvorfor søker elevene helsefag?

Informantene ble bedt om å komme med egne tanker om hvorfor deres elever hadde søkt nettopp helsefagarbeiderutdanningen. Noen av svarene ble knyttet til helse- og oppvekstfag som et linjevalg, andre svar var direkte knyttet til vg2 og helsefagarbeiderutdanningen. Generelt kan det sies at inntrykket er klasser bestående av elever med svært ulike forutsetninger, ønsker og ambisjoner:

«mmm....vil du ha konkret om hvorfor de har søkt? Altså, jeg vet at mange er fast bestemt på å bli sjukepleier for eksempel...eh...mange har lyst til å gå videre men er litt usikker og de har gjerne lyst til å prøve, jeg tror også..og nå er det min mening....jeg tror at det er noen som søker seg inn på helse- og oppvekst fordi...altså, de har en del problemer sjøl, og at det å jobbe med mennesker, det blir vel egentlig en ubevisst greie...at det å jobbe med mennesker er jo utviklende i seg sjøl, men de ser jo ikke det fordi de er jo så unge. Men jeg har inntrykk av at mange har.....jeg har vært borti elever som er interessert i eldre mennesker, jeg har vært borti ungdommer som vil bli barnesjukepleiere, eh....ja, og så er det mange som ikke vet. Og så har jeg følelsen av at mange tror at, at det er en lettvinnt løsning for å få påbygg, for å få studiespesialisering. Så jeg tror det er en veldig brokete, sammensatt gruppe, det er det.» (Engh)

Siden informanten her nevnte sin egen følelse av at mange hadde søkt studieretningen som en «lettvinnt» vei til studiekompetanse, fulgte jeg opp med et spørsmål om dette var en reelt enklere vei til høyere utdanning:

«Nei det er det **ikke**. Jeg vil heller si at det er en.....og hvor det synet kommer fra kan en jo spørre seg om. Vi vet at mange rådgivere på ungdomsskolen er veldig tydelige, andre steder er ikke så tydelige, de har faktisk fått veiledning på at; jammen du som har så mye erfaring nå fra familieliv, og det har ikke vært så greit for deg, kanskje det hadde vært en ide for deg å komme deg inn på helse- og oppvekst...også vet jeg også at, ja.....» (Engh)

«Den klassen jeg har nå i dag, der har hovedtyngden søkt det for å bruke det som springbrett til påbygg. Og det har de vært ganske klare på helt i fra dag en. Det har dem.» (Trasti)

«Tror det er like mange grunner som det er elever...men det er vel ikke til å komme unna at mange går der fordi de ikke har et valg....de kom jo ikke inn...eller de ville vært et annet sted og så måtte de fylle ut flere valg for mulige opptak fra ungdomsskole og så var helsefag nederst og der kom de inn. Og så er det en del som vil ha studiekompetanse men er litt skoletrøtte og da tror de at det er lett å gå et eller annet yrkesfag i stedet og så gå påbygg...og da er liksom helsefag det mest naturlige for da er det liksom ingen som forventer at du skal ut i lære eller bli fagarbeider....så er det en del som kanskje bruker helsefag som litt egenerapi fordi de har behov for noen som ser dem i hverdagen...og kanskje trenger å forstå hvordan de har det og tenker at de kanskje kan få litt kunnskap i helsefagene....» (Årneshaugen)

Både lærerne på skoler i sentralområder og lærerne på skoler i utkantstrøk ga uttrykk for ulike årsaker til elevene valg av skoleplass, likevel var det noen geografiske nyanser i oppfatningen av elevgruppen og deres forutsetninger og ambisjoner.

« Eh...ja noen er helt klare på at de vil gå den veien, eh..andre er usikre og prøver seg fram, eh... en god del går den veien med tanken på at de vil gå videre med tanke på påbygg og sykepleie eller annen høgskoleutdanning etterpå fordi eh...de har hørt

at det er en fordel å ha helsefaglig studieretning når de går inn på for eksempel sykepleien da, mmm...og att de da har en fagutdanning og at de kan tjene litt ekstra mens de studerer videre mmmm. Nei, det er litt varierende, og fullfører helt...og særlig nå, for det at eh...nå er det blitt en ordning slik at de kan fullføre læretida og så eh.. gå rett på påbygg etterpå...før så var det ikke sånn, da måtte de ta påbygg rett etter eh..vg2, så men nå er det flere som fullfører og så går videre etter det. Ja, altså hvis en tenker, eh...hvis en tenker helsevesenet totalt sett så er det jo bra at de tar høyere utdanning, men eh... det er jo, det er jo ikke så veldig mange som fullfører som fortsetter som helsefagarbeidere, jo men, nei det er jo en god del, men det er jo ikke så mange, nei...» (Larsen)

«Eh...ja, jeg trur at når de har vært ute i prosjekt i fordypning i første klasse så finn de noe som appellerer til dem, noe som de blir nysgjerrige på og noe som de tenker at det kunne passe for dem, men uten at de eh...hadde vært ute i den praksisen de fjorten dagen så, og fått en følelse med hva det her er for noe, så eh.... Da hadde de ikke hatt den kjennskapen til noe som de nå har fått, og så at jeg trur at eh....det at de kommer ut i praksis og får prøvd, jeg trur det gjør at...om de da ikke har en slektning som er...har vært på besøk på et sykehjem sånn at de har fått se at det er bra, så utover det så trur jeg at de at de har fått praksis at de....vi rekrutterer der, det trur jeg på» (Smedstad)

«Nei, atte...eh noen kommer hit fordi det var eneste stedet de kom inn, eller de har jo krav på skoleplass og da var det dette. Og så er det noen som, ja....rådgivere på skolen har sagt at det er lurt for deg å ta et par hvileår så du finner ut hva du vil og da er jo liksom helsefag fint da, eller....og så er det jo noen som vil bli helsefagarbeider og da...det er jo eh... jobb å få her i området og så har dem kanskje noen i familien og en mor eller noe som jobber på sykehjemmet, så ja. Noen vil liksom også bli helsefagarbeider men så ja, eh....vil de bli sykepleier når de har gått her ett år eller to for det er liksom litt mer status. Men altså, her i området er det fremdeles okei å være ja....fagarbeider uten av det er så veldig mindreverdig, så det er kanskje litt forskjellig fra byen, ja.» (Nielsen)

6.2.2 Lærernes tanker om andelen elever som fullfører til helsefagarbeider

Alle informantene ble også spurt om hvor mange de trodde fullførte fagbrev og fikk autorisasjon som Helsefagarbeider i en type klasse på deres skole. Det er viktig å vektlegge at dette er informantenes egne refleksjoner og opplevelser, og ikke stadfestede faktisk antall elever.

Gjennomgående var det unisont hos alle informantene at de antok at kun en liten andel elever faktisk ville bli helsefagarbeidere. De fikk alle derfor oppfølgende spørsmål om hvorfor de trodde det var slik; igjen er det viktig å poengtere at dette er lærernes egne opplevelser og refleksjoner:

«Ja det hadde vært artig å få en oversikt over det, for det er litt ymse fra år til år, altså.. altså nå snakker vi helsefagarbeider, ikke sant, og så har vi to helsefagklasser nå, vi var jo opprinnelig fler, men.....det er langt under halvparten, trur jeg....det er under halvparten, men...men nå ser jeg årene jeg har vært på vg2 under ett da.eh.. det er ikke et statusyrke, det er IKKE et statusyrke, og jeg vet også at det er noen elever som sliter med påtrykk hjemmefra....dessverre, altså...når de blir møtt fra medelever med at: herregud, jobber du med...driver bare og skifter bleier og er rumpevasker, og så sier jeg....om jeg hører det sier jeg som så at: vet du hva, de som går på barn og ungdom skifter flere bleier i løpet av et døgn enn det noen gang det dere kommer til å gjøre. Og det er jo et tankekors, det er ikke det at vi setter arbeidsgrupper opp mot hverandre, men det er noe med det ådet må høynes, status, og jeg tenker hvordan skal vi får til det? Fordi det er så viktig, og hvorfor er det så mange som velger bort dette yrket når vi vet at vi trenger...er det 4500 i året....hvorfor er det så mange? Det er et eller annet som er riv ruskende gæærnt, og jeg trur ikke det ligger på skolen, altså....på skolen her har vi yrkeshenger, vi drar rundt på skolene...har gjort, jeg vet ikke helt hvordan det blir nå framover, men hvor vi drar ut på skolene og tar med oss, ja vi lokker jo ungdomsskoleelever til å søke helse- og oppvekst. Eh....vi har jo åpen skole der niende og tiende klasse kommer hit på åpen skole og får litt inntrykk i hvordan hverdagen kan være og hvilke arbeidsoppgaver vi gjør, mange ungdomsskoleelever som er i tvil. Vi prøver å jobbe nært med bedrifter, og jeg har hatt mange interessante samtaler med folk som jobber i bedrift; hvordan skal vi få rekruttering? Jeg....eh....ja, det ligger mye ansvar på politisk hold, tenker jeg, og nå har vi jo to voksenopplæringsklasser på vg1 og nesten alle de vil være helsefagarbeidere, men de har jo...de konkurrerer jo med andre elever når de skal bli lærlinger, og får ikke lærlingplass fordi kommunene betaler

mindre for voksne. Også har kommunene...ser (XXX) kommune, -vet ikke hvordan det er i år men tidligere hadde de bare en lærlingplass. Og så er det det at veldig mange kommuner....avdelingsledere får ansvaret for lærlinger, ogoppå alle de andre oppgavene de har, - det er ikke avsatt tid til lærlinger og til å ta seg av de. Og som vi ser på voksenopplæringa....jeg må bare ta det, for det at tiltaka kommer før ressursene....fordi vi burde altså satsa på de voksne, for de vil, -de vil ha seg en utdanning og ut i jobb, og så kommer tiltaka først og ingen penger. Det er sikkert mye vi kan gjøre og vi må presse på fra flere hold, men jeg er ikke så sikker på at de politikerne vet helt hva de driver med, altså. Og så trur jeg også det at grunnkompetansen er litt for dårlig, for det varde som jobba på gamle hjelpepleieren, der var det mye større fokus på grunnkompetanse og de hadde en mye større forståelse når de gikk videre og så ble de jo hjelpepleier eller omsorgsarbeider, og så har de jo slått det sammen igjen og det er ikke bare bra, trur jeg....for det at de som er på sykehjem i dag, det er jo B-sykehus og de som er hjemme er jo også veldig syke mennesker fordi utskrivningspolitikken på sykehusene....og det er sikkert vel og bra, men da må kompetansen være der hvor den trengs. Det er jeg ikke så sikker på at de nødvendigvis tenker på som politikere, men det er.....ja» (Engh)

«Nå har ikke jeg jobba så lenge da, så det har jeg ikke så veldig peiling på, fordi de første elevene mine på vg2 går jo ut ferdig lærling nå.....jeg har ikke...de er ikke ferdige enda. Men jeg veit jo at i snitt så har vel.....det er vel fem i en klasse som går ut som lærling....av en klasse på femten.....og det er.....alle de kandidatene, når jeg hadde dem så hadde de grunnlag for å klare å fullføre det. Noe mer enn det, vet jeg faktisk ikke, fordi jeg har ikke jobba så lenge enda. Nei altså, jeg tror det er slik....altså...samfunnet trenger noen endringer. Det er sikkert ting jeg som lærer også kan gjøre annerledes, men jeg trur ikke jeg får gjort så veldig mye mer for å overbevise om at dette yrket her det er veldig bra. Hvis de ikke kan ha de litt mer synlige bevisene for det, og da tenker jeg at de er sikra fast jobb og at de har en litt bedre lønn og at de har gode forutsetninger, rett og slett.....og det får ikke jeg gjort noe med. Dette er et tema i samfunnet, og så lenge det hele tida svirrer over oss, og hvordan skal vi få gjort noe med det, tenker jeg. Samfunnet kan få gjort noe med det, vi må få heva statusen her, vi må få folk til å forstå hvilken jobb som gjøres der ute, og hvor avhengig vi er av det....det er en kjensgjerning at det er veldig veldig mange

gamle mennesker som ligger aleine hjemme og som er sjuke og som egentlig burde vært et helt annet sted, og så kan dem ikke sette fagarbeiderne ut i jobb, og så....nei, altså...politisk sak, jeg kjenner jeg blir litt hissig når jeg snakker om det. Men altså det er en fortvilet situasjon, og det gjenspeiler valga til elevene, det er jeg helt sikker på fordi at det er så mye i media, det er så mye i fokus, og man får ikke endra noe om det ikke skjer på samfunnsnivå. Ja, åsså trur jeg.....fordi at jeg trur at når man blir littegranne eldre så har man gjerne prøvd littegranne...man ser...man får virkeligheten litt. Jeg har jo hatt eldre elever i klassen min, og i andre klasser også som jeg har hatt relasjoner til, og du ser at de tenker litt annerledes, og går ut som lærling. Det kan være i forbindelse med at de har barn, det kan være det også, at de allerede sitter med barn, så det er ikke økonomisk mulig å gå flere år på høgskolen i tillegg, da er det om å gjøre å komme seg ut i jobb, det kan godt være en medvirkende faktor, men jeg tror også at de har fått prøvd litte grann det å være ute i yrkeslivet ogat det er ikke så glamorøst nødvendigvis det med høgskolen heller...jeg trur de ser litt annerledes på det, litt mere virkelighet, ja...når de blir litt eldre.» (Trasti)

«Nei, hvor mange er det da? I en av mine klasser, kanskje 5-6 stykker,....eller som går ut som lærling da, om de fullfører vet jeg jo ikke, vi følger dem jo ikke etter vg2 og da er de liksom ute på egenhånd. Men kanskje fem i hver klasse da, det er jo en tredjedel av klassen. Kanskje....men de sier jo at det ikke er så mange på landsbasis, en åttendel eller slikt er det ikke? Jeg veit ikke sikkert, det er i alle fall ikke mange. Også er det vel cirka en tredjedel av klassen som stryker på påbygg også, så da er det altså en del som ikke har studiekompetanse og ikke har fagbrev i hver klasse hvert år....ja....» (Årneshaugen)

Informanten fikk oppfølgende spørsmål om hvorfor det av henne ble oppfattet slik, og repliserte da videre:

«Nei, jeg har vel nesten svart på det. Jeg kunne stått i jobben min lenger jeg om det hadde vært bedre status og forholdene ble bedret men i stedet så blir de verre og verre....og jeg var der i alle fall i tjue år...jeg forstår....altså om jeg hadde vært atten år i dag så veit jeg ikke om jeg hadde tatt de samme valgene om jeg hadde

*visst.....kanskje jeg også hadde tatt en annen vei da....men da synes i alle fall mine foreldre at det var lurt og en trygg jobb og ingen foreldre synes vel det i dag. Det er mye som må gjøres for fagarbeideren men jeg tror kanskje ikke det er skolen som må gjøre det...eller kanskje dersom det var vanskelig å komme inn og det ble karakterkrav så kanskje kunne status økes....eller jeg veit ikke om det er i den enden det må starte. Men vi har et problem dersom ikke noe gjøres, for vi greier bare ikke å dekke etterspørselen etter helsefagarbeidere...så da må man vel ha arbeidsinnvandring da...og det bedrer vel kanskje heller ikke statusen...eller»
(Årneshaugen)*

En av informantene hadde kun kort fartstid som lærer, og dette preget naturlig da også svaret som ble gitt rundt tanker om fullføring hos elevene:

*«Nei, eh...altså, nå har jeg akkurat begynt da, så jeg vet jo ikke...men jeg ehm...snakker jo litt med eleva mine da, og jeg tror nok at kanskje ja, to eller tre vil bli helsefagarbeidere...eller de vil bli det sier de, og så er det et par som kanskje er litt usikre og søker både påbygg og lærlingplass, men det er jo så vanskelig å få lærlingplass også fordi at...ja eh det er så få plasser og da må de kanskje flytte likevel og da kan de likegodt flytte for å gå på høgskole ikke sant? Ja åsså har jeg et par i klassa som nok blir lærekandidater eller eh...får et begrensa fagbrev da, for å si det sånn. Men hvor mange, nei jeg vet ikke jeg.....litt vanskelig vet du når det er så dårlig lønn og slikt. Ja, ikke bare det, fordi mange her synes at eh...lønna er kanskje ok men det var det med fast stilling da....folk snakker veit du, og ryktene går jo om at joda du får jobb men du må jammen jobbe som ekstravakt og tilkallingsvikar og kanskje bare en bitteliten stilling. Og så er det bare sykehjemmet her da...eller kanskje en bolig og litt i hjemmetjenesten..så eh, ja det er ikke så stort utvalg i arbeidsplasser, kan du vel si... Men jo, kanskje to i den klassa jeg har nå blir helsefagarbeidere...og det er fine og flinke elever, så det blir en ressurs, ja...»
(Nielsen)*

De to øvrige informantene ga likelydende svar både på hvor stor andel elever de antok ville bli helsefagarbeider og eventuelle årsaker til det. Men en av faglærerne ville gjerne

poengtere at hun oppfattet bildet som mye mer nyansert og mangefalset, og at hun derfor var usikker på om man kunne peke på en enkelt eller et fåtall enkelte årsaker til mangelfull andel elever som fullfører studieforløpet. Hun oppfattet at dagens unge hadde så mye å fylle hverdagen med og så mange oppgaver igjennom året, at de ville gjerne raskt fram til «målet», som de gjerne oppfattet som en høgskoleutdanning. I tillegg mente informantene at det gjerne ble for mye negativt fokus på lave stillingsbrøker og jakting på ekstravakter, både på folkemunne generelt og gjennom media, og at dette påvirket ungdommenes syn på yrkets muligheter. Hun trakk ikke fram status på helsefagarbeideren i det hele tatt, men mente derimot at det var en styrke for eleven å ha et fagbrev og en autorisasjon som helsefagarbeider dersom denne senere ønsket å ta høyere utdanning: kompetanse innen helsefaget ga både faglig og teoretisk fortrinn for videre utdanning, og var en stor ressurs for en framtidig arbeidsplass, var hennes personlige mening.

En av informantene mente det var en stund at alle som søkte påbygg til studiekompetanse (ved hennes skole) kom inn, og at det derfor ble nærmest en «mote» (informantens eget utsagn) å gå rett på påbygg etter vg2, selv om skolens tall viste at nærmere 70 prosent av disse strøk eller fullførte ikke. Noen kom da tilbake og gikk ut i lære, andre fullførte etter hennes mening ikke videregående opplæring. Hun mente også at det nå var blitt stilt større krav til inntak på påbygg, og at dette ble tydeligere kommunisert inn i helsefagarbeiderklassene, slik at så mange som kanskje 60 prosent av klassen hun hadde i år, ville søke lærlingplass for fagbrev. Hun ønsket også å trekke frem kommunenes ansvar i forhold til fagutdanningen; hun mente det var et paradoks at kommunen så tydelig signaliserte et stort behov for helsefagarbeidere, men samtidig ikke stilte lærlingplasser til rådighet og heller ikke kunne tilby faste stillinger til de med avsluttet utdanning og autorisasjon. Dette vet elevene, mente hun, og det ga dermed grobunn for fremtidsbekymring hos disse.

6.2.3 Oppsummering

Elevgruppen i helsefagarbeiderklassen er sammensatt, årsaken til søkning eller til inntak er ulike. Noen elever antas av faglærerne å ha søkt helsefag som en enklere vei til studiespesialiserende påbygg, noen har kommet inn på sistevalget. Informantene uttrykte alle at det i en hver klasse var elever som hadde erfaring med pleie- og omsorgstjenester av ulik årsak (hadde eksempelvis besteforeldre på sykehjem), mens andre var blitt rådet

utdanningen av rådgivere i ungdomsskolen på bakgrunn av sosiale, faglige eller psykiske utfordringer.

Alle lærerne anså andelen elever i en klasse som kom til å fullføre til fagbrev og autorisasjon som liten; en faglærer ytret at i hennes klasse ønsket alle å gå videre i studiespesialiserende. Informantene så imidlertid at de elevene som var noe eldre (men fremdeles hadde krav på videregående skole som ungdom) i større grad ønsket en fagutdanning, noen av disse elevene hadde også barn og ønsket derfor mulighet til en yrkesutdanning som ga tilbud om jobb og inntekt innen kort tid.

6.3 Undervisning, veiledning, yrkesveiledning og veiledningspraksis

Informantene ble også bedt om å redegjøre for hva de selv anså som sitt viktigste mål med undervisningen av helsefagarbeiderlevnene, hva målet for veiledning var og hvordan de definerte veiledning generelt, hvordan de yrkesveiledet elevene og om det eventuelt lå føringer for veiledning fra skoleledelse og skoleeier.

Svarene var svært sammenfallende i forhold til undervisning og forståelse av veiledningsbegrepet, selv om det var individuelle forskjeller i fokus. Alle informantene hadde klare mål om å møte den enkelte elev der denne var, både i forhold til læreforutsetninger og motivasjon. Under yrkesveiledning ble det fra samtlige gitt uttrykk for at de veiledet basert på elevens ønsker, drømmer og mål, men at realitetsorientering også var vesentlig i forhold til å hjelpe eleven i å ta gode valg. Likevel var det klart at veiledningsfokus var individbasert i langt større grad enn yrkesbasert, og at det ble tolket at det var slik føringer fra ledelse og eier forelå.

6.3.1 Undervisning

Undervisningen og informantenes mål med undervisningen ble beskrevet slik:

«Mitt viktigste mål, det er at...å legge til rette for læring, og da kommer jeg inn på det å møte eleven der eleven er, og finne interessen og prøve å stimulere til interesse, og

jeg er interessert i faget sjøl og tenker at det smitter over. Altså, mitt viktigste mål er at de som virkelig vil dette her, jeg må jo tilrettelegge for læring, at de forstår hva det går ut på og at det er en....det er ikke noe puggefag, det er modningsfag. Du kan ikke komme fjorten dager før eksamen på vg2 og tenke at du skal lese deg opp hvis du har hatt mye fravær, det går ikke. Og det å være tett på eleven hele tida, det trur jeg er veldig viktig.» (Engh)

«Mitt mål i undervisningssituasjonen er at alle elevene i klassen min skal forstå det vi jobber med, at de skal ha...at jeg skal være så tydelig at de skal forstå det vi jobber med og at de skal ta til seg den læringa som jeg ønsker at de skal få, altså at de skal klare å dekke det målet vi jobber med og at de skal sitte med den kunnskapen, retta mot eksamen. Hele tida eksamen, målet foran oss, ikke sant. Det er mitt mål, og altså da tilrettelegge slik at alle sammen har samme mulighet til å klare det.» (Trasti)

«Nei....målet med undervisninga....nei, eh...det må vel være at flest mulig skal bestå eksamen, ikke sant.....slik at de har fullført måloppnåelsen. Og fått et grunnlag for å fullføre videregående....og det blir eh...vi terper nok mye på eksamensstoff og rollespill og slikt som kommer på tverrfaglig eksamen. Men det er klart atte....vel, de har jo nytte av den kunnskapen utenom eksamen også. Men elevene de er....de er veldig opptatt av å repetere eksamensstoff altså, de er det...» (Nielsen)

Tre av informantene var tydelige på at eksamen var et mål som elevene måtte strekke seg etter, og at mye av fokus fra faglærerens side derfor naturlig nok ble rettet mot at elevene skulle nå dette målet. En fjerde informant nevnte også eksamen, men nærmest i en bisetning der hun reflekterte over at dette kanskje skulle vært et sterkere mål for henne, men at prosessen følte viktigere:

«Mitt viktigste mål i forhold til undervisning...ja hva er det...det må vel være at alle elevene mine skal føle at de blir sett og forstått på det nivået der de er. Og da blir mye av jobben å avklare litt hvor de står både faglig og utviklingsmessig og modning og motivasjon og forutsetninger og ja...i det hele tatt. Jeg kan ikke undervise dersom jeg ikke når fram og da er utfordringen å nå fram til alle...eller ja flest mulig...og gjøre det engasjerende i den grad jeg greier det. Og det er litt vanskelig...når pc og mobil stjeler all oppmerksomhet...og ingen har hørt et ord i timen, eller de sier ja og så har de ikke det likevel..målet blir da å finne en form på undervisningen som kan få blikket opp fra dataen. Et mål burde sikkert være at alle besto eller ja, gjorde det ok på eksamen og standpunkt selvfølgelig.....men av og til er jeg også fornøyd med prosessen. Men jeg håper jo at de etterpå kan reflektere over undervisningen som meningsfull og at de føler at.....kanskje de ser at de har lært noe nyttig likevel.»
(Årneshaugen)

To av faglærerne hadde hovedfokus på elevenes mestringsopplevelse og undervisningsmetodikk som var varierende slik at den enkelte elev skulle nås med undervisning i forhold til forutsetninger og motivasjon. Ut i fra et pedagogisk ståsted er nok dette fokus alle faglærere har med seg i en arbeidshverdag, og den didaktiske relasjonsmodellen (brukt som arbeidsverktøy i både utdanning av yrkesfaglærere og innen PPU) vektlegger nettopp variasjon, elevforutsetninger og mestring i undervisning. Likevel er det interessant at to av informantene ikke nevnte eksamen, selv om den ene trakk fram forventninger til kunnskapservervelse som ligger i læreplanverket:

«Det er jo først og fremst at eleven skal få mestring i forhold til.....i forhold til den kunnskapen vi forventer at de skal lære ut i fra læreplanen.....men det her med at de på en måte skal eie stoffet, at de skal ha eh...såpass varierte arbeidsmetoda slik at de ikke går lei men at de blir engasjert i stoffet slik at dem forstår at dette skal komme menneska som treng tilrettelegging til gode, at det eh....pasienten er dem som atte vi gjør ting for. Samtidig som at...eh..vi har jo et veldig sterkt elevfokus på skolen her også har vi et sterkt pasientfokus, syns jeg, i eh.....i undervisninga» (Smedstad)

«Eh....hva skal jeg si....det er jo å prøve å løfte de, løfte de på.....faglig, og om de ender opp som det ene eller andre det er ikke så viktig for meg, eh...jeg prøver å styrke dem slik at de har tro på seg sjøl, tro på at de kan bli gode fagarbeidere enten de blir det ene eller det andre....og øke sjøltilliten demmes og motivasjonen demmes til å lære» (Larsen)

Ene faglæreren ønsket også å poengtere at undervisningen hun drev hadde flere aspekter som var viktig for det hun oppfattet som utfordringer hos elevene, og at hun derfor ofte underviste langt mer tverrfaglig (utover helsefagene) enn det som hun oppfattet som vanlig blant øvrige faglærere:

«Og så ser jeg at jeg etterhvert trekker inn litt norskundervisning i faget...eh..det er vel ikke...jeg er ikke norsklærer men mange har så store utfordringer i forhold til språket og lesing og skriving at de har vansker med å lære andre fag også...og da bruker jeg en del tid på rett og slett norsk og begrepsavklaringer og lesetrening og skriving med blyant og papir. Og noen synes sikkert det er steinaldersk men jeg føler at det hjelper elevene og meg.» (Årneshaugen)

Også to andre informanter nevnte styrken av å samarbeide med fellesfagundervisningen; ved å trekke helsefagene inn i for eksempel norsk, naturfag og samfunnsfag, kunne det etter deres syn styrke fagforståelsen hos elevene på flere områder. Selv om skolene var i startgropa for et definert samarbeide mellom fellesfag og programfag, synes disse to informantene at det var tydelig at elevene hadde faglig utbytte av en mer tverrfaglig undervisning, der det yrkesrelaterte ble trukket sammen med det teoretiske.

6.3.2 Veiledning og veiledningsbegrepet

Videre ble informantene spurt om egne mål i forhold til veiledning generelt, og også her var svarene sammenfallende; alle definerte veiledning som en kommunikasjon der man som faglærer møter den enkelte elev der denne er, og via samtaler lar eleven selv finne fram til

gode valg for seg selv. Målene faglærer satte seg, ble da nettopp å evne å se den enkelte elev, møte han eller henne på rett sted og sammen finne en vei videre. Alle informantene var også klare på at de nok også kunne gi råd og i tillegg realitetsorientere der dette føltes nødvendig, men at de som lærere måtte akseptere elevens eget valg:

«Jeg vektlegger hvor eleven er, fordi at jeg får jo...jeg har vurderingen deres, jeg sitter med resultatene, jeg sitter med innsatsen deres, jeg sitter med entusiasmen, ikke sant. Jeg observerer de hver dag, hver uke.....» (Trasti)

«Altså veiledning generelt går jo på å veilede, altså lære eleven å blija altså på vg2 har de jo gått igjennom nøkkelhullet, da har de jo på en måte blitt videregående elever. Det er ikke alle som har skjønt det enda, de kommer jo fra ungdomsskolen og er vant til å bli holdt i øre, så det er ikke alle som har skjønt det.....men altså, veiledning på oppgaveskriving, på hvordan de kan løse oppgaver, veilede dem sånn at de forstår hva de kan møte ute i bedrift, altså... Ja, altså veiledning handler jo om at eleven sjøl skal finne svar, og jeg ser jo at de er veldig frustrerte de som er veldig unge, eller kanskje veldig unge i hodet sitt...spiller ikke noen rolle med alder kanskje, jeg har hatt elever som er tjue og sånn og oppfører seg som seksten altså, men de tror sjøl at de er veldig gamle. Jeg trur at...det er ikke noen fasit på veiledning, du må møte, finne ut hvor eleven er og så må du veilede derifra. Og for noen tar det lang tid, og for andre tar det kortere tid. Men da må du på en måteog jeg trur ikke at du kan lede elever lenger enn dem kommer sjøl...» (Engh)

«Nei altså det er vel som jeg nettopp sa, det å finne ut hva eleven vil og så møte henne der...og av og til realitetsorientere...» (Årneshaugen)

« Eh....det er vel eh....litt av det samme da, veilede på en måte som gjør at de reflekterer over sine egne valg, og eh.....men samtidig ikke være for vag, altså du

skal ikke være.....det skal være åpen veiledning, men ikke slik altså at de ikke forstår hvem er jeg....eh....jeg toner flagg på hvem jeg er og hva jeg mener om ting men samtidig gir dem alternativer til gode valg, ja...» (Larsen)

« Hm....ja, hva tenker jeg om det da...jeg tenker jo i alle fall at jeg må ta utgangspunkt i der hvor, altså....Søren Kierkegaard sier jo at vi må ta utgangspunkt i der hvor den andre er, og...og det er det viktige. Og av og til så er det noen som har eh...som har liten innsikt i hvilke krav som kan være....de ligger mot en strykkarakter i norsk og vil gjerne bli lege...og da er det dette med....da er det realitetsorientering først...å si at først må du jobbe med det som er nært og som du kunne oppnå, og eh...så vi har jo mye fokus på at de må i alle fall mestre det de kan oppnå og så gå videre, det synes jeg er det viktigste at vi ikke kanskje kaster blå i øynene på dem...og samtidig så er det eh.....veldig viktig at vi ikke skal ta fra dem drømmene, de kan jo bli hva de vil kanskje, det vet jo ikke vi, vi ser jo kanskje litt kort frem.» (Smedstad)

En informant var tydelig på at siden hun var helt ny i profesjonen som lærer, måtte hun forholde seg til hva hun mente veiledning var og skulle være ut i fra egen pedagogisk utdanning; en kommunikasjon som satte eleven i stand til å ta egne og gode valg ut fra det stedet han eller hun befant seg. Hun mente likevel at hun i det daglige nok veiledet elevene uten å reflektere over dette både når det pågikk eller i etterkant. Hun anså det som en del av rollen som pedagog, og derfor også en naturlig del av arbeidsdagen.

Søren Kierkegaards definisjon av veiledning ble trukket fram av flere av informantene, noe som er naturlig siden det henvises til denne på all pedagogisk utdanning, og siden det meste av teoretisk litteratur i pedagogikk bruker hans definisjon som grunnlag for å beskrive en ønsket veiledningspraksis. Likevel er det interessant at lærerne så klart bruker den samme betydningen av veiledningsbegrepet, kanskje nærmest som en fasit. Det er godt mulig at hver enkelt lærer har en klar og egen forståelse av at veiledning nettopp er å møte den enkelte der denne er, og at det derfor er en assimilasjon av et definert begrep. Det er også mulig at den enkelte refererer til en innlært definisjon uten at denne nødvendigvis er gjenstand for refleksjon i det daglige.

Det fremstår uansett klart at veiledning er et vidt emne, der mye av praksisen retter seg mot det individfokuserte, og der læreren i stor grad veileder eleven på alle områder i hverdagen, ikke bare rettet mot skole- og undervisningssituasjonen.

6.3.3 Yrkesveiledning og veiledningspraksis

Videre i undersøkelsen ble informantene bedt om å beskrive når og hvordan de drev yrkesveiledning, og hva de opplevde som det viktigste i nettopp den yrkes- og karriererelaterte veiledningen. Her ble det etter hvert et større behov for meg som intervjuer å følge opp med oppfølgingsspørsmål, siden de ulike lærerne hadde noe ulikt fokus på hva yrkesveiledning var, hvordan de veiledet de ulike elevgruppene, hvordan elevenes læreforutsetninger spilte inn og i hvor stor grad de opplevde dette som en del av sitt mandat.

Flere av informantene opplevde at elevene allerede ved skolestart hadde bestemt hva de ønsket videre innen yrkesutdanning, og at yrkesveiledning derfor å en stor grad bestod i å realitetsorientere elever som ikke hadde forutsetninger til å oppnå forventet mål. Alle informantene hadde sterkt fokus på veiledning av de faglig svakere elevene; hvordan disse kunne rådgis til å fokusere på mål som kunne nås i stedet for å søke seg videre til noe lærerne opplevde som urealistisk. Ingen av lærerne nevnte på eget initiativ de faglig sterkere elevene og yrkesveiledning av disse, og det ble da naturlig å følge opp med spørsmål om denne elevgruppen og lærernes tilnærming til yrkesrelatert veiledning her. Siden yrkesveiledning og praksis rundt dette er essensielt for avhandlingen, og siden fokus, begrunnelser, verdivalg og praksis var så vidt ulikt hos de ulike informantene rundt nettopp yrkesveiledning, har jeg valgt å dele svarene fra undersøkelsene inn i underkapittel dedikert hver enkelt informant:

6.3.3.1 Informanten «Årneshaugen»

«...om hun vil bli hjertekirurg og har 2 i alle fag trenger vi en prat...om at...er karakterene så svake fordi.....ja har hun ikke større forutsetninger eller underlyter hun? For du blir liksom ikke hjertekirurg med to i helsefremmende.....men vi må jo vektlegge drømmer og ønsker og så få dem litt ned på jorda av og til...men først og fremst hva vil du og er det du eller andre som vil dit, og hva trenger du å gjøre for å

komme dit...og hvis du ikke kommer dit hva er alternativet da...og så veileder jeg alltid på viktigheten av å unngå fravær og komme tidsnok, fordi det er alltid viktig uansett hvor du skal!» (Årneshaugen)

Informanten fikk her oppfølgende spørsmål om hva hun som faglærer vektla i veiledning av en elev som hadde forutsetninger til både å få en god fagutdannelse **og** kunne fullføre studieforbereende, dersom eleven var usikker på fremtidig valg etter vg2:

«Igjenn hvor eleven mener hun vil. Du mener om jeg veileder til å ta fagutdanning? Eh...jeg vet ikke....litt usikker på hva jeg skal si....men dette er eh...anonymt er det ikke? Ja? Altså, jeg har jobba i helsesektoren som hjelpepleier i nesten tjue år, jeg vet hva det er.....og jeg veileder ikke elevene mine inn dit.....det er jo en grunn til at jeg gikk høgskolen og ble yrkesfaglærer...altså jeg tenkte på sykepleier også men når du har jobba.....det ble jo nesten det samme med bare litt høyere lønn, og jeg har mista alleillusjoner liksom...jeg har vært glad i jobben og er glad i mennesker men det blir jo bare verre og verre....og det er ikke en jobb.....tyngre og tyngre pasienter og flere og flere og.....færre av oss på jobb og alt annet i tillegg...og jeg har vært overtallig og omplassert og kuttet i stillinger så man må slite for å få ekstravakter i tillegg....og banken ler om du søker lån liksom og jobber som 30 % hjelpepleier selv om du egentlig jobber hundre prosent med alle ekstravaktene.....nei så da tok jeg yrkeslærerutdanning fordi det kunne jeg jo på bakgrunn av faget og ansienniteten og så jobber jeg i skolen i stedet. Men liksom, skal jeg veilede elever inn i dette yrket....jeg veit ikke...(...). Nei det er vel ingen tvil, de går jo påbygg ikke sant...som jeg jo sa...de burde jo det slik at de kan komme....ja videre.» (Årneshaugen)

Informanten var svært tydelig på at de faglig sterke elevene skulle veiledes inn i studiespesialiserende for senere høgskoleutdanning. Samtidig så hun at det faktum at hun var så tydelig i intervjuet var kontroversielt, i alle fall fra et politisk korrekt synspunkt, og hun var derfor svært opptatt av at anonymiteten skulle bevares. Hun begrunnet egen veiledningspraksis med egne erfaringer fra helsevesen og fagutdanning; både lønnsmessig, statusmessig og i forhold til øvrige arbeids- og ansettelsesforhold. Den samme informanten var også tvilende til om hun skulle og burde veilede de svakeste elevene inn i helsefagarbeideryrket; hun var tydelig på at utfordringene som møtte pleiepersonell ute i helsesektoren samt de krav og forventninger pleietrengende hadde, kanskje ikke kunne

løses av helsefagarbeidere med dårlig kompetanse og mangelfullt kunnskapsgrunnlag. Hun så tydelig paradokset av å bli sittende igjen med en virkelighet der kanskje ingen elever skulle veiledes inn til helsefagarbeideryrket, siden sektoren har et skrikende behov for nettopp denne yrkesgruppen. Likevel opplevde hun det utfordrende i forhold til eget verdisyn å skulle utdanne yrkesutøvere som enten (etter hennes utsagn) var over- eller underkvalifiserte.

6.3.3.2 Informanten «Trasti»

Informanten «Trasti», som innledningsvis uttalte at alle elevene i hennes klasse var tydelige på at de hadde søkt helsefagarbeiderutdanningen for å bruke det som springbrett til studiespesialiserende, uttrykte:

«Du kan se den klassen jeg har nå, så er det veldig mange som tenker påbygg og har store drømmer og visjoner, og dem er gode dem, men hvis du er møkk lei skole og ikke gidder å gå på skolen og ikke gidder å levere oppgaver som skal leveres....hvorfør skal du kjøre deg enda lenger ned da, med å søke påbygg og ryke og stå der uten noen ting. Sier det selvfølgelig ikke akkurat så direkte, men det er gangen i det. For at...jeg spør eleven; hva tenker du, hvordan tenker du det skal bli på påbygg, når du synes det er vanskelig nå?(...) Men yrkesveiledning går det jo ut mot framtida, og det blir en utfordring i forhold til hva jeg sa helt i starten, hva som er deres overbevisning om hva som er det beste, -det er jo påbygg for veldig mange av dem. Og det er jo klart at jeg er jo hjelpepleier sjøl, og veit jo hvor mange vi trenger der ute. Jeg ønsker jo gjerne at noen skal komme seg dit også. Og jeg er veldig klar på at det somden linja de har søkt er jo retta mot helsefagarbeiderfaget og det yrket, så det er jo det som hele tida henger i en tråd.» (Trasti)

Også hun fikk oppfølgende spørsmål rundt hvordan hun da eventuelt yrkesveiledet en faglig sterk elev med forutsetninger til å fullføre studiespesialiserende og senere høgskole:

«Det har jeg faktisk hatt, det har jeg akkurat hatt et tilfelle av nå. Hun var litt usikker på hva hun ville, og da satte jeg ned og snakka med henne om hva er det som er årsaken til at du tenker påbygg; hva er det som gjør at du tenker det? Det er liksom det å stille spørsmål til eleven, ikke det å legge ord i munnen til eleven, men spørre eleven direkte; hva er det den tenker, hva er det den mener, hvorfor er det et alternativ for deg? Og det var jo da framtida,..som var...som lokka der da, muligheten til å kunne komme på høgskole og å få en jobb som vedkommende da mente var bedre betalt og lønte seg bedre å få enn helsefagarbeiderfaget. Ja, og hva er det som får deg til å tenke helsefagarbeiderfaget, å gå ut som lærling? Og ta den retningen? Nei det var jo fordi at hun var skolelei, ikke sant. Da får du to motsetninger....hva med påbygg dersom du er skolelei nå; påbygg er enda tøffere. Hvis du synes det krever mye nå så får du en utfordring kontra det å komme deg ut i arbeidslivet, tjene noen kroner, ta fagbrevet og du er sikra det. Og så husker jeg alltid å ta med fjerde påbygg, mulighetene stopper ikke på helsearbeiderfaget, det er ikke stopp der.....slik at dem er klar over begge retninger, at man kan fremdeles komme på høgskole og få sjukepleierutdannelsen, men hva er riktig for deg nå, hva er det du har gutsen til, og hva kan du fikse nå....og på den måten så.....vedkommende søkte både påbygg og lærlingplass og har fått lærlingplass.» (Trasti)

Målet for denne eleven hadde i utgangspunktet vært studiespesialiserende, men siden usikkerheten var så tydelig i forkant av tidspunkt for valg, brukte faglæreren veiledningen til å se på motsetningene i yrkesretningene, fortrinn og bakdeler ved begge valg, og muligheter for å lykkes. Under veiledningen ble det også vektlagt muligheter som kom i etterkant av et fullført fagbrev og helsefagarbeiderautorisasjon; veien til høgskole i framtiden var på ingen måte stengt for eleven.

6.3.3.3. Informanten «Engh»

Informanten «Engh» var tydelig på at yrkesveiledning ikke skilte seg vesentlig mye fra generell veiledning i en helsefagarbeiderklasse, og at det derfor ble viktigere å finne ut hvor eleven var, enn å prøve å forstå hvor hun skulle. Elevens egen evne til refleksjon ble for denne faglæreren essensielt:

«Refleksjon! Mye refleksjon, de må kunne reflektere, for den dagen du...altså, det er en kunnskap også, altså kompetanse er jo kunnskap, holdning og ferdigheter, og du må gjerne ha kunnskap, om du ikke har holdningen hjelper ikke det så mye, eh....du kan også ha ferdighetene men ikke kunnskapen, du må kunne begrunne hvorfor du gjør det du gjør. Og det må du reflektere over, og det er sånn...det er derfor jeg sier at det er et modningsfag, fordi du må lære å reflektere, og noe som er litt interessant er at de helsefagelevne som vi har hatt på vg2, jeg var litt interessert i hvordan de var på påbygg i forhold til det med refleksjon, så jeg spurte noen lærere som underviste i påbyggklasser, og de sa at de lå langt framme. Men de andre tar de jo etter etterhvert...men de lå langt framme i starten. Og det er jo hyggelig å høre, da tenker jeg at vi har gjort en bra jobb.» (Engh)

På oppfølgende spørsmål om hvordan hun opplevde å veilede faglig sterke elever i forhold til de svakere, var informanten «Engh» usikker på om hun virkelig veiledet særlig forskjellig. Hun hadde en opplevelse av at de faglig sterke ønsket å gå inn i studiespesialiserende etter vg2, men at det også her var ulike drømmer og ønsker hos elevene. Hun poengterte også i intervjuet at elevgruppen «faglig sterke» elever var sammensatt; noen kom fra ungdomstrinnet med høye karakterer og sterke læreforutsetninger, mens andre opplevde mestring i løpet av vg1 og vg2 som etterhvert kategoriserte dem som faglig sterke. Ambisjoner og ønsker kunne derfor forandre seg underveis i skoleløpet, slik hun så det:

«...for som jeg sa i stad så er det jo ingen fasit på det da. Og alle er jo på vidt forskjellige steder, men dersom jeg har en formening oppi hodet mitt hvor eleven skal, så blir det låst fast...og jeg tror ikke det blir gode yrkesutøvere heller, hvis jeg bestemmer meg for at du skal lære det og det.....det går ikke, du må på en måte møte dem der de er. Men hvordan det foregår.....altså vi setter oss ned og så finner jeg ut hvor vedkommende er og hva de lurere på, noen har jo kommet langt og andre ikke så langt, og så må man jo ta utgangspunkt i det....noen...lurer jo på, altså du kan ikke veilede på noe de ikke vet (...).Jeg får tilbakemelding på at elevene synes påbygg er forferdelig kjedelig fordi de har ikke på den måten den avvekslinga (praksisperioder og eventuelt en dag praksis i uka. Red. komm.) Men jeg bruker jo ikke det som et argument, det gjør jeg jo ikke. Men jeg bruker kanskje som et argument at.....valget er ditt, men jeg vil råde deg til...fordi det er en mye lettere vei, og da åpner verden seg, dessuten når du da studerer kan du ta ekstrajobb for da har du et fagbrev, det er veldig viktig, jeg vektlegger det, det gjør jeg....det må jeg si.» (Engh)

Hun var forøvrig en av informantene i undersøkelsen som ytret at hun faktisk arbeidet som faglærer innen en yrkesfagutdanning, og at utdanningens egentlige mandat slik hun så det, var å utdanne fagarbeidere til helsesektoren. Hun mente at utdanningens fokus av ulike grunner var blitt borte, og at dette i første rekke var et politisk og samfunnsmessig ansvar å rette opp. Hun ytret også at utdanningen hadde mistet noe verdifullt da den erstattet den gamle hjelpepleierutdanningen, som etter hennes syn hadde større fokus på grunnkompetanse. Denne grunnkompetansen var etter hennes mening helt essensiell å få på plass igjen, siden dagens kommunehelsetjeneste bar preg av å være «for det at de som er på sykehjem i dag, det er jo B-sykehus, og de som er hjemme er jo også veldig syke mennesker fordi utskrivningspolitikken på sykehusene er som den er..» (sitat «Engh»).

6.3.3.4 Informanten «Nielsen»

«Nielsen» var den informanten med kortest erfaring som faglærer i videregående skole. Hun var også klar på at hun fremdeles var i en «prøve og feile-periode» i forhold til sin egen yrkesutøvelse, men at hun likevel var bevisst på at elevene i minst mulig grad skulle få dårligere undervisning og veiledning av den grunn. Hun tok etter eget utsagn alltid utgangspunkt i elevenes egne ønsker og valg, og forsøkte deretter å veilede på veier for at den enkelte skulle nå sine mål. Hun opplevde selv at hun ennå ikke var «institusjonalisert» inn i en skolehverdag, og at hun nok arbeidet ut fra de pedagogiske grunnverdiene hun hadde fått med fra egen lærerutdanning. Hun hadde derfor en teoretisk tilnærming til eget mandat som faglærer innen et yrkesfag:

Nei, altså....vi skal jo utdanne helsefagarbeidere, skal vi ikke? Så da skal jeg jo liksom yrkesveilede inn mot det yrket, da...elevene vet jo hvilken linje de har søkt på, og av og til så må jeg jo inn og veilede litt for at de skal finne veien...eh..eller mestre. Og da må jeg også bruke andre instanser og kolleger, og jeg bruker jo både rådgivere og PP-tjenesten. Og så må jeg av og til avklare litt om hvor jeg skal veilede, for det blir liksom feil å veilede på yrke når eleven har det trøblete i livet sitt. Kanskje hun ikke er der at hun er mottakelig for noe annen veiledning enn å rydde opp litt i omgivelsene, eller ja,....kanskje hun ikke er der heller, at jeg som lærer trenger hjelp fra andre, slik som helsesøster eller psykologen eller barnevern og slikt. Og da er det

liksom håpløst å si at: ja, du burde få et fagbrev og en yrkesutdanning for å få en sikker jobb og tjene egne penger når de mest lurer på hvordan de skal orke å gå på skolen neste dag, liksom. Og så må jeg kanskje avklare om eleven trenger litt mer hjelp for å mestre, kanskje særskilt norsk for eksempel, og da må jeg veilede eleven inn til å ta imot hjelp, og kanskje også veilede foresatte litt» (Nielsen).

Også informanten «Nielsen» fikk spørsmål om hvordan hun veiledningsmessig forholdt seg til faglig sterke elever:

«Nei, altså...eh...jeg har vel ikke så mange av dem i klassa...eller (latter). Joa, et par er det nok, men de er så bestemt på at dem skal på påbygg, og har de bestemt seg så blir det nok slik. Jeg må bare respektere valgene deres. Og så tror jeg også at det ikke bare er deres eget valg.....at de har... de har påtrykk hjemmefra om at de skal på påbygg, de skal liksom bli noe....det var det faktisk en far som sa på et foreldremøte...og da er jo ikke helsefagarbeider dette noe. Men det er jo kanskje synd, ja det er jo det, det atte....det at fagarbeideren liksom ikke skal være den skolesterke og flinke.» (Nielsen)

Faglæreren reflekterte her over hva bortfall av de faglig sterke gjør med en yrkesstatus, og ytrer også en antagelse av at eleven alene ikke alltid er den som tar et valg i forhold til utdanning og valg av yrke. Foreldre og foresattes forventninger og krav kan bidra til at det er utfordrende for læreren å veilede elevene i en annen retning enn det som er ønsket eller pålagt dem. Det er også tenkelig at siden informanten fremdeles er i sin egen læringskurve, oppleves det som spesielt utfordrende å stå i situasjoner (både undervisningsmessig og veiledningsmessig) som hun vanskelig kan handlingsbegrunne ut fra et erfaringsgrunnlag.

6.3.3.5 Informanten «Larsen»

Informanten «Larsen» var den eneste i undersøkelsen som klart ytret at det fra skoleledelse og skoleeier ikke ligger noen føringer på yrkesveiledning innen yrkesfagene. Hennes opplevelse av yrkesveiledning var at denne var sammenfallende med annen veiledning, og

at den kun ble utøvd ved direkte forespørsler eller der det var klart at eleven hadde behov for utvidede undervisningstilbud. Det ligger ifølge henne klare føringer fra overordnede myndigheter på elevsamtaler og vurdering for læring, men at dette er ut fra et individfokus og ikke et yrkesfokus:

«Nei, yrkesveiledning, det er vel litt det samme....veilede slik at de reflekterer over egne valg. Men også direkte elevsamtaler, eh...tar dem ut en etter en etter prøver, etter prosjekt og sånt noe, eh...jeg tror veldig på den en til en relasjonen..den personlige kontakten betyr så mye mer (...) Yrkesveiledning.....nei, det ligger føringer på elevsamtaler og vurdering for læring, det er....det er noe som skolen har, men altså yrkesveiledning, ja, altså vi har jo den direkte veiledninga i prosjekt i fordjupning da, hvor vi er ute og veileder når de er i praksis...de har ni uker praksis i vg2, og fordi vi har valgt å legge noen av programfagtimene som egentlig skulle vært inne på skolen, de har vi eh...valgt å legge ut sånn at vi har litt mer praksis enn det som er vanlig, så det er vel der den direkte yrkesveiledninga ligger, da» (Larsen)

Informanten ble deretter stilt et oppfølgende spørsmål om hvordan hun selv som lærer yrkesveiledet elevene, og hva hennes mål for disse veiledningssamtalene var:

«Jeg sier vel....og vi snakker en del om det, men jeg sier vel at det viktigste er at de finner en plass som de trives sjøl, det er det viktigste for dem... for kommunen er det kanskje viktigst at de blir eh...helsefagarbeidere (latter) fordi det er det som det er behov for, eh...samtidig så veit jeg at det er vanskelig å få hele stillinger, av en eller annen merkelig grunn så er det blitt sånn, eh..så da...det er de bekymra for, da. Men jeg legger liksom mere vekt på at de skal trives i livet enn at jeg sier at det er helsefagarbeider de må bli, ja...» (Larsen)

Også her fikk informanten spørsmål om veiledningspraksis opplevdes ulik for de svakere og de faglig sterkere elevene, og i hvor stor grad elevenes læreforutsetninger påvirket veiledningssamtalene:

«Det påvirker nok det, altså, slik at dersom jeg ser at her blir det bare en assistent og ikke en fullverdig helsefagarbeider, så prøver jeg å realitetsorientere slik at, ja....Men jeg prøver å gjøre det på en god måte, da, slik at ikke jeg tar motet fra en eller annen. Jeg nevner det nok, ja, men ikke så veldig mye (...) Eh.. og de faglig sterke, vet du der tror jeg ikke det gjør så veldig mye, annet enn at når de sier at de vil gå på påbygg så sier jeg at det har du sikkert gode evner til eller, eh...hvis de sier de vil bli, gå på sosialhøgskolen eller sånn, så kan jeg jo komme med en sånn setning, men det er ikke noe som jeg aktivt reklamerer for.» (Larsen)

6.3.3.6 Informanten «Smedstad»

«Jeg tilrettelegger for at disse vg2- eleven får ulik praksis hvis de vil, eh...med det å sjå litt forskjellige yrke, at det kan være...vi hadde to stykker på sykehus i den ene praksisen..det er ikke alltid så lett å få plass der, men det fikk de i år, og så kan det være i verna bedrift...vi har hatt eleva som har jobba i tilrettelagt gruppe på videregående, faktisk...med noen som har veldig spesielle behov der de ikke får karaktera....vi har godt samarbeid med kommunan og skolene rundt omkring, vi har gitt elevan mye variasjon om de sjøl ønsker det. Jeg håper jo det, at det å variere yrkespraksisen er positivt i forhold til yrkesveiledninga også....jeg håper jo det, fordi jeg tenker at det de får litt erfaring med, da veit vi jo det at om det er eleva som har vært på boliger for utviklingshemma så sier de at de har lyst til å bli vernepleiera. En annen ting med yrkespraksis er atte...de kan ha vært heilt bestemte på hva de vil bli i første klasse og begynnelsen av vg2 og så plutselig gjør de noe heilt annerledes fordi at de våkner for andre ting. Det å i alle fall vite noe om muligheta, det synes jeg kan være bra» (Smedstad)

Informanten «Smedstad» var i motsetning til forrige informant, helt klar på at det lå føringer fra skoleledelse og skoleeier på yrkesveiledning, og at disse lå inne som forventninger i samtaler rundt PTF (prosjekt til fordypning –praksisperioden)

«Ja, det gjør det...i forhold til oppfølging i prosjekt til fordypning har vi jo timer som er lagt til det, ja. Nei, jeg husker ikke helt antall timer, men heldigvis er det flere lærere som har mange timer på det, og så...så har vi valgt det slik at vi følger opp de elevan

som vi kjenner best, og det er ofte greit i forhold også til dialog med bedrift og sånn.»
(Smedstad)

Informanten fikk samme oppfølgingsspørsmålet som de øvrige: hva vektla hun under yrkesveiledning?

«Nei, jeg vektlegger at det er deres valg, men at de får orientering i hva valgan deres består i, og hva er konsekvensen av det ene og det andre, det gjør jeg. I tillegg er jeg tilknyttet opplæringskontoret i tredive prosent stilling så jeg er inne i klassa om høsten og prater om hva det vil si å være lærling. Det kunne jeg gjort som ren lærer også, men jeg kan nå mere om det, nå da..men det er klart at jeg synes det er deres valg, men vi forteller de det at skal de på påbygg så bør de være sikre på å bestå, for uten å bestå så må de ta fag opp igjen, og at det også er krav til poeng for å komme inn på høgskole, sånn at de veit det. Og skal de i praksis ut som lærling så er det også å jobbe på, på en annen måte, sånn at vi snakker om hva dette består i.(...)Nei, hvordan yrkesveilede godt....er veldig usikker på det altså, men jeg tenker at vi må i alle fall få fram de positive sidene ved å være lærling og få et fagbrev, de kanskje ikke kommer godt nok fram...og jeg tenker også at det blir jo sagt mye at de ikke får hundre prosent stillinger men må begynne med helgevakter for å få foten innom og så videre...eh...sånne ting kan nok gjøre noe. Og så har jeg jo hørt, altså fra høgskoler at de som har fagbrev og går høgskole, de har det i fingran og de kan så mye, det har jeg jo hørt. Og to av de som har gått rett ut som lærling nå fra oss, de har gjort det veldig topp i karakterer og de kunne gått rett på påbygg, men de rett og slett ønska å ha dette...ja, de ønska å få dette meire inn i fingran tror jeg, og ta det gradvis. Heldigvis, fordi det har jo også vært en del lærlinger som har måtta fått en del tilrettelegging eh...av de som har gått ut i lære, også har det også ført fram da, det at også bedrifter kan få noen sterke teorieleva er...eller det å få inn en sterk lærling slik at de får en slik positiv erfaring med de som kommer ut i lære, tenker jeg..de yter jo veldig mye i forhold til fagopplæringa, de som jobber i sånne institusjoner.»
(Smedstad)

Denne informanten hadde i tillegg til sin undervisningsstilling ved skolen, en stillingsbrøk tilknyttet opplæringskontoret i kommunen. I mandat av den jobben, var hun hver høst inne i vg2-klassen og orienterte om hva lærlingperioden faktisk innebærer, og hvordan man oppnår

et fagbrev. Hun var tydelig på at dette var viktig for elevene å få tidlig i andre skoleåret, siden det kunne åpne for refleksjon over hva en yrkesfaglig utdanning faktisk kunne gi den enkelte, og hvilke muligheter som yrket ga både på kortere og lengre sikt. Hun mente at hun som faglærer også kunne gi denne informasjonen, men at hennes tilknytning til opplæringskontoret hadde tilført henne nyttig kompetanse som igjen kunne komme elevene til gode i form av relevant yrkesveiledning. Avslutningsvis uttrykte hun tilfredshet med at ved hennes skole hadde også faglig sterke elever gått inn i lærlingperiode, og at dette slik hun så det kunne gi økt kredibilitet for helsefagarbeidere hos bedriftene som fikk disse lærlingene.

6.3.4 Oppsummering

Både beskrivelsen av mål for undervisning og mål for veiledning var rettet mot individet. Det å møte den enkelte der denne faglig og personlig var, for så å kunne gjennom veiledning og fagundervisning gi en opplevelse av mestring hos den enkelte, var noe alle informantene trakk frem. Eksamen og læringsmålsoppnåelse ble også brukt som et parameter for mål. Å utdanne fagpersonell ble ikke vektlagt i stor grad av informantene.

Realitetsorientering var et begrep som gikk igjen hos alle informantene når de ble bedt om å beskrive egen veilednings- og yrkesveiledningspraksis. Først og fremst gikk denne orienteringen inn som individbasert til den enkelte elev i forhold til å avklare reelle muligheter i utdannings- og yrkesvalg som lå foran eleven. Særlig var dette fremtredende der elevens drømmer og visjoner for videre utdannings- og yrkesliv etter lærerens syn ikke var sammenfallende med de reelle læreforutsetninger og motivasjon for skolegang som eleven så langt hadde fremvist. Realitetsorientering ble aldri brukt som begrep knyttet til helsefagarbeiderutdanningen- eller yrket.

Realitetsorientering som begrep kan være nyttig å definere; vi finner det særlig beskrevet innen litteratur knyttet til eldre- og demensomsorg, og forklarer en kommunikasjonsform som i størst mulig grad skal være orienterende og informasjonsgivende. Ken Heap har i sin bok «*Samtalen i eldreomsorgen*» (1994) hevdet at samtaleformen hovedsakelig skal benyttes til personer som har mistet eller er i ferd med å miste sin orientering. Overfor andre grupper advarer Heap mot RO, siden den hos velfungerende kan virke unødvendig, anstrengt og infantiliserende. Det er uansett alltid en forutsetning at det skal dreie seg om en respektfull og kontaktsøkende arbeidsform, og at faren med RO er at den kan bli en nedlatende rutine snarere enn en arbeidsform som skal berike og utvide kontaktforholdet (Heap 1994:107).

At nettopp lærere på helsefag flittig benytter begrepet er derfor ikke underlig siden de har brukt realitetsorientering også i yrkeslivet innen helsesektor. Men også i øvrig dagligtale, i skole og som organisasjonsspråk blir RO stadig oftere brukt som arbeidsmetode

6.4 Veien videre

Avslutningsvis i undersøkelsen fikk informantene spørsmål om i hvor stor grad de trodde deres yrkesveiledning bidro til elevens endelige valg, og hva de som lærere i helsefag mente var viktige elementer for å øke andelen ferdig utdannede helsefagarbeidere.

Alle informantene var usikre på reelle påvirkningsmuligheter de hadde overfor elevene, selv om de fleste uttrykte at de håpet at helsefag ble valgt ut fra positive opplevelser med faget, som de som lærere kunne bidra med.

«Ikke nok.....nei, men ikke nok, det....dessverre, vi ser jo det hvert år....» (Trasti)

«Jeg håper at jeg gir dem noe å tenke på fordi at....og det er klart at det hjelper ikke med en veiledningstime her, vi må veilede mer og jo nærmere denne søknadsfristen er, jo flere sånne samtaler har vi....eh..og jeg er interessert i eleven, i alle fall er jeg det og spør da hva tenker du nå, hva har du valgt...og noen har bestemt seg, noen er urokkelige, og jeg skal jo ikke omvende folk, det er ikke noen predikantgreie jeg driver med heller, men det er jo noe med å face realitetene altså, så ja....» (Engh)

«Ikke så mye..og så veileder jeg jo nesten ingen til helsefag da. Men tror nok også de fleste har bestemt seg på forhånd, også....ja...det er mange som opplever press fra hjemmet da, som foreldrene sier hva skal....og da hender det jeg må inn og gi eleven litt støtte dersom kravene er helt....urimelige, men om det bidrar til det endelige valget....jeg vet ikke jeg. Når de søker vg3 er de fleste ennå ikke fylt atten ikke sant, så tror nok mange foreldre overstyrer litt der. Men altså, jeg sier ikke noe negativt om

helsefaget til elevene altså, jeg gjør ikke det....jeg har vært veldig glad i jobben min og jeg vil ikke....jeg rakker i alle fall ikke ned på dem...jeg kaller dem også ofte hverdagshelter og det må man jo være for å stå i et lavstatusyrke dag etter dag og jobbe under slike forhold. Da skal du jammen være glad i andre mennesker, og det er en hverdagshelt etter mitt syn.» (Årneshaugen)

«Ja, vi prøver jo allerede nå å vise at dette er et fullverdig yrke og kanskje det viktigste yrket i helsevesenet, så eh...vi prøver jo å lage det så attraktivt som vi kan, og det prøver vi å fortsette med, men(...)vi prøver hele tida å få fram yrkesstoltheten, vi sier at det er forskjell på et vanlig menneske og en helsefagarbeiderutdanning og hva de kan bidra med i forhold til pasienten og pårørende og samfunnet, jeg trur det gjennomsyrrer hele måten vi driver på.» (Larsen)

Noen av lærerne hadde refleksjoner over at egne erfaringer med yrket nok kunne bidra til at veiledningen inn mot en helsefagarbeiderutdanning ikke nødvendigvis føltes attraktiv for elevene. Særlig gjaldt dette utfordringer knyttet til arbeidsforhold med lave stillingsbrøker, i tillegg til status yrket oppleves å ha i samfunnet. Likevel lå det hos de fleste et underliggende ønske om at helsefagarbeideryrket skulle oppfattes som viktig:

«Nå har ikke jeg jobba så mange år som lærer, men de tre åra på vg2 så ser jeg jo hvert år så er det høye visjoner og en sånn maktkamp om å ...skulle på høgskole å få den store utdannelsen og få den flotte jobben med gode penger. Det er det som lokker. Realiteten er ikke der, så er det.....hvis realiteten ikke er i samfunnet og hvis realiteten ikke er familie som er rundt om og støtter også, så er det ikke så mye bare lille jeg kan klare, det har jeg jo innsett. Og jeg skal jo ikke gå her og omvende folk heller og ta fra dem drømmer og visjoner, det skal jeg jo ikke. De skal jo få lov til å ha drømmene sine, men jeg skulle nok ønske at det yrket som jeg har bak meg da, som jeg er stolt av og som jeg ønsker skal få lov til å vokse littegrann, det forsvinner litt i samfunnet. Og når det ikke er verdsatt i samfunnet, så vil ikke elevene heller se at det er noe. Da vil de henge på den greina, at dette er et lavstatusyrke, det er det de sier, rett ut. Å begynne som yrkesfaglærer....det var en lang kamp jeg måtte gå med meg sjøl det...etter en yrkesskade....og det å ikke få lov til å jobbe i yrket lenger. Og da var det valget å ta høgskolen og ta utdannelsen og heller få verva på den måten noen

nye gode kandidater. Absolutt, jeg brenner fremdeles for mitt opprinnelige yrke.»
(Trasti)

Til slutt ble informantene bedt om å komme med egne tanker om hvordan behovet for helsefagarbeidere kunne dekkes i framtiden: både hvordan de som lærere kan bidra, eventuelle utdanningspolitiske valg som burde gjøres og generelle tanker rundt utfordringene med utdanning av kvalifiserte fagarbeidere til helsesektoren:

«Ja, det...eh, men det trur jeg atte det som er viktig for oss yrkesfaglærere er at ...når vi nå har den ordninga med læretid, så går det ikke an å snakke om at hjelpepleier, altså det å romantisere hjelpepleierutdanninga, med eh....for det hører jeg jo folk har sagt at....enkelte lærera om at den var så mye bedre, og så er det jo slik at vi lærere følger elevene de to åra de er på skolen her nå. Før hadde vi dem siste året som hjelpepleiere og så dem ferdige og så den store utviklinga som skjedde, men nå ser læreran inne på skolen stort sett ikke det ferdige produktet som har blitt danna gjennom tida som lærling, om der det kommer...veldig fagarbeidere ut som kan sette insulin og som har hatt litt tid på seg til å fordype seg ien god del forskjellige felt.» (Smedstad)

«Eh..jeg trur kanskje at det med stillingsprosenter i jobber er det som stenger mest for veldig mange, for de får ikke....ser veldig mange av våre som har kommet ut, de får ikke stillinger, de får slik seksten prosent og så blir de tilkallingsvikarer og så må de ringes til...de får på en måte jobb men det er ikke faste jobber, og det er..det ryktes veldig fort i forhold til småkommuner, da. Jeg tror kanskje det er den faktoren det er vanskeligst for dem å forholde seg til.» (Larsen)

«Nei altså, jeg tror det er slik....altså...samfunnet trenger noen endringer. Det er sikkert ting jeg som lærer også kan gjøre annerledes, men jeg trur ikke jeg får gjort så veldig mye mer for å overbevise om at dette yrket her det er veldig bra. Hvis de ikke

kan ha de litt mer synlige bevisene for det, og da tenker jeg at de er sikra fast jobb og at de har en litt bedre lønn og at de har gode forutsetninger, rett og slett.....og det får ikke jeg gjort noe med. Dette er et tema i samfunnet, og så lenge det hele tida svirrer over oss, og hvordan skal vi få gjort noe med det, tenker jeg. Samfunnet kan få gjort noe med det, vi må få heva statusen her, vi må få folk til å forstå hvilken jobb som gjøres der ute, og hvor avhengig vi er av det....det er en kjensgjerning at det er veldig veldig mange gamle mennesker som ligger aleine hjemme og som er sjuke og som egentlig burde vært et helt annet sted, og så kan dem ikke sette fagarbeiderne ut i jobb, og så....nei, altså...politisk sak, jeg kjenner jeg blir litt hissig når jeg snakker om det. Men altså det er en fortvilet situasjon, og det gjenspeiler valga til elevene, det er jeg helt sikker på fordi at det er så mye i media, det er så mye i fokus, og man får ikke endra noe om det ikke skjer på samfunnsnivå.» (Trasti)

«En siste ting jeg har lyst til å si er jo at det at det helsefagarbeidere, hjelpepleiere, sykepleiere gjør ute i bedrift, spesielt på sykehjem.....du har mange tilleggsoppgaver, du skal tørke støv, du skal til og med lage mat, du skal vaske klær, og da....det er jo å se helheten, men det blir ofte fokus på det, i stedet for det å faktisk være der for de pasientene som er ensomme, som ikke har noe kroppskontakt....den eneste kroppskontakten de får med et annet menneske er stellet om mårran, og dusjen en gang i uka...knappt nok det.....sånn at jeg trur nok at...og vi skal være aktivtører, vi skal være ergoterapeuter, vi skal være fysioterapeuter, vi skal være mye, jeg trur det tar vekk noe av essensen i sykepleien, som degraderer den greia og yrket, og det er synd.» (Engh)

«Neii, reform -94, var det ikke da det gikk gæernt, da? Det snakkes en del om det, altså, eh..blant lærera også, liksom. Og Kunnskapsløftet, den skulle vel få løfta yrkesfagene, ikke sant? Men så er vel kompetansemåla blitt så store og enda mere fokus på teori, og så...det favoriserer vel de teoretisk sterke elevene, de som ikke skal bli helsefagarbeidere likevel. Nei, jeg veit ikke jeg, vi må vel få løfta status for utdanninga, vi må vel det...(Nielsen)

6.4.1 Oppsummering

Det generelle inntrykket ut i fra informantenes svar, er at de opplever det som et samfunns- og politisk ansvar å øke fagarbeiderens status for å kunne bidra til utdanning av kvalifiserte helsefagarbeidere. Mens en av faglærerne nærmest var klar på at hun nok ikke bidro til utdanning av nytt helsepersonell, var en annen opptatt av faglærernes ansvar i forhold til verdier og syn på utdanningens særpreg. Samtlige informanter ga under intervjuene uttrykk for kjærlighet til sin opprinnelige helsefaglige jobb, og alle var også tydelige på at helsefagarbeideren var å anse som grunnsteinen i helsevesenet og derfor et viktig satsningsområde for framtiden. Det er derfor et paradoks å oppleve nærmest en resignasjon i forhold til virkeligheten i både skole og helsevesen slik de opplevde den, og ønsket om en faglig sterk helsefagarbeider med kvalitativ utdanning som ballast. Som en av informantene avslutningsvis uttalte: « *Vi er jo de neste gamle, som skal på sykehjem eller trenge pleie hjemme, og jeg vil jo så gjerne ha flinke helsefagarbeidere rundt meg, da.* »

Noe av det interessante som kom fram under undersøkelsen, var også informantenes tanker om de faglig sterke elevene og disses vei videre. Selv om flere uttalte at elevene jo hadde søkt en fagutdanning og at det burde være fokus for veiledning og utdanning, var de også tydelige på at veiledningsprosesser av disse faglig sterke elevene i stor grad gikk inn mot studiespesialiserende påbygg og ikke fagbrev. Noen av faglærerne begrunnet dette med at eleven allerede hadde valgt den veien før de kom på helsefag, og at veiledning da gikk på å styrke elevens valg og gi støtte og veiledning ut fra hvor eleven til en hver tid var. En informant var derimot tydelig på at disse ble systematisk veiledet vekk fra fagutdanning og inn mot høyere utdanning. Samtidig var samtlige bekymret over en utvikling som så ut til å gi fagutdanning kun til de faglig svakeste elevene; de som trengte spesiell oppfølging for å fullføre til et fagbrev. Flere ga uttrykk for at dette var en faktor som ytterligere kunne senke status på noe som i dag allerede oppleves som et lavstatusyrke. Informanten «Smedstad» var derfor særlig glad for at det ved hennes skole hadde vært noen faglig sterke elever som hadde valgt læretid; dette ville etter hennes syn gi økt kredibilitet for helsefagarbeideren ute i bedrift.

Informantene hadde også ulikt syn på i hvor stor grad det lå føringer fra skoleledelse og skoleeier på yrkesveiledning som eget felt: alle var tydelige på forankringer knyttet til elevsamtaler og vurdering for læring, men selv ved de skolene som var rene yrkesfagskoler, mente faglærerne at det lå status også for skolen i det å øke andelen elever som gikk rett fra vg2 til studiespesialiserende påbygg. Ved en skole hadde de også mistet en helsefagarbeiderklasse til fordel for en nyopprettet klasse med treårig helsefagløp: helsefaglig programfag og fellesfag gjennom alle årene, som fører direkte til

studiekompetanse, men ikke til fagbrev. Informantene ved denne skolen var kritiske til modellen, siden de anså at elever som ønsker en direkte studiespesialiserende kompetanse allerede har tilbudet i dag gjennom andre linjevalg.

En informant var tydelig på at det etter hennes syn ikke forelå noen krav eller føringer, hverken utdanningspolitisk eller fra skoleledelse på yrkesveiledning, mens en annen var like tydelig på at disse føringer var tilstede, og da hovedsakelig gjennom praksisveiledning. De øvrige var noe usikre, men anså yrkesveiledning som en del av praksisrelatert oppfølging. Likevel var det tydelig at veiledningen generelt sett var individbasert snarere enn yrkesrelatert; elevenes valg, ønsker og muligheter ble vektlagt i en langt større grad enn helsefagarbeideryrket som utdanningsvei.

7. Analyse og drøfting av funn

Med bakgrunn i svarene på undersøkelsen blant faglærerne på helsefagarbeiderutdanningen, vil jeg i dette kapitlet drøfte funnene opp mot relevant teori og diskutere lærernes veiledningspraksis for å se om denne sammenfaller med yrkesutdanningens intensjoner, lærernes egne refleksjoner og skolepolitiske føringer. Innledningsvis vil lærerens egen profesjonsbakgrunn og utdanning drøftes, før jeg går videre inn på eleven på yrkesfag, hvem og eventuelt hvor mange som blir helsefagarbeidere slik lærerne ser det, informantenes egne mål og praksis rundt undervisning, veiledning generelt og yrkesveiledning spesielt, for så avslutningsvis drøfte skolens rolle og politiske føringer i veien videre for helsefagarbeiderutdanningen.

7.1 Yrkesidentitet og profesjonskamp

Begge faglærergruppene ble som nevnt intervjuet i undersøkelsen. Det var interessant å merke seg at når de ble bedt om å presentere seg profesjonsmessig, svarte yrkesfaglærerne (hjelpepleiere med yrkeslærerutdanning) nettopp at de var yrkesfaglærere, mens sykepleierne presenterte seg som sykepleiere. Yrkesidentiteten til begge gruppene var knyttet til en profesjon, men der yrkesfaglærerne anså sin profesjon å være pedagoger, var sykepleierens identitet knyttet til opprinnelig yrke. Alle yrkesgrupper med profesjonsbevissthet, ønsker å øke graden av profesjonalisering (Ekeland 2004), og bakenforliggende grader av profesjonalisering, der rettigheter, plikter, innflytelse og grad av autonomi ligger til grunn, kan antas også være grunn for yrkesidentifiseringen hos faglærerne. Høgvold-Iversen (2008) nevnte Loen-vedtaket, der sykepleierne fikk stor innflytelse på en økende profesjonskamp og synet på hjelpepleierens utdanningsbakgrunn, som en mulig årsak til at hjelpepleieren ble å betrakte som en «B-medarbeider» i helsevesenet. Hjelpepleieren ble etter hvert henvist til kommunale omsorgsoppgaver i sykehjem og hjemmetjeneste, og ble overlatt til de kroppslig tunge oppgavene som sykepleierne etter hvert forlot.

Tidligere var det vanlig med sykepleiere som lærere på helsefagarbeiderutdanningen i videregående skole, men etter hvert har andelen yrkesfaglærere blitt høyere. Noen skoler har fremdeles ønsker om at faglæreren skal være en sykepleier, men fra utdanningspolitisk hold signaliseres det oftere at faglæreren bør være en med bakgrunn i det yrket de utdanner til, for å bedre kunne gi elevene forståelse for yrkets særpreg. I 2014 kom prosjektgruppen

«Fram i lyset! En kartlegging av status og behov for lærerutdanning for yrkesfag» med en anbefaling om at fagarbeidere som tar yrkesfaglærerutdanning får stipend årlig under utdanning for å øke nettopp andelen yrkesfaglærere. Gruppen pekte på at den høye andelen sykepleiere som underviser i helsefagarbeiderklasser kan påvirke elevene til å gå videre til sykepleiefaget i stedet for å ta fagutdanning. Underforstått er profesjonskampen i helsevesenet flyttet inn i skolen. Både LO og NHO stiller seg bak gruppens rapport, og den er tatt inn i regjeringens handlingsplaner for videregående opplæring.

Interessant nok i undersøkelsen, var det derimot ikke sykepleieren som i størst grad veiledet elevene vekk fra helsefagarbeiderutdanningen og inn i påbygg, men derimot yrkesfaglæreren. De tre sykepleierne uttrykte alle i intervjuene en forståelse for at noe av deres mandat var å utdanne kompetente helsefagarbeidere, og de uttrykte også tilfredshet med at noen av de faglig sterke elevene ønsket lærlingplass. Man kan stille seg undrende til at dette synes å være så tydelig, men det er mulig at noe av årsaken kan være yrkesfaglærerens erfaring nettopp med helsefagarbeiderfaget: deres kunnskap til yrkets særpreg kan i tillegg til den yrkesfaglige stoltheten de har med seg, også preges av kunnskap om lønns- og arbeidsforhold, status og kroppslig slitasje. At sykepleieren i større grad ser ut til å ville veilede inn mot yrkesfag kan også ha flere årsaker; de kan eksempelvis ha en sterkere tilknytning til sitt mandat som lærere på en yrkesrettet utdanning. Dette kan igjen ha årsaksforhold i PPU-utdanningen, som er vesentlig forskjellig fra yrkesfaglærerutdanningen (jf. kap. 5.4). Det kan også kanskje begrunnes i fagets historikk, der sykepleierne allerede fra begynnelsen i opprettelsen av hjelpepleierutdanningen hadde stor innflytelse på både utdanningen og arbeidsoppgaver som fagarbeideren skulle utføre.

I det daglige i den videregående skolen, arbeider imidlertid begge lærergruppene med felles læreplaner og i team, og begge har samme stillings-, lønnsbeskrivelse- og tittel som pedagoger.

7.2 I går: helsefaglig utdannet - i dag: faglærer

Når det gjaldt årsaksforhold bak begrunnelser for å slutte sin yrkeskarriere i helsesektoren og gå videre til å arbeide i undervisning, var det noe variasjoner både mellom de seks informantene og de to faglærergruppene. Alle lærerne hadde et uttrykt ønske om å kunne bruke sin kompetanse fra pleie- og omsorgsykker i en ny profesjon, slik de så de fikk gjort som faglærere. Alle hadde også en klar forståelse av at utdanning av nytt helsepersonell var en viktig oppgave, der de håpet å kunne bidra.

En av informantene brukte egen helsetilstand som hovedforklaring på hvorfor hun valgte å forlate opprinnelig yrke; yrkesrelaterte plager vanskeliggjorde til dels tunge pleieoppgaver. To av informantene hadde flytting som hovedårsak til å begynne i læreryrket, mens to var klare på at det var lønns- og arbeidsforhold som hadde vært avgjørende: en av informantene opplyste at hun steg seksten lønnstrinn når hun begynte som faglærer på helsefag. En annen ytret at hun var sliten av å arbeide i lave stillingsbrøker og det å måtte jage ekstravakter for en tilfredsstillende lønn. Hitland (2011) beskriver nettopp et arbeidsliv der helsesektorens krav om økonomisk styring og innsparinger har ført til deltidsbemanning og ufrivillig deltid, og der dette igjen bidrar til at ansatte må jage vakter. Dette gir riktignok fleksibilitet for arbeidsgiver, men Hitland spør om vi som samfunn kan forvente at medarbeidere i småstillinger skal og vil delta i utvikling av sine organisasjoner, slik det er forventet at kunnskapsarbeidere skal. Denne *feminiseringen* av arbeidslivet (Hitland 2011), synes i stor grad å ramme helsevesenet, og der helst hjelpepleieren/helsefagarbeideren. Dersom kunnskapsarbeidslivet forventer medvirkning fra medarbeidere og disse ikke synes å bidra til utvikling og innovasjon, er det kanskje ikke underlig at Regjeringen ikke tok med hjelpepleierne og helsefagarbeiderne i utredningsarbeidet til Stortingsmelding nr. 26: yrkesgruppen har blitt «usynlige» kunnskapsarbeidere, der arbeidsforhold knyttet til egen hverdag kanskje vanskeliggjør graden av medvirkning og påvirkning.

Irgens & Wennes (2011) definerer kunnskapsarbeideren som en person som anvender sin ekspertise, og der kunnskap og jobbutførelse skjer simultant. Dehlin (2011) sier videre at kunnskapsarbeid er muliggjort ut fra den emosjonelle evnen til å skape og se sammenhenger, utvikle logikker og handle rasjonelt. Fagarbeideren i form av Helsefagarbeider og Hjelpepleier er derfor ut fra disse definisjonene å anse som en kunnskapsarbeider. I Stortingsmelding 26 (2014-2015) er derimot fagarbeideren nevnt i samme setning som de ufaglærte: «*Videre er det et stort behov for opplæring av personell uten fagutdanning, rekruttering til yrkesutdanning i helse- og sosialfag og etter- og videreutdanning.*»

Sykepleieren er i aller høyeste grad definert som en kunnskapsarbeider, mens helsefagarbeideren synes glemt i et samfunnsperspektiv. Faglæreren er imidlertid å anse som en kunnskapsarbeider, og med sitt doble praksisfelt å betrakte som en «gullsnipparbeider».

Sykepleierne i undersøkelsen trakk hovedsakelig fram flytting som en årsak til bytte av yrkesfelt, en av informantene hadde også et underliggende ønske om å gå tilbake til en undervisningsstilling, siden hun hadde erfaring med dette fra tidligere. Hos yrkesfaglærerne var det derimot egen helse, muligheter for faste, hele stillinger og økte lønnsutsikter som var

avgjørende for ønske om en undervisningsstilling. Det er mulig at denne underliggende eksplisitte og tause kunnskapen om arbeidslivet etter fullført videregående opplæring også kan få utslag i veiledningspraksis inn mot yrkesvalg. Lærerens rolle bærer preg av å være både kunnskapsarbeider og kunnskapsleder (jf. kap. 5.5). I følge Imsen (2008) trenger læreren kunnskap, forståelse, ferdigheter og holdninger for å formidle skolens innhold til elevene. I tillegg må læreren kjenne både «kjørereglene» og landskapet hun skal arbeide i. Landskapet i skolen og landskapet i helsevesenet kan imidlertid være ulikt, og kartet stemmer kanskje ikke overens med terrenget. Det kan derfor være grunn til å anta at yrkesfaglæreren med sitt «landskapskjennskap» vil veilede annerledes enn sykepleieren med PPU, som kommer fra et annet landskap. Uansett vil evnen til omsorg ifølge Imsen (2008) være den viktigste kvalifikasjonen for en lærer. Denne omsorgsevnen kom tydelig fram hos alle informantene, og ønsket om å gjøre «det beste» for hver enkelt elev kan kanskje komme i konflikt med skolens yrkesfagutdannende mandat. Faglæreren som kunnskapsarbeider vil uansett –bevisst eller ubevisst- være delaktig i organisasjonens utvikling og utøve påvirkning på både enkeltpersoner, organisasjoner og kanskje også i større kontekst. Hiim & Hippe (2009) mener at siden læreplaner ofte samsvarer dårlig med utdanningens intensjon og elevenes behov, bør kritikk av både læreplanmål og yrkets kompetansebehov være en del av faglærerens profesjonelle ansvar. Kunnskapsarbeideren *faglærer på helsefag* har dermed et ansvar både for utdanningens profil og fremtidens helsefagarbeiderutdanning, et ansvar man kanskje ikke er seg helt bevisst dersom man kategoriserer seg som helsefaglig foran pedagogisk.

7.3 Arbeidshverdagen for læreren på helsefag

Arbeidshverdagen var for samtlige av faglærerne svært variert, og vekslet mellom det rent undervisningsmessige til veiledning, rådgivning, evaluering og vurdering, møtevirksomhet og administrative oppgaver. Som en av lærerne uttalte, fyller faglæreren roller så forskjellige som pedagog, psykolog, omsorgsperson, vaktmester, sosialarbeider og renholder. Læreren opptrer som både kunnskapsarbeider og kunnskapsleder, og skolen som organisasjon skal utføre sine samfunnsforpliktelser. I følge Imsen (2008) er utfordringene skolen står overfor knyttet til storsamfunnets behov og krav samt intensjonene om å være identitetsskapende for elevene. Spenningsfeltet læreren som kunnskapsarbeider- og leder da skal arbeide i, veksler mellom kulturelle, økonomiske og politiske motsetninger. Tradisjonelt sett ble skolen begrunnet nettopp ut fra sitt samfunnsmandat, og som følge av dette ble læreren gitt en stor grad av autonomi; autonomi er også noe av det som definerer en kunnskapsarbeider

(Karseth & Sivesind 2009). Men endringer og politiske føringer der stadig flere kvalitetsmålinger og økende resultatkrav synes å innføres i skolen, forandrer de profesjonelles forvaltning av yrkeskunnskap- og rolle. Skolen og dermed også lærerne, stilles til regnskap for både undervisningens kvalitet og elevenes læringsutbytte, samtidig som et økt fokus på det individbaserte i skolen (den enkeltes muligheter og behov) og elevgrupper med sosio-psykologiske utfordringer krever en lærer med kompetanse og kunnskap utover det rent didaktiske. Skolen er å betrakte som en *kunnskapsintensiv virksomhet* (jf. Hovdal 2006), der læreren som organisasjonens viktigste ressurs kan møte flere dilemma i forhold til målsettinger og krav som kan virke motstridende både i forhold til fagopplæringen spesielt, men også i forhold til de generelle arbeidsoppgaver igjennom en dag. I undersøkelsen nevnte flere av informantene utfordringer knyttet til forventninger de møtte fra flere hold knyttet til deres profesjon, forventninger som tidvis gjorde at skillet mellom arbeid og fritid kunne periodevis virke uklart. Og i en arbeidshverdag der også vaktmester- og renholdstjenester stadig blir nedskåret i organisasjonen (ikke ulikt en hverdag i pleie- og omsorgssektoren), blir læreren en profesjonell som kan «litt av hvert».

Når det kollektive fokus i tillegg blir borte i skolen, og individfokus blir fremtredende slik det synliggjøres med økende krav om resultatdokumentasjon og måling av kvalitet (både gjennom eksamen og gjennom statistikk over karakteroppnåelse), blir det utfordrende å arbeide etter et sosiokulturelt perspektiv på kunnskap (Gotvassli 2011), som skolen gjerne ønsker å forfekte. Det sosiokulturelle perspektivet forutsetter skaping og legitimering av kunnskap, der kunnskap anses som en sosial konstruksjon og der læring skjer gjennom interaksjon, både mellom lærer- elev og elevene seg imellom. Ved kvalitetsmålinger og resultatdokumentasjon er det i stedet det strukturelle perspektiv som blir fremtredende (ibid.), der kunnskap er beholdning eid av virksomheten; objektiv og identifiserbar. Læring skjer dermed etter planer, kartlegging, kontroll og rutiner.

Siden lærerne så tydelig ga uttrykk for at arbeidsdagen i stor grad dreide seg om mye annet enn ren undervisning, kan det også tenkes at de ved overgangen fra helsevesen til skolevesen hadde en antakelse om at arbeidshverdagen i skolen ville dreie seg om å kunne bruke sitt helsefag til fagundervisning av kommende helsefagarbeidere i langt større grad enn det virkeligheten tilsier. Som en av informantene i undersøkelsen uttalte: «*Det er jo en kjensgjerning at vi har mange utfordringer....blant de ungdomma, så vi har en del oppgaver i forhold til samtaler og det å bare være der....*» (Trasti). Når arbeidsdagen blir så tydelig stykket opp av svært ulike utfordringer, krav og forventninger, kan det tenkes at yrkesveiledning dersom denne ikke er satt tydelig på dagskartet, blir skadelidende i den forstand at den må vike for den individfokuserte veiledningen og de øvrige arbeidsoppgavene.

7.4 Eleven på helsefagarbeiderutdanningen

Elevene på helsefagarbeiderutdanningen er ingen ensartet gruppe, og som informantene uttalte i undersøkelsen, er det mange årsaker til at unge søker –eller begynner- på studieretningen. Flere av faglærerne nevnte elevenes intensjoner om å bli sykepleier eller vernepleier som en mulig årsak til søkning på helsefag. De får da etter lærernes syn faget «i fingrene» og har flere fortrinn i forhold til en høyere utdanning innen helse. Søknad til sykepleier eller tilsvarende høgskoleutdanning krever imidlertid studiekompetanse, og for disse elevene har da intensjonene ved å søke helsefagarbeider aldri vært å ta et fagbrev, men derimot å gå rett videre til påbygg etter vg2. Informantene antok i stor grad at dette dreide seg om elever som var litt «skoletrøtte» og som derfor ikke ønsket å gå en ren teoretisk vei til studiekompetanse, men som likevel var å anse som så faglig sterke at de kunne fullføre videregående opplæring ved påbygg. Noen elever anså veien via helsefag som en enklere og mindre krevende vei mot høgskole, noe en av faglærerne var klar på at det ikke var. Hun stilte seg undrende til hvor den antakelsen kom fra, men ytret at rådgivere på ungdomsskole nok hadde en grad av påvirkning i forkant av søkning til videregående opplæring. En annen informant opplyste at helsefag ble valgt fordi yrkesfag i forkant av studiespesialisering kanskje var en teoretisk lettere vei, og at ingen forventer at en helsefagarbeider skal ut i lære.

Noen elever hadde erfaring fra pleie- og omsorg fra eget liv, og hadde en genuin interesse for å jobbe innen feltet; faglærerne var også forholdsvis klare på at disse elevene ønsket en høyere utdanning.

Andre elever brukte slik informantene så det, utdanningen bevisst eller ubevisst på bakgrunn av egne sosiale eller psykiske problemer, og fant utvikling i faget, selv om informantene antok at elevene på grunn av sin unge alder ikke selv så at skolen ble brukt som en form for terapi.

Alle disse elevene hadde helsefagarbeiderutdanningen som et valg blant flere alternativ, der de rasjonelt hadde tenkt over mulighetene utdanningsvalget har for fremtiden (jf. determinvalg.no). Vetlesen & Henriksen (2004) mener dagens individ (les: elev) ikke begrenses av for få valgmuligheter, men snarere av besværet med for mange. Ansvaret for å lykkes i eget liv har vokst samtidig som kollektivets behov og krav stadig avvikles. Personer som ikke lykkes eller gjør gale valg, bærer dermed selv det fulle ansvar for egen ulykke (ibid.). Det er derfor tenkelig at elever som etter ti års grunnskole opplever teoretisk undervisning som utfordrende, velger en praktiskrettet utdanning som kan gi samme kvalifikasjoner nettopp for å oppleve mestring og følelsen av å lykkes. Et valg knyttes også opp mot et verdigrunnlag, og opplevelse av status i en profesjon kan være dannende for et

verdisystem: «Våre verdier danner til sammen et system av trosoppfatninger om hva vi mener er viktigere og riktigere enn andre forhold» (Irgens 2010:61). Dersom eleven opplever helsefagarbeideryrket som lavstatus mens f.eks. sykepleieryrket har høyere kredibilitet og helsefagarbeiderutdanningens teoretiske grunnlag likevel kan føre til høyere statusutdanning, er det en mulig forklaring på at eleven søker nettopp denne utdanningsmuligheten. Fra et helsevesen-synspunkt er det likevel uheldig at eleven på en fagutdanning for helsepersonell ikke fullfører den utdanningen som er studievalgets intensjon.

Når det gjelder gruppen elever som går i en helsefagarbeiderutdanning fordi dette var eneste mulighet til videregående opplæring (grunnet manglende eller svake vurderingsgrunnlag fra grunnskole eller behov for tilrettelagt undervisning), nevnte flere av informantene utfordringer knyttet til den lovmessige retten til utdanning som kom med Reform -94. Siden alle elever etter denne reformen har krav på skoletilbud i videregående, betyr dette også at elever med utfordringer knyttet til læreforutsetninger og/eller motivasjon for videre skolegang har rettigheter til en skoleplass. Opptak til videregående opplæring skjer fremdeles etter karakterer og vurderingsgrunnlag fra grunnskole, og elever som før Reform -94 ikke ville fått skoletilbud, får i dag tilbud innen yrkesfagopplæringen. Siden mulighetene for eventuelt arbeid etter grunnskole etter hvert er svært begrenset, er det gunstig for unge å ha et tilbud etter ungdomsskolen. Men dette vil ha konsekvenser i forhold til motivasjonen og evnen til å fullføre yrkesfag, og dermed også gjennomføringsprosenten i videregående.

Høst (2007) beskriver helsefagklassene etter Reform -94 som et utdanningsløp der alle søkere kom inn, og som i tillegg ble fylt opp av elever som ikke fikk tilbud på ønskede utdanningsvalg. Det er en politisk målsetning om at flest mulige i et ungdomskull skal gjennomføre videregående opplæring, og i årene etter Reform -94 så man at frafallet var stort fra yrkesfagene. Kunnskapsløftet (LK -06) kom dermed som følge av dette, og intensjonen var at en enklere struktur og større fleksibilitet i tilretteleggingen av opplæringen for den enkelte elev skulle bedre situasjonen. Tesfaye (2013) kaller imidlertid de ulike reformer og politiske føringer for yrkesfagutdanningene for «et sosialpedagogisk eksperiment» som gir et tilbud til unge som ikke kan eller bør (per i dag) inn i videregående opplæring. Han mener videre at samfunnet ved å gjøre skolen om til et oppsamlingssted for alle som ikke har evner eller ønske om å ta en yrkesfaglig utdanning, degraderer yrkesfagene fra en fullverdig profesjon til lavstatus som mister både kredibilitet og anseelse. Dette igjen, fører etter hans syn til at profesjonsstolthet og yrkesidentitet forsvinner.

Når informantene i undersøkelsen likelydende svarer at få elever per kull fullfører til fagbrev og autorisasjon som helsefagarbeider, er det da interessant å undre seg over hvilke elever

som faktisk oppnår å fullføre utdanningsløpet. Dersom de fleste faglig sterke med gode læreforutsetninger velger vekk faget til fordel for høyere utdanning, og de med middels forutsetninger bare delvis velger et fagbrev, sitter man igjen med en elevmasse som kanskje oppnår et fagbrev i et yrke de ikke ønsker eller ikke har forutsetninger for å beherske. Noen av disse kan uten tvil i løpet av utdanningen oppleve både mestring og interesse for faget, men utdanningspolitisk legges det føringer og mulige utdanningsløp for de av elevene som kanskje burde hatt noen modningsår før de går ut som helsefagarbeidere, både av hensyn til eleven selv, av hensyn til helsesektoren og av hensyn til yrkets status og anseelse.

Faglærerens dilemma i denne situasjonen er at de som pedagoger skal forholde seg til intensjoner og lovfestet rett til videregående utdanning, og at de i stor grad blir målt på gjennomføringsprosenten av elever i en klasse. Dermed kan det være tenkelig at man gjennomfører utdanningen med større fokus på kvantitet enn på kvalitet. Den faglig svake eleven blir prioritert i yrkesfagveiledningen på bekostning av den faglig sterke, gjennom realitetsorientering, gjennom tilretteleggelse og gjennom ulike utdanningsløp. Pedagogens (faglærerens) grunnleggende omsorg for den enkelte unge kommer i konflikt med helsearbeiderens (hjelpepleierens/sykepleierens) fokus på pasient og helsevesen.

Flere av informantene i undersøkelsen uttrykte nettopp glede over at de hadde faglig sterke elever som hadde søkt lærlingplass for fagbrev, fordi dette kunne virke positivt i forhold til både bedrifter og status generelt: «...*det at også bedrifter kan få inn noen sterke teorielever er ... eller det å få inn en sterk lærling slik at de får en slik positiv erfaring med de som kommer ut i lære, tenker jeg...de yter jo veldig mye i forhold til fagopplæringa, de som jobber i sånne institusjoner*» (Smedstad).

7.5 Undervisningens mål

Alle informantene nevnte viktigheten av å styrke og løfte eleven ved å møte den enkelte der denne er, både faglig og personlig. Variasjoner i undervisningen der helsefagarbeidereleven kan finne motivasjon og interesse for faget og ikke gå lei underveis, ble av alle trukket fram som arbeidsmetodikk og et mål i seg selv. Informanten Smedstad ytret også at et sterkt pasientfokus var viktig; eleven skal få forståelse for at faget har en intensjon utover skolehverdagen. At faget er et modningsfag blir også trukket frem; informanten Engh uttalte at det ikke nyttet å komme et par uker før eksamen og tro at man dermed skulle bestå dersom man som elev leste og studerte intensivt over en kort periode. Dette kan være en utfordring tatt i betraktning elevens unge alder; ved inngangen til vg2 er de fleste under 18

år, og evnen til faglig og personlig refleksjon har noen begrensninger, kanskje særlig siden «alt annet» tar mye av oppmerksomheten. Kontinuerlig tilgang til sosiale medier –også i undervisningsøktene- stjeler mye av timene, og læreren må dermed jage undervisningsformer som kan konkurrere. Tesfayes (2013) sitering av Lene Tangaards beklagende argumentasjon der utenat-lære og terping av stoff i dagens pedagogiske retninger ses på som sløvende kan være illustrerende for faglærerens fokus på variasjon:

«Den oplyste lærer, der er bange for at kede barnene og ivrig efter at give dem konstant varierende stimuli, undgår måske rutinmæssighet –men fratager derved barnene muligheden for at lære af at se nærmere på deres egen indgroede praksis og modulere den indenfra» (Tesfaye 2013:27).

Yrkesfagene –og dermed også helsefagarbeiderfaget- er en del av Mester-lærlingtradisjonen der mye av fagkompetansen til den enkelte kommer gjennom overføring av kunnskap fra en generasjon til neste. Pugging og utenatlære kan kanskje virke kjedelig for eleven, men er like fullt en viktig del av undervisning, der det å kjenne det teoretiske grunnlaget og praktiske utførelser av håndverket er essensielt for å utvikle egen forståelse og praksis (en god teori ligger til grunn for en god praksis, og en god praksis ligger til grunn for en god teori). Modning og evne til refleksjon kan kanskje også komme som et resultat av innlæring av teoretisk grunnstoff.

Hos flere av informantene blir også eksamen trukket frem som et mål for undervisningen i tillegg til lærings- og kompetansemålene i seg selv. Eksamen må bestås før videregående kan fullføres, og elevene selv ønsker gjerne også terping på eksamensrelatert stoff når tid for vurdering nærmer seg. Eksamen bør i sin form være et parameter for å møte et spesifikt behov (fagutdanning), men synes i dagens skole snarere å være en form for kvalitetsstyring. Karseth & Sivesind (2009) mener systemet etter kunnskapsløftet er å betrakte som en kontraktliggjøring av skolen der alle (elever, foreldre, forskere, journalister, konsulenter og politikere) har rett til å vurdere kvaliteten. Resultatmålinger blir dermed viktigere enn kunnskapsbeskrivelser og utdanningens spesifikke behov. Dette fratår kanskje læreren noe av hennes autonomi, der hennes fag blir sekundært i forhold til effektiviteten og resultatkravene knyttet til gjennomføringsprosent av elever i utdanningen. Kunnskapen elevene skal ha ervervet gjennom skoleløpet skal kvantifiseres, måles og dokumenteres.

Stacey (2008) påpeker at kunnskap er direkte knyttet til menneskets identitet, og dermed hverken er en ting eller et system. Siden kunnskap etter hans syn ikke kan lagres, måles eller ledes, er organisasjonens kontroll og måling av den «menneskelige kapital» noe som reduserer mennesket til en ubetydelighet. Kunnskapsutvikling skjer i følge Stacey gjennom dialog, og knyttes i stor grad til den tause kunnskapen. I en Mester-lærling-tradisjon er

nettopp dialogen og overføring av praktiske ferdigheter essensielle. Det teoretiske aspektet blir gjerne da også overført i denne dialogprosessen:

Know why – det å vite hvordan, å kreve en forklaring i årsak-virkningssammenheng både i historisk, praktisk og genetisk perspektiv,

Know that – å vite om noe, kunnskapen forutsetter et bestemt språk og informasjonen er innholdet,

Know how – å vite hvordan, ferdigheter.

(Westeren 2013)

Sammenhengen mellom *know that* og *know why* er ifølge Westeren sentral for betydningen av taus kunnskap. Men Westeren trekker også inn en fjerde kunnskapsform som knyttes til fokus og relevant informasjon: *know what*. Når man går over fra å snakke om kunnskap til å snakke om kompetanse er det viktigste da evnen til å kombinere de ulike kunnskapsformene. Helsefagarbeiderens kompetanse består dermed av kombinasjon mellom forklaringer på spørsmål (teoretisk grunnlag), fagtermer og språk som er spesifikke for helsefagarbeideren, ferdighetskunnskap og fokus for yrkesutøvelsen.

Kunnskap er mangesidig, og Irgens (2010) deler forståelsen av kunnskap inn i to ulike perspektiver: det strukturelle og det prosessuelle. I det strukturelle perspektivet er kunnskap objektivistisk, noe mennesker har og som kan måles og gis en verdi og dermed igjen kan deles inn i avgrensede kategorier. Helsefagarbeiderens lærings- og kompetansemål kan måles og dokumenteres gjennom for eksempel eksamen. I det prosessuelle perspektiv er derimot kunnskapen praksis- og sosialrelatert, den er kroppsliggjort og skapt gjennom samhandling, multidimensjonal og dermed vanskelig å kategorisere. Helsefagarbeiderens tradisjonelle utdanningsløp som en Mester- læring-tradisjon er illustrerende for dette synet. Irgens' tosidige perspektiv er å sammenlikne med Gotvasslis (2011) skille mellom organisasjoners ulike kunnskapssyn. Det identifiserbare –og målbare- som eies av organisasjonen (skolen) er vesentlig forskjellig fra det sosiokulturelle som erkjenner taus kunnskap og dialogbasert forståelse som en verdi i seg selv.

Faglærerens dilemma blir da etter mitt syn at de i det daglige arbeider ut fra et prosessuelt syn gjennom å møte den enkelte elev der denne er for så å forsøke bygge en felles forståelse for fag. Likevel krever skolens resultatsorienterte praksis at den prosessuelle kunnskapen skal måles og gis en verdi i et strukturelt perspektiv, der den eksplisitte kunnskapservervelsen trumfer all taus kunnskap eleven måtte ha tilegnet seg. Samtidig kan det argumenteres for at den strukturelle kunnskapen i en skolehverdag er yrkesrelatert,

mens den prosessuelle er individrelatert, og at begge er viktige for å oppnå en fagforståelse og kompetanse i helsefagarbeiderutdanningen.

7.6 Veiledning og yrkesveiledning: som hånd i hanske eller hummer og kanari?

Samtlige informanter knyttet veiledningsbegrepet opp mot Kierkegaards beskrivelse av «å møte den andre der denne er». Begrepet *realitetsorientering* ble også brukt av alle informantene, og da gjerne knyttet til elever med faglige utfordringer og samtidig store drømmer, som lærerne anså nok ikke kunne nås i første omgang. Realitetsorienteringen gikk da på å forsøke å vise elevene en vei som de kunne mestre, og holde fokus på utdanningsmuligheter og personlig utvikling som var innen rekkevidde.

Utfordringene knyttet til realitetsorientering –RO- er ifølge Heap (1994) gjerne at denne kan oppfattes infantiliserende, noe som igjen kan vanskeliggjøre en dialog med elevene.

Dessuten ble begrepet alltid benyttet med et individfokus –der den enkelte til enhver tid er, i stedet for med et yrkesfokus –der den enkelte har søkt utdanning til.

Når spørsmål ble rettet mot hvordan man yrkesveiledet de faglig sterke elevene, var svarene i en stor grad rettet mot at lærerne antok at disse allerede hadde valgt sin vei, og at denne var å finne i høyere utdanning. Det interessante spørsmål blir da om alle elever i en klasse får samme mengde yrkesveiledning, og om dette er bevisst fulgt opp av den enkelte lærer. Eleven har en lærer å forholde seg til, læreren har femten elever som skal veiledes. Det er mulig at en faglærer etter en stund kan gå på «autopilot», mens eleven har individuelle behov for hver veiledningsøkt. Relasjonen mellom elev og lærer er også en tvungen relasjon: du har den læreren du har. Men også læreren har de elevene de til enhver tid har, og siden veiledning forutsetter en stor grad av tillitt i relasjon og dialog, fordrer dette en stor grad av refleksjon rundt egen rolle og maktforhold.

Det er også tenkelig at faglig sterke elever som har en klar formening om hvor de skal, ikke i stor grad aktivt oppsøker veiledning, og at fokus ofte blir på de elevene med både faglige, sosiale og psykiske utfordringer. Larsen (2011) skriver at yrkesveiledningens fokus har vært mangelfullt, at lærerne i en stor grad mangler kompetanse, og at elevene ofte selv må ta initiativ. I mangel på opplevelse av god yrkesveiledning søker elevene dermed ofte på nettet, eller retter seg mot personer i egen krets; kvaliteten på denne typen veiledning kan bli høyst varierende og kanskje lite egnet til at eleven skal kunne ta begrunnede og reflekterte valg. En annen ting er at man som faglærer kanskje i for stor grad antar at de faglig sterke elevene har ambisjoner om høyere utdanning, uten å faktisk undersøke om så er tilfelle. Det kan

tenkes at teoretisk sterke elever har søkt helsefagarbeiderutdanningen nettopp for å bli helsefagarbeider, og ikke nødvendigvis for å gå en «enklere» vei til påbygg. Dersom de da underveis møter manglende relevant yrkesveiledning eller veiledes direkte inn i studiespesialiserende nettopp fordi faglærer har en antakelse om at valget alt er tatt, kan yrket miste potensielt gode helsefagarbeidere.

Veiledning er en form for ledelsesfunksjon, der man kan se den støttende opp mot den realitetsorienterende. Veiledningens funksjon og form kan knyttes til både kunnskapsbegrepet, kunnskapssyn og verdigrunnlag.

Kunnskapen har forskjellige funksjoner, og Westeren (2013) deler disse inn i instrumentell, konseptuell og symbolsk. Den instrumentelle knyttes gjerne sammen med kompetansebegrepet i et samfunnsperspektiv, og er en form for kunnskap som kan måles, veies og dokumenteres. Å veilede ut ifra et instrumentelt syn på kunnskapens funksjon kan kanskje virke som det enkleste og det som er lettest å synliggjøre i form av dokumentasjon. Ut i fra elevens eksplisitte kunnskapsvervelse er det fort gjort å yrkesveilede inn mot eller bort fra en fagutdanning: de faglig svake blir realitetsorientert mot et mål de kan oppnå innen fagutdanning tatt i betraktning av oppnådde resultater. De faglig sterke kan derimot yrkesveiledes «høyere opp i systemet» ut fra sine målbare resultater. Westeren sier at den konseptuelle funksjonen har en tendens til å bli oversett, siden denne fungerer på en usynlig måte og henger sammen med utvikling av fokus. Den konseptuelle er også knyttet til begrepet taus kunnskap, den kunnskapen som er eid av individet og vanskelig, om ikke umulig å dokumentere. Å veilede ut fra et konseptuelt syn er en mer krevende øvelse, der «*dialogens glemte kunst*» (sitat Stacey 2008) blir essensielt for hvordan man forstår kunnskapsutviklingen. Det konseptuelle synet blir kanskje særlig utfordrende i yrkesveiledningen av de faglig sterke, der kunnskap som kan dokumenteres overskygger elevens samlede kunnskapsbeholdning.

Den symbolske funksjonen kunnskapen har, knyttes til både status og autoritet og er avgjørende i definisjonskampen om hva kunnskap skal være og hvilken kunnskap som ønskes. Status og makt knyttes til legitimeringen av kunnskapen, og legitimeringen synes i stor grad å være gitt ut fra målbare parameter: resultatoppnåelse og dokumentasjon knyttet til lærings- og kompetansemål.

Læreren som veileder og eleven skal ha et likeverdig forhold (Lauvås & Handal 2000), men læreren arbeider ut fra forutsetningene om at hun skal ha veiledningskompetanse og i tillegg forståelse for og kompetanse innen det som det skal veiledes i. Siden veiledningen inneholder elementer av undervisning og evaluering, blir også lærerens kunnskapssyn og kunnskapsforståelse viktig for hvordan veiledningen praktiseres og oppfattes. Hvilken

kunnskap som er ønsket og ansett som viktig blir derfor avgjørende. Lauvås & Handal (2000) peker derfor på faren for at veiledningen kan få et preg av lærerens behov for å fortelle hvilken kunnskap eleven bør besitte, i stedet for å fylle på med kunnskap som er relevant for elevens valg. Westeren (2013) deler kunnskap inn i tre kategorier: vitenskapelig kunnskap, «justified true belief» og kunnskap som resultat av læring. De to første kategoriene knyttes først og fremst til eksplisitt kunnskap som skal kunne diskuteres, falsifiseres og ikke kunne tviles på. I en veiledningssituasjon er disse enkle hjelpemiddel i dialogen, siden de kan dokumenteres og resultatsbegrunnes. Men lærerne retter også etter utsagnene mye fokus på den tredje kategorien, kunnskap som resultat av læring, der de sammen med eleven i veiledningen evaluerer læring som er oppnådd og refleksjon rundt dette. En av informantene uttalte nettopp at elevens evne til refleksjon var det hun vektla under yrkesveiledning. Kunnskap som resultat av læring kan gjerne knyttes til begrepet *taus kunnskap*; vi kan mer enn vi både er klar over og enn vi klarer å uttrykke.

Helsefagarbeiderutdanningen som yrkesfaglig utdanning, er en del av den tradisjonelle Mester-lærling-tradisjonen, der det tas utgangspunkt i kroppen vår og sansene våre som et viktig redskap for å gjøre erfaring om til kunnskap (Westeren 2013). Kunnskapen blir dermed en del av personlighet og handlingsmønster (yrkesidentitet og yrkesutøvelse). Denne tause kunnskapen anses som en stor styrke hos kunnskapsarbeideren, og er en vesentlig del av samlet kompetanse. Utfordringene faglærerne møter i en veiledningssituasjon –som de for øvrig skal dokumentere å ha gjennomført- blir dermed den tause kunnskapens manglende form til å la seg dokumentere. Dette gjelder både lærerens tause kunnskap og elevens. Siden den også er vanskelig å uttrykke i ord, er det tenkelig at man som lærer og veileder er innforstått med viktigheten av taus kunnskap i en fagutdanning, men siden den er vanskelig verbalisert og umulig dokumentert blir den utelatt i veiledningssituasjoner. Westeren (2013) hevder videre at kunnskapsutvikling ikke er en enkel, kumulativ prosess, og at det derfor ofte blir like viktig å lede oppmerksomheten bort fra noe som å fokusere på det samme aspektet. Dette kan være en mulig del av realitetsorientering, men det kan også være en del av veiledning vekk fra en fagutdanning; kroppsspråk og non-verbalt handlingsmønster uttrykker taus kunnskap, og er en del av kompetansen som gjør faglærerne til «gullsnipparbeidere». Men den tause kunnskapen har også røtter inn i verdigrunnlag, og dersom veilederens grunnleggende verdier ikke samsvarer med konteksten i yrkesveiledningen eller utdanningssituasjonen, kan kanskje den tause kunnskapen gi uønskede handlinger og konsekvenser.

I følge Irgens (2010) avspeiles våre verdier i våre handlinger og vårt kroppsspråk. Under sosialiseringen inn i læreryrket får faglærerne en innføring i hva som anses som viktig for utførelsen av dette yrket. Skolens retningslinjer, utdanningspolitiske føringer, lovverk,

lærings- og kompetansemål er alle en del av sosialiseringprosessen faglæreren må igjennom. Men også den øvrige lærerstandens påvirkning blir viktig –kanskje den viktigste- og alt dette uttrykker verdier i profesjonen. Faglæreren kommer fra en annen sektor (hjelpepleier/helsefagarbeider eller sykepleier) og har tidligere vært sosialisert inn i andre profesjonsverdier. De uttrykte verdiene i skolen kan komme i konflikt med helsefaglærerens egne bevisste og ubevisst verdier. En norm som ligger til grunn fra skolens side kan være svært ulik den norm læreren har med fra tidligere, og som Vetlesen & Henriksen (2004) ytrer, finnes ikke en verdi dersom den ikke uttrykkes i praksis, selv om den kreves virkeliggjort i form av en norm. Ved veiledning må derfor læreren alltid også foreta et valg, der mange ulike normer, krav, forventninger og verdisett kan ligge bak som føringer. Samfunnets behov for fagutdannet helsepersonell, faglærerens kunnskap om utfordringer i helsevesenet, skolepolitiske føringer for utdanningen, uttrykte syn på status for yrket, elevens lovfestede rett til videregående, -alle disse kan ligge bak og bevisst eller ubevisst påvirke lærerens veiledningspraksis.

7.7 Veien videre

Avslutningsvis i undersøkelsen fikk informantene komme med tanker om hvordan behovet for helsefagarbeidere skal kunne dekkes i framtiden, generelle utfordringer utdannelsen og yrket står overfor, og i hvor stor grad de som lærere anså at de kunne bidra til en utvikling.

Lærerne hadde ulik opplevelse av hvordan skolen og utdanningen ga føringer for hvor vidt de skulle yrkesveilede –og kanskje da særlig om de skulle yrkesveilede inn mot fag. Alle viste til krav om elevsamtaler og veiledning inn mot læreplanmål, men kun en av informantene var tydelig på at yrkesveiledning var en del av hennes mandat og forventet del av skolehverdagen. To av skolene var rene yrkesfaglige videregående skoler, og det er interessant å merke seg at lærerne fra disse skolene ikke mente at yrkesveiledning var løftet som et satsningsområde fra skolens side. Tvert imot mente de at det fra skolens side kunne ligge føringer på at studiespesialiserende påbygg ga en form for status. Informantene fra skoler i distriktene mente i snitt at de hadde en noe høyere andel av elevene som fullførte til helsefagarbeider, og en av informantene herfra var også tydelig på at yrkesveiledning var en viktig del av dette, samt det faktum at de brukte mye tid på å opplyse om retten til påbygg -4 etter et fullført fagbrev for de elevene som hadde ambisjoner om å gå videre. Ved distriktskolene uttalte også lærerne at det nok var forbundet med noe høyere status å være fagarbeider der enn de trodde det var i sentraliserte områder.

Uansett synes fokus for lærerne i stor grad å være individbasert overfor elevene i større grad enn yrkesbasert, og det kan virke som om yrket har mistet litt fokus, mens elevenes rett til videregående opplæring (og intensjonene om at flest mulig skal gjennomføre) blir det framtrepende (jf. Westernen: fokus bort fra noe kontra fokus mot noe). Dette er et paradoks i forhold til den reelle mangelen på helsefagarbeidere i helsesektoren.

Skolen som organisasjon retter seg etter det samfunnsmessige mandat som er gitt, og som igjen fokuseres mot elevenes lovfestede rett til utdanning. Men det er tydelig ut fra informantenes svar i undersøkelsen at yrkesveiledning ikke er et satsningsområde og et fokus fra skolens side, og virker heller ikke å bli løftet som et tema. Yrkesskoleutdanningene har et sterkt elev/individfokus og et mindre yrkesfokus, og dette speiles også da i lærernes praksis. Dersom yrket mister fokus, er det lett å anta at faget blir usynliggjort til fordel for elevens gjennomføring av lærings- og kompetansemål som et mål i seg selv.

Kunnskapskapitalen i en organisasjon ligger bundet til de profesjonelle (Hovdal 2006) og skolen som en lærende organisasjon bør dermed være nettopp en organisasjon som evner å lære av seg selv og sine medarbeidere. Strategi for opplæringen burde derfor bygge på lærernes samlede kompetanse, kanskje særdeles deres doble kompetanse. Hislop (2009) viser til Ba, rommet for læring der mennesker deler kunnskap, og der denne kunnskapen også rommer verdier, antakelser, praksis, kultur og normer. En forutsetning for å finne Ba, er ifølge Krogh et.al. (2005) at organisasjonen (skolen) kan tilby en kunnskapshjelpende kontekst i form av omsorg. Denne omsorgen deles inn i gjensidig tillitt, aktiv empati, adgang til hjelp, ingen fordømmelse og pågangsmot. En del av lærerens kompetanseområde bør være kritikk av læreplanmålene og yrkets kompetansebehov (Hiim & Hippe 2009). For at faglæreren skal kunne møte dette kompetanseområdet, må derfor skolen som organisasjon ha omsorg for sine medarbeidere i form av nettopp den kunnskapshjelpende kontekst. Dette kan virke utfordrende, siden ekspertisen i skolen i stor grad blir demonstrert i form av den eksplisitte kunnskapen, der dokumentasjon er essensielt, argumenter må være uimotsigelige og data skal være gyldige og etterrettelige. I en organisasjon med høy omsorg, deles taus kunnskap og nye begreper utvikles. Man dveler ved kunnskapen de øvrige har med seg, og dette kan oppleves utfordrende, siden individets interesser skifter til fellesskapet. Dette for å skape en kunnskapsvisjon over verden man lever i, verden man burde leve i og kunnskapen som må letes opp og skapes (Krogh et.al. 2005). Faglærerne arbeider både i et felleskap og som selvstendige kunnskapsarbeidere, og muligheten og rommet de har til å i team diskutere skolens formål kontra utdanningens formål, kan være grunnlag for at lærerne i neste omgang makter å være kritiske til både læreplaner og kompetansebehov for helsefagarbeideren. En erkjennelse av at forståelsesrammene er begrensende, og mot fra kunnskapsarbeideren

(her: faglæreren) til å jakte nye innsikter og rammer, kan løse problemer som synes knyttet til hvordan forstå undervisningens og veiledningens mål (Rennemo 2006).

To av informantene hadde ulike beskrivelser av tidligere hjelpepleierutdanning kontra dagens helsefagarbeiderutdanning. Den ene informanten var tydelig på at hennes opplevelse var at hjelpepleieren hadde en bedre grunnforståelse for faget enn hva som er tilfelle med helsefagarbeideren. Den andre var tydelig på at hun anså «romantisering» av hjelpepleierfaget som ugunstig og feilaktig: tidligere hadde faglæreren fulgt hjelpepleieren i hele utdanningsløpet og kunne dermed gjøre seg opp en mening av hvor denne stod etter fullført utdanning. Dagens helsefagarbeider slippes av faglæreren etter vg2, og læreren ser dermed ikke det ferdige produktet, som etter henne mening var en kompetent fagutøver i et fullverdig yrke. Ulikt syn på utdanningen kan fra en faglærers side kanskje også bidra til ulik praksis innen yrkesveiledning. Refraseringen av yrket (Lauvås & Handal) er nok i større grad en kosmetisk forandring av tittel snarere enn en reell forandring av fagoppgavene som utføres i helsesektoren.

Alle informantene trakk fram yrkets lave status i et samfunnsperspektiv som en stor årsak til at elever ikke ønsker en fagutdanning. At et yrke oppnår lav status kan ha flere årsaker, og både yrkets historikk og politiske føringer har bidratt i negativ retning. Men dagens utdanningssituasjon, der tilsynelatende de som fullfører til et fagbrev og en autorisasjon er blant de faglig svakeste elevene, vil også være et bidrag til status. At elevene på helsefagarbeiderutdanningen og helsefagarbeidere i yrkeslivet til en stor grad består av kvinner, kan føre til et dobbelt grunnlag for lavstatus: kvinner **og** «lavkompetente». Her har også kommunene og helseinstitusjonene et stort ansvar; ved en fortsatt feminisering av faget der det legges opp til at stillingsbrøker er lave og påvirkningen på egen arbeidssituasjon synes liten, er det vanskelig for helsefagarbeideren å oppnå anerkjennelse som en kunnskapsarbeider. Utviklingen av «kontorfabrikker» der arbeidsoppgavene utføres etter konkurranseprinsippet, og der fagarbeiderne er skiftet ut med ufaglærte (Morgan 2012) skjer også i helsevesenet. Utviklingen av hjelpepleierfaget/helsefagarbeideren kom nettopp som følge av et behov for å formalisere kunnskap og høyne kompetansen, og regel ble da etter hvert at arbeidsoppgavene ble overlatt faglærte. I dag arbeider derimot flere og flere i primæromsorgstjenesten som ufaglærte, og får når det blir ansett som nødvendig, muligheten til å ta fagbrev gjennom arbeidsplass eller voksenopplæring. Den største andelen nyutdannede helsefagarbeidere kommer, som innledningsvis i oppgaven nevnt, ikke fra videregående skole, men fra fagskoler og arbeidsplasser. Dette synes også å være en utfordring for den videregående opplæringen, dersom intensjonen er å utdanne fagarbeidere:

man kan stille seg spørsmål om verdivalget om hvem helsefagarbeideren fra vgs. skal være i realiteten utdanningspolitisk er tatt, siden fokus er individbasert og rettet mot gjennomføringsprosent snarere enn yrkesbasert og rettet mot utdanning av kompetente kunnskapsarbeidere. At faglig sterke elever unntaksvis velger å fullføre til et fagbrev gledet faglærerne, men er neppe nok til at syn på helsefagarbeideren i et samfunnsperspektiv endres.

Informantene i undersøkelsen var opptatt av at helsefagarbeiderfaget er et fullverdig yrke, men også av at arbeidsoppgavene de i praksis gjennomførte i helsesektoren ble flere og stadig mindre fagrettet. En av informantene mente at det å gi fagligheten tilbake til yrket var en vei å gå. I følge Sandvik (2004) skal organiseringen av utdanningen si noe om den nødvendige kompetanse og kvalifisering, men også noe om samfunnets og det politiske syn på yrkets egenart. At organiseringen av helsefagarbeiderutdanningen synes å miste fagfokus, vil sekundært påvirke både fagets fullverdige egenart og status.

Profesjonskampen mellom sykepleierne og helsefagarbeiderne/hjelpepleierne i skolen var i undersøkelsen ikke tydelig, trolig også fordi begge faggrupper per i dag arbeider under en ny profesjon med likelydende tittel og stillingsbeskrivelse. Det var derimot noen ulikheter knyttet til veiledningspraksis som kunne knyttes mot de ulike faglærergruppene. Geografisk var det også noen mindre forskjeller, tydeligst var dette i at lærerne ved distriktskoler i større grad mente at helsefagarbeiderutdanningen fremdeles på mindre steder hadde en viss status og stolthet knyttet til seg. Men også her var andelen faglig sterke elever som gikk rett videre i påbygg høy, selv om informantene hadde erfaring med at muligheten for påbygg -4 høynet muligheten for at fagsterke elever tok en fagutdanning og en autorisasjon som helsefagarbeidere **og** arbeidet en stund i yrket før eventuell høyere utdanning.

8. Egne refleksjoner og avsluttende kommentarer

Utdanningspolitisk har man kanskje tatt noen klare valg på prioriteringer i helsefagarbeiderklassene i videregående skole. Fokus synes å være på å i størst mulig grad øke gjennomføringsgraden av elever som fullfører videregående skole, og for å komme dit settes mye ressurser inn mot tiltak av psykososial karakter, tilrettelegginger for elever med særskilte behov og ulike utdanningsløp som kan motivere flere til mestring av videregående opplæring. Om målet er å gjennomføre intensjonene fra Reform-94 og LK-06 synes dette å være veien å gå.

Om målet derimot er å øke andelen kompetente og kvalifiserte helsefagarbeidere og samtidig forhåpentligvis gjenopprette respekten for fagarbeideren og gjennom dette øke fagets status, kan det tenkes at dagens utdanningssituasjon i videregående skole ikke bidrar i ønsket retning. Skolens mandat og intensjon synes ikke sammenfallende med samfunnets behov for fagutdannede innen helsesektoren. Hjelpepleierutdanningen ble i sin tid opprettet for å møte et behov for kvalifisert omsorgspersonell i helseinstitusjonene og gi anerkjennelse for pasientrettet pleie. Helsefagarbeiderutdanningen i videregående skole er i større grad opprettet for å gi tilbud om videregående opplæring til unge som ble lovfestet ved Reform-94. Helsepolitiske og utdanningspolitiske myndigheter synes ikke å i stor nok grad «snakke sammen» om behov og kvalifikasjoner som ligger til grunn for helsefagarbeiderutdanningen, og landets kommuner synes i tillegg å ta et for lite ansvar for å stille til rådighet både lærlingplasser og i neste omgang forutsigbare arbeidsforhold.

«*Samfunnet, det er oss*» (omskrevet etter Ludvig XIVs utsagn: *Staten, det er meg*). Dersom det medfører riktighet at samfunnet har et ansvar for å øke status for helsefagarbeideren, er dette et ansvar som påligger oss alle. Også faglærerne på helsefagarbeiderutdanningen. De har i tillegg gjennom sin profesjon ansvar for å utøve kritikk av læreplanmål og yrkets kompetansebehov. Gjennom sin helsefaglige profesjonsbakgrunn har de førstehåndskunnskap om viktigheten av faglig sterke, kunnskapsrike og kompetente helsefagarbeidere i et komplekst helsevesen. Å veilede faglig sterke elever med potensiale til å bli gode kunnskapsarbeidere i nødvendige pleie- og omsorgsoppgaver inn i helsefaget, bør derfor bli en av faglærernes kjerneoppgaver som kunnskapsledere. Men også helsefagarbeideren har et ansvar i forhold til å tydeliggjøre sin yrkesidentitet og sitt fag, noe som kanskje kan synes vanskelig når fokus blir rettet mot arbeidsforhold og stillingsprosenter i stedet for mot kompetanse og faglighet.

Det kan kanskje være lett å kritisere dagens veiledningspraksis som i stor grad synes å være

lite fokusert mot en veiledning inn mot helsefagarbeideryrket. Men lærerne i undersøkelsen viste en genuin omsorg og interesse for den enkelte elev, noe som også er en grunnleggende tanke i alt pedagogisk arbeid. Deres hovedmål som pedagoger er å gi muligheter til eleven til å oppnå læringsmål og kompetansemål som er verifisert i læreplaner for utdanningen. I tillegg følger lærerne intensjonene i opplæringsloven, der elevenes individuelle behov og forventninger er like fullt beskrevet som det kollektive. Samtidig sitter de med førstehåndskunnskap om et yrkesliv og en status for helsefagarbeideren som de selv beskriver som utfordrende.

En av faglærerne i undersøkelsen trakk nettopp fram helsefagarbeiderens arbeidsoppgaver og endrede hverdag som en mulig årsak til synkende status: ideelt sett skal helsefagarbeideren ha pasientkontakt, pleie- og omsorgsoppgaver, observasjon etc.; alt dette som på fagtermen kalles sykepleiefaglige oppgaver. I realiteten utfører også helsefagarbeideren renholdsoppgaver (gulvvask, støvtørking, oppvask og klesvask), serverer mat, vannet blomster samt utfører annet forefallende arbeid. Hun stiller videre spørsmål om man virkelig trenger å være «smart» for å tørke støv: når skal helsefagarbeideren få lov til å bruke sin faglighet og kompetanse? Har den helsefaglige delen blitt borte til fordel for en fagarbeider som kan «litt av hvert»? Dersom dette medfører riktighet, er det kanskje riktig av faglærer å veilede vekk fra utdanningen, siden det i realiteten ikke lenger er en støttende sykepleierfunksjon helsefagarbeideren innehar; «verktøykassen» helsefagarbeideren forventer å få utdelt ved inngangen til yrket viser seg i realiteten å inneholde redskap til andre oppgaver enn antatt.

Det er tenkelig at helsefagarbeiderutdanningen slik den i dag fremstår i videregående skole, trenger –i likhet med øvrige yrkesfag- en ny reform, der man kanskje tar et skritt tilbake og viderefører intensjonene i *Loven om fagopplæring i arbeidslivet fra 1981*, der fagbrev skal være et mål for yrkesopplæringen i videregående skole. Dette betyr å igjen rendyrke yrkesfagutdanningene til nettopp det som var intensjonene, der studieretningene ikke brukes som et eventuelt springbrett direkte til påbygg, men der lærlingtid og fagbrev er regelen snarere enn unntaket. I så måte kan rettighetene til påbygg-4 være en vei i riktig retning (der fagbrev må være avlagt og bestått før man har rett til studiekompetanse). Dette kommer på ingen måte i konflikt med føringer fra Reform -94 eller Kunnskapsløftet, men vil føre til at elever som søker en helsefagarbeiderutdanning er tydelig kommunisert at utdanningen nettopp er en fagutdanning.

I en fagutdanning der regelen er at elevene skal fullføre et fagbrev, er mandatet til faglærerne også tydeligere: de kan få bruke sin spisskompetanse og sitt doble praksisfelt og være nettopp «gullsnipparbeidere». Deres ønske om å kunne bidra til utdanning av nytt

pleie- og omsorgspersonell vil bli imøtekommet, og dermed styrke både undervisningsformer og veiledningspraksis: læreren vil ha klare forventninger og føringer på hva det skal veiledes inn mot. Faglæreren på helsefag vil ikke lenger være en som kan «litt av hvert», men derimot være en kompetent profesjonell innen et spesialisert felt.

At man, naar det I Sandhed 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 Indbildning, naar han mener at kunne hjælpe en Anden. For i Sandhed at kunnen hjælpe en Anden, maa jeg forstaae mere end han, men dog først og fremmest forsaae det, han forstaaer. Naar jeg ikke gjør det, saa hjælper min Mere-Forstaaen ham slet ikke. Vil jeg alligevel gjøre min Mere-Forstaaen gjældende, saa er det, fordi jeg er forfængelig og stolt, saa jeg i Grunden i stedet, for at gavne ham egentlig vil beundres af ham. Men al sand Hjælpen begynder med en Ydmygelse; Hjælperen maa først ydmyge seg under Den, han vil hjælpe og dermed forstaae, at det at hjælpe ikke er det at herske, men det at tjene, at det at hjælpe ikke er at være den Herskesygeste men den Taalmodigste, at det at hjælpe er villighed til indtil videre at finde sig i at have uret, og ikke at forstaae hvad den Anden forstaaer.

Tag et Menneske i Lidenskab, lad det være saa, at han virkelig har uret, dersom Du ikke kan begynde saaledes med ham, at det seer du som var det ham, der skulle belære Dig, og dersom Du ikke kan gjøre dette saaledes, at han, der utaalmodigt ikke vil høre et Ord af Dig, med tilfredsstillelse finder i Dig en velvillig og opmærksom Tilhører: kan Du ikke det, saa kan Du heller ikke hjælpe ham. Tag en Forelsket, der blev ulykkelig i Elskov, antag, at det virkelig er uforsvarligt, ugudeligt, uchristeligt som han hengiver sig i sin Lidenskab, -dersom Du ikke kan begynde saaledes med ham, at han finder en sand Lindring i at tale med Dig om sin lidelse, saaledes, at Du, i hvad Du tilføier hans Lidelse betræffende, nesten beriger ham med digterisk Opfattelse, Du, som dog ikke er i den Lidenskab og netop vil have ham bort fra den: kan Du ikke det, saa kan du heller ikke hjælpe ham; han lukker sig for Dig, han lukker sig inde i sit Inderste - og præk så du kun for ham. Du skal maaske ved personlig Magt kunne tvinge ham til at tilstaae Dig, at han har uret: o, Kjære, i næste Øieblik lister han sig om ad en anden, en hemmelig Vej til Stevne med den skulte Lidenskab, efter hvilken han nu længtes desto mer, ja, han næsten er blevet bange for, om den skulle have tabt noget af sin forføreriske Hede, thi nu har Du ved Din Adfærd hjulpet ham at blive end een Gang forelsket, nemlig i sin ulykkelige Lidenskab -og præk saa Du kun!

Kan Du gjøre det, kan Du ganske nøiaktig finde det Sted, hvor den Anden er, og begynde der, saa kan Du maaske have Held til at føre ham hen til det Sted, hvor Du er.

(Kirkegaard 1859)

Litteratur:

Alnæs, E. (1999): *Hva kjennetegner en lærende organisasjon?* I:

www.ledernet.no/Nyheter/Siste-nytt/Arkiv/Importerte-nyheter/Hva-kjennetegner-en-laerende-organisasjon

Berg, O (2006): *Helsevesenet –fra venstrepolitikk til høyrepolitikk*. I: *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*. Nr. 1 2006

Busch, T. Vanebo, J.O. & Dehlin, E. (2010): *Organisasjon og organisering*. Oslo, Universitetsforlaget

Dehlin, E. (2011): *Klokskapens pragmatikk, -om kunnskapslederrollen*. I: Irgens, E.J. & Wennes, G. (2011): *Kunnskapsarbeid, -om kunnskapsarbeid, læring og ledelse i organisasjoner*. Bergen, Fagbokforlaget.

Ekeland, T.J. (2004): *Konflikt og konfliktforståelse for helse- og sosialarbeidere*. Oslo, Gyldendal Akademisk

Gotvassli, K. Å (2011): *Den gode prestasjon –rasjonalitet eller intuisjon, teft og følelser?* I: Irgens, E.J. & Wennes, G. (2011): *Kunnskapsarbeid, -om kunnskapsarbeid, læring og ledelse i organisasjoner*. Bergen, Fagbokforlaget

Heap, K. (1994): *Samtalen i eldreomsorgen. Kommunikasjon, minner, kriser, sorg*. Oslo, Kommuneforlaget

Hiiim, H. & Hippe, E. (2009): *Undervisningsplanlegging for yrkesfaglærere*. Oslo, Gyldendal Akademisk

Hislop, D. (2009): *Knowledge Management in Organizations*. Oxford, University Press

Hitland, S. (2011): *Feminisering av kunnskapsorganisasjoner*. I: Irgens, E.J. & Wennes, G. (2011): *Kunnskapsarbeid, -om kunnskapsarbeid, læring og ledelse i organisasjoner*. Bergen, Fagbokforlaget

Hovdal, K.A. (2006): *Kommunen som kunnskapsvirksomhet*. Foredrag Steinkjer kommune 25.04.06

Høgvold-Iversen, M. (2008): *Kampen om skittarbeidet. En analyse av diskusjonen mellom sykepleiere og hjelpepleiere i etterkant av «Loen-vedtaket» i 1989*. Universitetet i Oslo, Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi

Høst, H. (2007): *Utdanningsreformer som moderniseringsoffensiv. En studie av hjelpepleieryrkets rekruttering og dannelsehistorie, 1960 - 2006*. Universitetet i Bergen

Imsen, G. (2006): *Lærerens verden. Innføring i generell didaktikk*. Oslo, Universitetsforlaget

Imsen, G. (2008): *Elevens verden. Innføring i pedagogisk psykologi*. Oslo, Universitetsforlaget

Irgens, E.J. (2010): *Profesjon og organisasjon*. Bergen, Fagbokforlaget

Irgens, E.J. & Wennes, G. (2011): *Kunnskapsarbeid, -om kunnskapsarbeid, læring og ledelse i organisasjoner*. Bergen, Fagbokforlaget.

Johannesen, A., Tufte, P.A & Christoffersen, L. (2010): *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo, Abstrakt Forlag AS

Karseth, B. & Sivesind, K. (2009): *Skolens samfunnsmandat; -med eller uten anførelstegn*. I: Utdanning nr. 1/2009; *Bedre skole*. Utdanningsforbundet.

Kierkegaard, S: (1859): *Samlede værker, bind 18*. I: Lauvås, P. & Handal, G. (2000): *Veiledning og praktisk yrkesteori*. Oslo, Cappelen Akademiske Forlag

Kirkevold, Marit (1993):. *Klokskap og kyndighet*. I: Karseth, B. (2000): *Sykepleierutdanning i en reformtid*. Nifo-rapport 9/2000

Knudsen, K. (2014): *Ta godt vare på nye helsefagarbeidere*. I: Fagbladet nr. 8, 2014

Krogh, G.V., Ichijo, K. & Nonaka, I. (2005): *Slik skapes kunnskap. Hvordan frigjøre taus kunnskap og inspirere til nytenkning i organisasjoner*. Oslo, Damm & Søn

Landro, J., Rokkones, K., Øiestad, S., Lyckander, R.H. (2014): *Fram i lyset! En kartlegging av status og behov for lærerutdanning for yrkesfag*. Prosjekt, Hioa og NTNU

Larsen, S.A (2011): I: *Bedre skole* (2011): *Yrkesveiledning under lupen*. Utdanningsforbundet

Lauvås, P. & Handal, G. (2000): *Veiledning og praktisk yrkesteori*. Oslo, Cappelen Akademiske Forlag

Morgan, G. (2012): *Organisasjonsbilder. Innføring i organisasjonsteori*. Oslo, Gyldendal Akademisk

NOU 2015:8: *Fremtidens skole. Fornyelse av fag og kompetanser*.

Nyeng, F. (2010): *Vitenskapsteori for økonomer*. Oslo, Abstrakt Forlag AS

Rennemo, Ø. (2006): *Levèr og lær. Aksjonsbasert utvikling i resultatorienterte organisasjoner*. Oslo, Universitetsforlaget

Rotabakk, K.J.H (2015): *Sykepleiere har ikke alltid varme hender. I: Adresseavisen*, 24. februar 2015

Sandvik, G.B. (2004): *Utdanning og yrkeskvalifisering av helseprofesjonelle i velferdsstaten*. I: Alvsvåg, H. et.al (2004): *Kunnskap, kropp og kultur. Helsefaglige grunnlagsproblemer*. Oslo, Gyldendal Akademisk

Stacey, R.D. (2008): *Hvordan kunnskap vokser frem*. Oslo, Gyldendal Akademisk

Stortingsmelding 26 (2014-2015): *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*.

Sætaberget, E.M. (2014): *Hvordan kan Raumartoppen bli en lærende organisasjon der erfaringsbasert kunnskap transformeres inn til organisatorisk kunnskap? I: MKL 201 HJ Kunnskapsledelse og kunnskapsprosesser*. Levanger/Hint

Tesfaye, M. (2013): *Kloge hænder, -et forsvar for håndværk og faglighed*. Viborg, Gyldendal

Thagaard, T. (2011): *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen, Fagbokforlaget (3. opplag)

Vetlesen, A.J. & Henriksen, J.O. (2004): *Moralens sjanser i markedets tidsalder. Om kulturelle forutsetninger for moral*. Oslo, Gyldendal Akademisk

Westeren, K.I (2013): *Kunnskap og konkurransevne*. Bergen, Fagbokforlaget

www.determinvalg.no

www.dn.no/nyheter/politikkSamfunn/2014

www.kunnskapssenteret.com

<https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/nou-1996-22/id140669/?docId=NOU199619960022000DDDEPIS&q=&navchap=1&ch=>

www.volven.no

<http://utdanning.no/yrker/beskrivelse/helsefagarbeider>