

Emnekode: SPL 4901  
Emnenavn: Master i helsefremmende arbeid  
Oppgavetype: Masteroppgave

Kull: MHPCC 2006  
Student nr: 995129

# «Begynner du når du er voksen, er skolen veldig vanskelig her...»

**- Minoritetsspråklige kvinners erfaringer i møtet med  
voksenopplæringen i en norsk fylkeskommune**

## Forord

Utgangspunktet for studien er mitt arbeidssted og hverdag. Til daglig arbeider jeg som avdelingsleder for Helse- og sosialfag ved en videregående skole. I stillingen er jeg også koordinator for voksenopplæringen.

Mange av de minoritetsspråklige elevene sliter med å fullføre sin utdanning og bestå eksamen. Derfor har fylkeskommunen opprettet et tilbud med ”Fagnorsk”.



Fote med tillatelse: Heiko Junge/ Scanpix

Det som vakte min undring og interesse for feltet, er at jeg erfarte at de minoritetsspråklige kvinnene ved helse- og sosialfag i liten grad benyttet seg av Fagnorsktilbudet.

I studien har jeg sett på møtet mellom de minoritetsspråklige kvinnene og det norske skolesystemet for helsefaglig yrkesutdanning, med fokus på kvinnenes erfaringer med møtet.

Hensikten med studien er å frembringe kunnskap om hva kvinnene selv erfarer som viktig for at de skal lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.

Jeg vil takke respondentene i studien for at de tok av sin tid til å dele sin livsverden med meg. Jeg selv har lært utrolig mye og håper og tror at kvinnene også har blitt bevisstgjort sin egen rolle i det å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning igjennom denne prosessen.

Ved at jeg har fått tilbringe tid sammen med kvinner fra så ulike kulturer, har en ny verden åpnet seg og en erkjennelse jeg ikke tidligere hadde. Ulike hudfarger og kleskoder til tross, erkjenner vi som kvinner en likhet i all vår forskjellighet.

De ukentlige undervisningsøktene har foruten faglig innhold, vært preget av mye glede og humor. Kvinnene har ønsket å bidra inn i gruppen med sine erfaringer, vi har tatt oss tid til å prøvesmake røkt kamelkjøtt fra Somalia og brød fra Tyrkia. Mitt sterke ønske og min forventning er at kvinnene også skal få anledning til å bidra inn i samfunnet med sin kompetente arbeidskraft, slik de selv ønsker.

Torbjørn Andersen sosionom/cand.Polit/førstelektor ved Avdeling for helse, omsorg og sykepleie ved Høgskolen i Gjøvik, min tålmodige veileder, fortjener også en stor takk. Torbjørn har avsatt god tid til lange faglige samtaler hvor i gjennom denne oppgaven gradvis har tatt form.

Til slutt vil jeg takke min gode trofaste ektemann som etter hvert har måttet gjøre det meste av husarbeidet, nesten uten å klage. Og min nydelige datter som villig ser tv med høretelefoner og forstår at mamma tilbringer størstedelen av "fritida" til å skrive.

## SAMMENDRAG

*Introduksjon:* Utdanning er viktig i et helsefremmende perspektiv.<sup>1</sup> Mange av de minoritetsspråklige kvinnene lykkes imidlertid ikke i å fullføre utdanningen og bestå eksamen.<sup>2</sup>

*Hensikten med studien:* Å få økt kunnskap om hvordan minoritetsspråklige kvinner erfarer møtet med voksenopplæringen og Fagnorsken og hva de mener er viktig for å lykkes i utdanningen.

*Problemstillingen for oppgaven:*

*Hvilke faktorer erfarer minoritetsspråklige kvinner som avgjørende for at de skal lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning?*

*Metode:* Data har blitt samlet inn i løpet av et skoleår. Studien er forankret i hermeneutisk-fenomenologisk vitenskapsteori. I datainnhenting har det kvalitative forskningsintervjuet vært sentralt. Det er foretatt fem individuelle intervjuer og et fokusgruppeintervju av minoritetsspråklige kvinner, som er elever i voksenopplæringen. Studien har en induktiv tilnærming, analyse og tolkning inspirert av Grounded theory.

*Data og kilder:* Data er innhentet ved intervjuer, litteraturstudie og tilgjengelige statistikker.

---

<sup>1</sup> Jeg beskriver dette nærmere i kapittel tre, om Helsefremmende arbeid.

<sup>2</sup> 70 % av alle frafall / stryk er minoritetsspråklige (IBID)

*Resultater og hovedkonklusjon:* Voksenopplæringen tilbyr et ”komprimert løp”.<sup>3</sup> De minoritetsspråklige kvinnene erfarer dette krevende i forhold til å skulle bestå utdanningen. Kvinnene er enstemmige når det gjelder betydningen av Fagnorsken: Den er viktig og avgjørende for å klare seg.

*Andre funn:* Andre viktige faktorer for å lykkes med utdanningen er:

- Før oppstart av voksenopplæringen: Gode norskkunnskaper og allmennkunnskap på grunnskolenivå.
- Dyktige lærere og gode rammer i voksenopplæringen. Sterk grad av egenmotivasjon, og forståelse og støtte hjemme,

*Nøkkelord:* Minoritetsspråklige kvinner, Voksenopplæring, Helsefaglig yrkesutdanning

---

<sup>3</sup> Ordinære elever har til sammen 954 timer programfag, i løpet av VG1 og VG2. ( Jørgensen 2007, s. 64)Voksne tilbys ca 1/3 av dette antallet timer.

## SUMMARY

*Introduction:* Education is important in a health-promoting perspective.<sup>4</sup> Still, many women in minority language groups do not complete their education or pass their exams.<sup>5</sup>

*The purpose of the study:* To gain more knowledge on how minority women experience their encounter with adult schooling and the Vocational Norwegian and what they feel is important to succeed in their education.

*Main question:* Which factors do minority women find to be decisive in order to complete and pass their vocational education in health subjects?

*Method:* Data has been gathered during one school year. The study is grounded in hermeneutical-phenomenologist science theory. In the gathering of data, the qualitative research interview has been central. Five individual interviews have been made in addition to a focus group interview of minority women who are students in the adult schooling programme. The study has an inductive approach, analysis and interpretation inspired by Grounded theory.

*Data and sources:* Data has been gathered through interviews, literary studies and available statistics.

*Results and main conclusion:* The adult schooling programme offers a “comprised run”.<sup>6</sup> The minority women find this demanding in terms of completing the education. The

---

<sup>4</sup> I will be describing this closer in chapter 3, on health- promoting work.

<sup>5</sup> 70 % of all drop- outs / failed are minority- speakers ( IBID)

women are unanimous when it comes to the significance of the Vocational Norwegian: It is important and decisive in when it comes to competing.

*Other findings:* Other important factors to succeed are:

Before starting adult schooling: Good skills in the Norwegian language and general knowledge at a tenth-grade level.

Good teachers and a good framework in the adult schooling. A strong inner motivation and understanding and backing in the home.

*Key words:* *Minority women, Adult schooling, Vocational health education.*

---

<sup>6</sup> Ordinary students have a total of 954 lessons in their chosen subject through VG1 and VG2 ( Jørgensen, p. 64). Adults are offered around one third of this amount of lessons.

# Innholdsfortegnelse

<b>FORORD</b> .....	<b>I</b>
<b>SAMMENDRAG</b> .....	<b>III</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>V</b>
<b>INNHOLDSFORTEGNELSE</b> .....	<b>VII</b>
<b>1.1 INNLEDNING</b> .....	<b>1</b>
1.1 INTENSJONEN MED MASTEROPPGAVEN .....	1
1.2 BAKGRUNN FOR PROBLEMSTILLINGEN.....	2
<b>1.3 PROBLEMSTILLING</b> .....	<b>4</b>
1.4 BEGREPSAVKLARING OG AVGRENSNINGER KNYTTET TIL PROBLEMSTILLINGEN .....	4
1.5 ET NARRATIV OM EN KVINNELIG ELEV SOM ER FLYKTNING FRA AFGHANISTAN.....	6
1.6 DISPOSISJON FOR RESTEN AV OPPGAVEN.....	8
<b>2.0 BAKGRUNN FOR TEMAET</b> .....	<b>10</b>
2.1 HELSE OG FOLKEHELSE .....	11
2.2 HELSEFREMMEDE ARBEID .....	12
2.3 UTDANNING, YRKEDELTAELSE OG HELSEULIKHETER .....	14
2.4 SAMFUNNETS BEHOV FOR FLERE HELSEFAGARBEIDERE .....	16
2.5 VOKSENOPPLÆRING .....	16
2.5.1 Kompetansereformen og Realkompetanse .....	16
2.5.2 Voksenopplæringsmodellen – Det ”komprimerte løpet” .....	17
2.5.3 Ulike utdanningsløp og evalueringsformer.....	17
2.5.4 De minoritetsspråklige kvinnene i voksenopplæringen .....	18
2.6 FAGNORSKPROSJEKTET.....	19
2.7 ANDRE STUDIER MED BESLEKTEDE TEMAER .....	21
2.7.1 En studie av fullført og bestått norskopplæring blant norske innvandrere .....	21
2.7.2 Liv og læring - voksnes vilkår for fleksibel læring.....	21
2.7.3 Årsaker til frafall blant minoritetsspråklige elever i videregående opplæring .....	22
2.7.4 Arbeidsplassen som integrerings og læringsarena for minoritetsspråklige .....	22
kvinner. ....	22
<b>3.0 TEORIKAPITLET</b> .....	<b>24</b>
3.1 SALUTOGENESE – Å STYRKE HELSEN.....	24
3.1.1 Antonovskys kategorier.....	25
3.2 BOURDIEUS TRE BEGREPER: HABITUS, FELT OG KAPITAL.....	26
3.3 DIDAKTISK RELASJONSMODELL .....	29
<b>4.0 METODE</b> .....	<b>31</b>
4.1 VITENSKAPSTEORETISK TILNÆRMING OG VALG AV KVALITATIV METODE FOR STUDIEN.....	32
4.2 DET KVALITATIVE FORSKNINGSINTERVJUET .....	34
4.2.1 Fokusgruppeintervju .....	35
4.2.2 Deltakende observasjon.....	36
4.3 GROUNDED THEORY .....	36
4.3.1 Hva kjennetegner Grounded theory som arbeidsmetode? .....	37



4.3.2	<i>Datainnsamling og analyse</i> .....	38
4.3.3	<i>Koding</i> .....	39
4.3.4	<i>Memo skriving</i> .....	40
4.3.5	<i>Teori og hypotesedannelse</i> .....	41
4.5	<b>GJENNOMFØRINGEN AV UNDERSØKELSEN</b> .....	41
4.5.1	<i>Prøveintervju</i> .....	42
4.5.2	<i>Fokusgruppeintervju</i> .....	42
4.5.3	<i>Tilgjengelig statistikk</i> .....	43
4.5.4	<i>Memo skriving</i> .....	43
4.5.1	<i>Utvalg til de kvalitative intervjuene</i> .....	44
4.5.2	<i>Gjennomføring av intervjuene</i> .....	45
4.6	<b>ANALYSE AV DATAENE</b> .....	46
4.6.1	<i>Koding</i> .....	46
4.6.2	<i>Teori og hypotesedannelse</i> .....	47
4.8	<b>ETISKE BETRAKTNINGER</b> .....	52
<b>5.0</b>	<b>EMPIRI OG ANALYSE</b> .....	<b>54</b>
5.1	<b>ET CASE: HJELPELEIERKLASSEN MED KUN MINORITETSSPRÅKLIGE ELEVER. HVA.....</b>	<b>55</b>
	<b>GIKK GALT? .....</b>	<b>55</b>
5.1.1	<i>Forkunnskaper og språkkunnskaper</i> .....	55
5.1.2	<i>Evalueringsform - Et etisk dilemma</i> .....	56
5.2	<b>NIRVINS BERETNING: ET CASE OM EN KVINNELIG HJELPELEIERELEV, SOM LYKTES.....</b>	<b>57</b>
	<b>TIL SLUTT. ....</b>	<b>57</b>
5.3	<b>ATTAYAS BERETNING: ET CASE OM UTHOLDENHET, INTEGRERING OG SAMARBEID. ....</b>	<b>58</b>
5.4	<b>NADIAS BERETNING: ET CASE OM Å FORSTÅ KODER OG KULTUR.....</b>	<b>59</b>
5.5	<b>RESULTATER AV DE KVALITATIVE FORSKNINGSINTERVJUENE OG FOKUSGRUPPE- .....</b>	<b>60</b>
	<b>INTERVJUET .....</b>	<b>60</b>
5.5.1	<i>Tema 1: Tidligere skolegang</i> .....	62
5.5.2	<i>Tema 2: Helsefaglig yrkesutdanning</i> .....	67
5.5.3	<i>Tema 3: Andre faktorer som virker inn på din utdanning</i> .....	72
5.5.4	<i>Tema 4: Bakgrunn for yrkesvalg</i> .....	73
5.6	<b>EN KJERNEKATEGORI OG TRE HOVEDKATEGORIER.....</b>	<b>75</b>
5.6.1	<i>Hovedkategori: Tilstrekkelige forkunnskaper og tilstrekkelige .....</i>	<i>75</i>
	<i>språkkunnskaper.....</i>	<i>75</i>
5.6.2	<i>Hovedkategori: Gode rammer i voksenopplæringen, tilstrekkelig med.....</i>	<i>77</i>
	<i>undervisning, fagnorsk og dyktige lærere. Og støtte hjemme og tid og rom.....</i>	<i>77</i>
	<i>for elevrollen.....</i>	<i>77</i>
5.6.3	<i>Hovedkategori: Motivasjon til å gjennomføre utdanningen</i> .....	79
5.6.4	<i>Kjernekategori: Den vellykkede gjennomføringen</i> .....	80
<b>6.0</b>	<b>RESULTATER OG DISKUSJON</b> .....	<b>83</b>
6.1	<b>RESULTATER</b> .....	<b>84</b>
6.2	<b>DISKUSJON</b> .....	<b>87</b>
6.3	<b>KONSEKVENSER FOR TEORI OG PRAKSIS - VEIEN Å GÅ VIDERE: .....</b>	<b>89</b>
6.3.1	<i>"Det tar bare litt lengre tid..." .....</i>	<i>90</i>
6.3.2	<i>Kompetanse på lavere nivå? .....</i>	<i>90</i>
<b>7.0</b>	<b>LITTERATUR- OG REFERANSELISTE</b> .....	<b>92</b>
	<b>VEDLEGG</b> .....	<b>A</b>
	VEDLEGG NR. 1: MELDESKJEMA TIL NORSK SAMFUNNSVITENSKAPELIG DATATJENESTE	
	VEDLEGG NR. 2: FORESPØRSEL OM Å DELTA I UNDERSØKELSEN	
	VEDLEGG NR. 3: SAMTYKKE ERKLÆRING	
	VEDLEGG NR. 4: INTERVJUGUIDE / SAMTALEGUIDE	
	VEDLEGG NR. 5: TILRÅDNING FRA NORSK SAMFUNNSVITENSKAPELIG DATATJENESTE	

## 1.1 Innledning

### 1.1 Intensjonen med masteroppgaven

Oppgaven har som mål å frembringe kunnskap om hva minoritetspråklige kvinner selv erfarer som viktig for å overvinne utfordringene ved å skaffe seg en helsefaglig yrkesutdanning.

Parallelt med at antallet elever med minoritetspråklig bakgrunn øker, står skolen overfor nye utfordringer når det gjelder opplæringen til elevgruppen. Ved at kvinnene deler sine erfaringer fra møtet med voksenopplæringen, kan deres stemmer bli hørt. Dette kan i neste omgang gi skolen en mulighet for i større grad å tilpasse tilbudet til brukergruppen. Resultater fra studien kan være med å endre det virkelige liv ved å påvirke måten vi organiserer vårt undervisningsopplegg på i fremtiden.

Jeg tror at kvinnene som deltar i studien, vil få større innsikt i det norske skolesystemet. De kan bli bevisst sin egen rolle og mulighet til å ha innflytelse og påvirke sin situasjon. Ved at kvinnene lykkes i å få seg utdanning, øker deres muligheter til å komme ut i yrkeslivet. Således vil de få en økonomisk trygghet som grunnlag for sine liv og samtidig en bedre integrering i samfunnet.<sup>7</sup>

I min forståelse av begrepet empowerment legger jeg å få tilbake innflytelse, makt og kontroll over egne liv. Sentrale problemstillinger relevant for helsefremmende og

---

<sup>7</sup> Studien har et smalt "skolefokus", hvor oppmerksomheten rettes mot kvinnenes erfaringer med dette møtet. Skolen sees som en arena for helsefremmende arbeid. Det helsefremmende for kvinnene ved at de lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning er fokus. Temaer omkring kultur og integrering for øvrig belyses ikke i denne oppgaven.

ressursmobiliserende arbeid i lokalsamfunnet finner jeg i møtet mellom de minoritetsspråklige kvinnene og det norske skolesystemet. Det ressursmobiliserende og helsefremmende arbeidet blir prosessen som setter kvinnene i stand til å lykkes med å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.

Vårt mastergradsstudium er tverrprofesjonelt og flervitenskapelig. Det har som mål at profesjonelle yrkesutøvere innen velferdsyrkene i helse- sosial- og utdanningssektoren oppnår bred spesialkompetanse innenfor helsefremmende arbeid, omsorg og utviklingsarbeid i lokalsamfunn i samarbeid med utsatte grupper.<sup>8</sup> I min studie definerer jeg de minoritetsspråklige kvinnene som en mulig utsatt gruppe, og skolen som et lokalsamfunn (Mæland 2005).

Det ideelle målet for vårt studium *Master of health promotion and community care*, er:

...å bidra til helse, omsorg og bemyndigelse, empowerment, i samarbeid med utsatte grupper, Community Care, og til ressursmobiliserende arbeid for å bidra til å skape bedre folkehelse og velferd i bærekraftige lokalsamfunn, Community Health Care (MHPCC 2005, s. 2).

Mitt anliggende er viktigheten av at de minoritetsspråklige kvinnene får mulighet til å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning. I hovedsak for deres egen del, men også fordi deres arbeidskraft behøves!

## 1.2 Bakgrunn for problemstillingen

Utgangspunktet for denne studien er mitt eget arbeidssted og hverdag. Jeg arbeider som avdelingsleder for Helse- og sosialfag ved en videregående skole. I stillingen er jeg også koordinator for voksenopplæringa.

---

<sup>8</sup> MHPCC har et spesielt fokus på å bidra til bedre livssituasjon for marginaliserte og utsatte befolkningsgrupper. En definisjon på *marginale* og *utsatte grupper*, er at de plasserer seg i ytterkanten av det sosiale rommet (Pedersen (1996) i Imsen 2005)

Mange av de minoritetsspråklige kvinnene sliter med å fullføre sin helsefaglige yrkesutdanning og bestå eksamen.<sup>9</sup> Derfor har fylkeskommunen opprettet et tilbud med ”Fagnorsk”.

Jeg startet i min nåværende stilling midt i ett skoleår. Det som vakte min interesse for dette feltet, er at jeg erfarte at de minoritetsspråklige kvinnene i liten grad benyttet seg av Fagnorsktilbudet. Dette forbauset meg, selv mente jeg at norskopplæringen ville være til stor hjelp og bidra til at flere ville lykkes med sin helsefaglige yrkesutdanning. I tillegg syntes jeg det var sløsing av ressurser å ha Fagnorsklærerne sittende uke etter uke uten at elevene møtte opp. Dette var utgangspunkt for masteroppgaven og min studie.

Påfølgende skoleår gjorde skolen endringer vedrørende Fagnorsken. Ved utsendelse av brev om skolestart, skrev skolen at Fagnorsk var *obligatorisk* for minoritetsspråklige. Dette ut i fra stor strykprosent i gruppa og for å tydeliggjøre nødvendigheten av at elevene tar imot dette tilbudet. I tillegg gikk jeg selv som leder rundt i alle klassene og understreket betydningen av at de minoritetsspråklige elevene møtte til Fagnorsken. Jeg gjentok at Fagnorsken var obligatorisk.<sup>10</sup>

Resultatet var at de minoritetsspråklige elevene kom til Fagnorskundervisningen, og det gode fremmøtet holdt seg ut skoleåret. Det førte til et skifte av fokus. Min undring som dannet grunnlaget for den endelige problemstillingen, var hvordan de minoritetsspråklige kvinnene ser på sin situasjon. De sitter jo med ekspertisen om sitt eget liv. Jeg ønsket å finne ut om deres livsverden.<sup>11</sup> Hva anser de selv er avgjørende for at de skal lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning?

I studien har jeg sett på møtet mellom de minoritetsspråklige kvinnene og det norske skolesystemet for helsefaglig yrkesutdanning, med fokus på kvinnenenes erfaringer med

---

<sup>9</sup> 70 % av alle frafall og stryk er minoritetsspråklige (Akershus Fylkeskommune 2008)

<sup>10</sup> Det er naturlig å diskutere hvorvidt en slik ”tvungen paternalisme” er riktig overfor voksne mennesker. Vi valgte å kreve fremmøte til Fagnorsk, da vi anså det helt nødvendig, for at kvinnene skulle ha sjanse til å bestå eksamen.

<sup>11</sup> *Livsverden*: Filosofen Habermas skiller mellom to ”verdener”, en *systemverden* som er samfunnets økonomiske og politiske maktsystem og *livsverden* som er verden sett fra deltakerperspektiv ( Imsen 2005)

møtet. Jeg har valgt en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming med kvalitative intervjuer. De kvalitative intervjuene er med elever på Apotekteknikerutdanningen. I tillegg har jeg foretatt fokusgruppeintervju med hjelpepleie / helsefagarbeiderelever. Studien har en induktiv tilnærming inspirert av Grounded theory.

### 1.3 Problemstilling

Slik har jeg formulert problemstillingen for studien:

*Hvilke faktorer erfarer minoritetsspråklige kvinner som avgjørende for at de skal lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning?*

### 1.4 Begrepsavklaring og avgrensninger knyttet til problemstillingen

Når jeg skriver om ”minoritetsspråklige kvinner”; mener jeg førstegangsinnvandrere fra ikke-vestlige land.<sup>12</sup>

Problemformuleringen: „*Hvilke faktorer erfarer minoritetsspråklige kvinner som...*“, er ikke et uttrykk for en oppfatning av at kvinnene utgjør en homogen elevgruppe. Kvinnene har morsmål fra en rekke ulike språkgrupper og utdanningsnivået varierer.<sup>13</sup> Men studien ser etter felles erfaringer ved å være minoritetsspråklig kvinne i møtet med voksenopplæringen.

---

<sup>12</sup> Innvandrerbefolkningen består av de personer med to utenlandsfødte foreldre:  
- Førstegangsinnvandrere som er personer som har innvandret til Norge  
- Ikke vestlige land er Asia med Tyrkia, Afrika, Sør- og Mellom-Amerika og Øst Europa (IMDI 2007, s. 5).

<sup>13</sup> Helt fra en person som ved ankomst til Norge var analfabet, til en som har universitetsutdanning og behersker mange språk (St. meld. nr. 23, 2007-2008).

Yrkene innen pleie og omsorg er kvinnedominerte yrker med lav lønn og lav status, der deltidsansettelser og belastningslidelser av muskel-skjelett er overrepresentert<sup>14</sup>. For å avgrense temaet mitt, velger jeg å la denne problematikken ligge i oppgaven. I stedet fokuserer jeg på de positive helseaspektene ved at de minoritetsspråklige kvinnene lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.

Mange av problemstillingene som de minoritetsspråklige kvinnene erfarer i møtet med voksenopplæringen, deler de med de etnisk norske kvinnene. Her kommer likevel ikke de etnisk norske kvinnene til orde. Fokuset for studien er de minoritetsspråklige kvinnene og hvordan de erfarer møtet med voksenopplæringen. Denne gangen er det deres stemmer som skal bli hørt.

---

<sup>14</sup> Westgaard, R. (2007): *Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettlidelser: en kunnskapsoversikt/rapport til Direktoratet for Arbeidstilsynet av Rolf H. Westgaard*. Oslo: Direktoratet for Arbeidstilsynet [www.arbeidstilsynet.no](http://www.arbeidstilsynet.no)

## 1.5 Et narrativ om en kvinnelig elev som er flyktning fra Afghanistan

### Zaheras beretning

#### TIDLIGERE SKOLEGANG

Skolegang i hjemlandet:

Jeg har bare gått i skole til 4 klassen, på grunn av krigen flyktet vi til Pakistan. Der fikk vi ikke noen skolegang.

Jeg hadde lært å lese og å skrive, men i Pakistan var det ingen som hjalp barna, da ble jeg glemte og jeg glemte helt. Slik at jeg ikke lengre kunne lese eller skrive.

Det var ikke skoler der for jenter, heller ikke for de jentene som kom fra landet.

Det var bare skole for gutter, fordi jeg var jente, fikk jeg ikke gå på skole.

Alle damene der var analfabeter, ingen hadde gått på skole.

Faren min, som var lærer, kunne heller ikke hjelpe oss, for han måtte holde seg skjult på grunn av krigen, han ble borte og jeg så ham ikke igjen på 28 år.

Jeg ble boende i Pakistan i 23 år, men mannen min fikk problemer med Taliban. Da søkte vi FN og vi fikk plass og kom til Norge.

Tidligere norsk opplæring:

Nå har jeg vært i Norge i snart 9 år.

Først begynte vi på norsk kurs. Mannen min har høy utdannelse, han har universitetsutdanning. Jeg gikk på norsk opplæring i nesten 4 ½ år. Her lærte jeg bare norsk. Etter hvert fikk jeg lov til å gå på grunnskole.

Tidligere skolegang i Norge:

Jeg gikk 3 år på grunnskole, 8, 9 og 10 klasse.

Det var vanskelig, særlig i starten, men etter hvert gikk det bra. Jeg jobbet hele tiden med å lese og å skrive og med oppgaver. Jeg måtte både lære å lese og å skrive og det norske språket, det var mye.

Jeg måtte lære bokstavene, på samme måten som et barn som begynner i 1. klasse. Og jeg jobbet veldig hardt med det. Etter ungdomsskolen begynte jeg på

voksenopplæringen på videregående. Jeg har gått på skole hele tiden siden jeg kom til Norge, med unntak av det første året. Da gikk jeg på språkpraksis, på en barneskole.

Jeg gikk 3 dager på skole og 2 dager i språkpraksis og jeg bare leste hele tiden. Den praksisen hjalp meg mye.

## HELSEFAGLIG YRKESUTDANNING

### Fagnorsk:

Fagnorsken har også hjulpet godt. Mange ord om helse og sånn leste vi ikke på norsk kurs.

### Internett basert læremiddelpakke i Helsenorsk:

Det kurset vi har fått på internett for å lære helsenorsk, er også veldig viktig og bra. Det er en fin måte å lære grammatikk og mange navn og begreper om helse.

### Voksenopplæring:

Jeg synes vi har for lite undervisning. Jeg ønsker meg det samme som ungdommene, at vi fikk gå 3 år også på videregående. Siden vi skal lære så mye på så kort tid, blir det mye stress. Vi bare pugger og pugger og etterpå glemmer vi også fort. Hvis vi fikk lære det samme over 3 år og gikk på skole hver dag, eller i hvert fall 3-4 dager i uka, da blir det bedre og sammen med norsk undervisning. Da blir det ikke så mye stress. Slik det er nå er det veldig slitsomt. Nesten hver uke vi kommer, får vi et nytt kapittel og vi løser oppgaver og veldig press. Jeg må lese et kapittel 3-4 ganger før jeg forstår. Det er et stort ansvar, vi leser ikke bare for en dag, og så bare legge boka i skapet. Det er mye ansvar for vi utdanner oss til et yrke.

### Lærerne:

Lærerne er også veldig viktige, at de er hyggelige og har godt humør og er positive. Noen ganger forstår ikke lærerne mine at jeg ikke har gått på skole som de norske. Særlig den ene læreren forsto ikke om oss utlendinger, hvordan det er å lære på et annet språk.

## BAKGRUNN FOR YRKESVALG:

Jeg ønsket også å gå videre på skole, det var min drøm.

## ANDRE FAKTORER SOM VIRKER INN PÅ DIN UTDANNING:

### Jobbe hardt og målbevisst:

For å lykkes er det viktig å jobbe hardt.

### Ha forståelse og støtte hjemme:

Og at det er noen hjemme som forstår og som hjelper. Voksne damer har barn og mann og hjem, men hvis familien hjelper, da kan vi alt. Og hvis de ikke hjelper, da blir det vanskelig. Mannen min støttet meg veldig mye. Det var han som støttet meg og hjalp meg da jeg begynte på grunnskole. Da jeg startet på videregående måtte jeg alltid lese veldig mye. Det var veldig vanskelig for meg på videregående, jeg forsto ikke hva læreren sa. Jeg leste mye og jeg tenkte, jeg slutter, fordi jeg forstår ikke hva læreren sier. Men barna sa, nei mamma, du må gå. Kanskje du vil forstå mer etter hvert, det er første gang du begynner på videregående, det vil bli helt fint. Jeg sa, nei for det er veldig vanskelig, i mange uker vurderte jeg hver dag å slutte. Men jeg ga ikke opp og nå har jeg lykkes og bestått eksamen.



## 1.6 Disposisjon for resten av oppgaven

### *Kapittel 2 Bakgrunn for temaet*

Intensjonen med kapitlet er å gi en kontekstuell ramme for studien og presentere bakgrunnsinformasjon, som er relevant for problemstillingen. Først beskrives begrepene helse og helsefremmende arbeid. Deretter redegjøres for sosiale ulikheter i helse. Det vises til sammenhengen mellom fattigdomsproblematikk, lav utdanning og dårlig helse. Deretter nevnes samfunnets behov for flere helsefagarbeidere. Videre gjøres rede for voksenopplæringsmodellen. Til sist nevnes andre studier som har vært gjort innen dette området.

### *Kapittel 3 Teori*

Her presenteres teoriene som senere i oppgaven benyttes for å drøfte datamaterialet.

*Sosiologien Aaron Antonovsky* innførte begrepet salutogenese om de faktorene som medvirker til at mennesker forblir friske. I denne studien legger jeg en salutogen tankegang til grunn, ved å se etter hva som kan bidra til at kvinnene lykkes. Antonovsky er også kjent for begrepet *sense of coherence*, følelse av sammenheng, som oppnås ved å oppleve verden rimelig begripelig, meningsfull og håndterlig. Dette hevder han vil være avgjørende for helsen.

*Sosiologen Pierre Bourdieu* har blant annet gitt oss begrepene *felt*, *kapital* og *habitus*, som kan være anvendelige for å forstå møtet mellom de minoritetsspråklige kvinnene og voksenopplæringen.

I tillegg har jeg hentet en forklaringsmodell fra pedagogikken: "Den didaktiske relasjonsmodellen", for å analysere måloppnåelse i forhold til læring.

## ***Kapittel 4 Metode***

I Metodekapitlet redegjøres for de metodiske valg som er tatt og fremgangsmåten i studien beskrives. Innledningsvis beskrives fenomenologisk- hermeneutisk vitenskapsteori og metoden kvalitative forskningsintervju. Det kvalitative forskningsintervjuet har vært sentralt i innhenting av data til studien. Deretter beskrives metoden Grounded theory, da en induktiv tilnærming inspirert av Grounded theory er benyttet i studien. Videre diskuteres oppgavens reliabilitet og validitet. Tilslutt redegjør jeg for de etiske betraktningene i forhold til studien.

## ***Kapittel 5 Empiri og analyse***

Først i kapitlet presenteres et case fra en minoritetsspråklig hjelpepleierklasse . Deretter presenteres tre case fra minoritetsspråklige elever. Casene er en del av datatilfanget for studien og analyseres opp imot problemstillingen.

Videre presenteres og analyseres resultatene av de kvalitative forskningsintervjuene og fokusgruppeintervjuet. Rekkefølgen i kapitlet følger her progresjonen i analysen av dataene inspirert av fremgangsmåten i Grounded Theory.

Fire temaområder, sensitizing concepts; har dannet grunnlaget for intervjuguiden: *Tidligere skolegang, Helsefaglig yrkesutdanning, Andre faktorer som virker inn på din utdanning og Bakgrunn for yrkesvalg.* Under temaområdene presenteres funnene i studien med syv åpne koder som kapitteloverskrifter. Under hver kapitteloverskrift kommer kategoriene som nye overskrifter. Funnene presenteres i hovedsak som sitater, med påfølgende analyse. Til sist presenteres en kjernekategori med tre hovedkategorier.

## ***Kapittel 6 Resultat og diskusjon***

I dette kapitlet presenteres og diskuteres resultatene av studien. Deretter pekes på mulige veier å gå videre.

## 2.0 Bakgrunn for temaet

Her gis en kontekstuell ramme for studien og bakgrunnsinformasjon som er relevant for problemstillingen. Intensjonen med dette kapitlet er å sette min studie inn i en kontekstuell ramme i forhold til Masterstudiet i Helsefremmende arbeid. Jeg ønsker å vise til hva som anses som det helsefremmende aspektet ved denne studien og hvorfor den er viktig. I oppgaven er hovedfokus de minoritetsspråklige kvinnene og viktigheten for dem i å lykkes med å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning. I tillegg nevnes andre studier som har vært gjort med beslektede temaer.

I kapittel 2.1 beskrives selve helsebegrepet, og det forklares hva som menes med folkehelse.

I kapittel 2.2 Forklarer jeg hva jeg legger i helsefremmende arbeid.

I kapittel 2.3 redegjøres for sosiale ulikheter i helse. Det vises til sammenhengen mellom fattigdomsproblematikk, lav utdanning og dårlig helse.

I Kapittel 2.4. vises til samfunnets behov for flere helsefagarbeidere. Dette kapitlet er tatt med fordi jeg ønsker å tydeliggjøre viktigheten av å lykkes i utdanningen av denne yrkesgruppen også fra et samfunnsmessig ståsted.

I Kapittel 2.5 redegjøres for voksenopplæringsmodellen. Dette kapitlet er tatt med for å sette studien inn i en sammenheng som gjør den forståelig.

I Kapittel 2.6 beskrives Fagnorskprosjektet.

I Kapittel 2.7 redegjøres for andre studier med beslektede temaer. Studiene er tatt med for å vise hva andre har kommet frem til og benyttes i Kapittel 6 Resultater og diskusjon, for å drøfte funnene fra min egen studie opp imot.

## 2.1 Helse og folkehelse

Jeg vil her ta med tre definisjoner av helse som etter min mening belyser viktige aspekter ved helse, og er meningsfulle i forhold til min oppgave.

Verdens helseorganisasjon (WHO), har følgende definisjon av helse: ”*Helse er en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom og svekkelse*» (WHO 2003).

Definisjonen fremhever at helse er noe mer enn fravær av sykdom. Den vektlegger fysisk, psykisk og sosialt velvære, som viktig for helsa, men inkluderer ikke den åndelige dimensjonen. Definisjonen kan virke utopisk. Mange mennesker uttrykker å leve gode liv og ha god helse, på tross av sykdom og plager. Likevel ser jeg at det kan være hensiktsmessig for det helsefremmende arbeidet å gå mot et så høyt mål.

Hjort definerer helse som å ha overskudd i forhold til hverdagens krav (Hjort 1994). Denne definisjonen mener jeg er relevant når jeg skal se på de minoritetsspråklige kvinnenes situasjon i et helsefremmende perspektiv.

En lignende definisjon av helse finnes hos Fugelli og Ingstad (2001). I deres studie av folks helsebegrep i årene 1997-2000. De fremhever helse som et helhetlig, relativt og personlig fenomen. Helse omfatter alle sider ved livet og samfunnet. Hva som er god helse for den enkelte, vil variere fra individ til individ. I undersøkelsen fremkommer syv perspektiver på forståelsen av helse. Helse er trivsel, funksjon, natur, humør, mestring, overskudd og energi (ibid).

Hva helse er for den enkelte, må altså forstås individuelt. Når det gjelder helse sett i et befolkningsperspektiv, omtales det som *folkehelse*. Folkehelse er helsetilstanden i en befolkning, eller i undergrupper i befolkningen, en ”sum” av individenes helse, inkludert forekomsten av ulike sykdommer (NOU 1998:18). Folkehelsearbeid defineres som

Samfunnets totale innsats for å opprettholde, bedre og fremme folkehelsen. I dette ligger nødvendigheten av å styrke verdier som gir det enkelte individ og grupper muligheter for ansvar, delaktighet, solidaritet, mestring og kontroll over eget liv og situasjon (Ibid, s. 67).

Folkehelsearbeid innebærer å svekke det som innebærer helserisiko; sykdoms - forebyggende arbeid, og å styrke det som bidrar til helse; helsefremmende arbeid (St. meld. nr. 16 2002-2003). Tidligere hadde nok folkehelsearbeidet mer fokus på risikofaktorer og sykdomsforebygging. I dag ligger fokus mer på de faktorer som fremmer helse, på ressurser og helsefremmende arbeid. WHO arrangerte i 1986 verdens første internasjonale konferanse om helsefremmende arbeid. Konferansen resulterte i dokumentet *Ottawa charter for health promotion*.

## **2.2 Helsefremmende arbeid**

Ottawa charteret gir følgende definisjon av helsefremmende arbeid som jeg velger å legge til grunn i denne oppgaven: *"Helsefremmende arbeid er prosessen som setter folk i stand til å få økt kontroll over og forbedre sin helse "* (WHO 1986, s.1).

Videre heter det i Ottawa – charteret at for å nå frem til en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære, må et individ eller en gruppe være i stand til å kunne identifisere og virkeliggjøre sine forhåpninger, tilfredsstillende sine behov, og endre eller mestre sitt miljø (ibid, s.1).

Ved at innbyggerne og organisasjonene i et lokalsamfunn samarbeider om å løse felles utfordringer, påvirkes livskvaliteten i lokalsamfunnet. Samtidig vil kollektive handlinger styrke lokalsamfunnets muligheter til å løse sine problemer og ta kontroll over utviklingen; "community empowerment"( Mæland 2005, Schancke 2003).

Ottawa – charteret har både påvirket Verdens helseorganisasjons planarbeid og nasjonale strategier for folkehelsen i en rekke land. Helse forstås som et psykososialt begrep snarere enn som et biologisk fenomen (Mæland 2005, Hauge 2003).

Et viktig prinsipp i det helsefremmende arbeidet er at helsen skapes og vedlikeholdes hovedsakelig utenfor helsesektoren. I det helsefremmende arbeidet er det flere samfunnssektorer som er viktige premissleverandører for å oppnå målene. Her kan nevnes: Utdanning, samferdsel, kultur og miljøvern.

*”De fundamentale forutsetningene for helse er fred, bolig, utdanning, mat, inntekt, et stabilt økosystem, bærekraftige ressurser, sosial rettferdighet og likeverd ” (WHO 1986).*

Mæland (2005) fremholder at arbeid gir mer enn inntekt og materielle ressurser. Ved at vi deltar i yrkeslivet, gir det rytme og struktur til livet, og er en viktig kilde for sosial kontakt. Videre fremholder han at det å falle utenfor arbeidslivet enten som arbeidsledig, syk eller ufør er en risikofaktor for helsen

I St.meld. nr. 37 (1992-93) ”Utfordringer i helsefremmende og forebyggende arbeid” legger Sosialdepartementet langt på vei Health Promotion- ideologien til grunn. Stortingsmeldingen legger også vekt på at velfungerende og levedyktige lokalsamfunn er en forutsetning for god folkehelse.

Med lokalsamfunn kan forstås et naturlig avgrenset geografisk område som et nabolag, et nærmiljø, en bydel eller en kommune. Samtidig kan lokalsamfunn også være betegnelsen på en meget begrenset fysisk og sosial arena som en arbeidsplass eller, som i denne studien, en skole (Mæland 2005).

En særlig utfordring i folkehelsearbeidet, er sosial ulikhet i helse. Folkehelsearbeidet bør spesielt rettes mot å bedre helsen til grupper med en helsetilstand under gjennomsnittet (St. meld. nr.16 2002-2003). Uttalte mål med folkehelsearbeidet i Norge er:

Flere leveår med god helse i befolkningen som helhet. Å redusere helseforskjeller mellom sosiale lag, etniske grupper og kjønn (ibid, s.6).

I Ottawa Charteret (1986) lanseres begrepet ”empowerment” som en prosess som gjør folk i stand til å øke sin kontroll over egen helsetilstand og forbedre sin helse. Personer som over lengre tid befinner seg i marginaliserte eller sterkt krevende situasjoner og som opplever maktesløshet og mangel på kontroll over egen livssituasjon, er mer utsatt for sykdom(Askheim m.fl. 2007).

En viktig bidragsyter til den helsefremmende bevegelsen, var sosiologen Aaron Antonovsky ved å rette oppmerksomheten mot salutogenesen. Det var også betydningsfullt at han bidro til de empiriske påvisningene av hvordan det sosiale nettverket hadde en beskyttende effekt på helsen. Dette var med på å gi den helsefremmende bevegelsen vitenskapelig legitimitet. Antonovsky er en av teoretikerne, som er valgt for å drøfte denne studien opp i mot (se kapittel 3.1).

### **2.3 Utdanning, yrkesdeltakelse og helseulikheter**

I St. meld nr. 20 (2006-2007) *Nasjonal Strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller*, fremheves det at helse er ulikt fordelt mellom sosiale grupper i befolkningen. Det viser seg at de som har best økonomi, også har best helse. Sosialt skapte helseforskjeller er det viktig å arbeide mot å utjevne. Konklusjonen er at de sosiale betingelsene påvirker helsa i større grad enn omvendt. Stortingsmeldingen fremhever også at alle samfunnssektorer må ta ansvar. Således blir også helse et viktig anliggende for skolesektoren (Strategiplan 2007).

Tiltak for å redusere sosiale helseforskjeller er også i stor grad knyttet til oppfølgingen av andre stortingsmeldinger som St.meld.nr.9 (2007-2009 *Arbeid, velferd og inkludering* og St.meld. nr. 16 (2006-2007)..og *ingen sto igjen - Tidlig innsats for livslang læring, Handlingsplan mot fattigdom*.

I Utdannings og forskningsdepartementets strategiplan *Likeverdig utdanning i praksis! Strategi for bedre læring og større deltakelse av språklige minoriteter i barnehage, skole og utdanning 2004-2009*, skrives det at ett av målene i planen er å øke andelen av

minoritetsspråklige elever og lærlinger som påbegynner og fullfører videregående opplæring. Strategien skal bidra til et helhetlig perspektiv på innsatsen fra barnehage til høyskole og universitet. Planen legger stor vekt på språkopplæring for minoritetsspråklige og understreker at det å beherske norsk er en forutsetning for likeverdig deltakelse i skole og opplæring (Kunnskapsdepartementet 2003).

Helseforskjellene rammer hardest i grupper med lav inntekt og kort utdanning (St.meld. nr. 20 (2006-2007)). Utdanning er derfor kanskje det viktigste en person kan skaffe seg for å oppnå en god, materiell levestandard og en god helse. For de minoritetsspråklige kvinnene vil liten eller ingen skolebakgrunn påvirke mulighetene i det norske arbeidslivet både i seg selv og gjennom å gjøre det vanskeligere å lære norsk. I mange land er det slik at kvinner langt oftere enn menn står helt uten skolegang. Dette er også tilfelle i deler av innvandrerbefolkningen i Norge. Mange kvinner i minoritetsmiljøer får aldri muligheten til å komme seg ut i arbeidslivet. Mange blir hjemmeværende med dårlige norskkunnskaper. Gode norskkunnskaper er både nødvendig for å kunne lykkes i skolen og viktig for deltakelsen i samfunnslivet generelt (Drøpping og Kavli 2002).

Verdens Helseorganisasjon (WHO) har lenge vært opptatt av sosiale forskjeller i helse. I *Health 21- Helse for alle i det 21. århundret*, fremmes et mål som omhandler sosiale helseforskjeller:

Innen 2020 skal helsegapet mellom sosioøkonomiske grupper innen landene reduseres med minst en fjerdedel i alle medlemsland, gjennom en substansiell forbedring til ufordelaktig stilte grupper (WHO 1998).

En rapport som ble lagt frem våren 2009 om innvandreres levekår i to bydeler i Oslo viser at de som står utenfor arbeidslivet har de dårligste resultatene på nær sagt alle områder. Ledigheten blant innvandrere er tre ganger høyere enn i den øvrige befolkningen. Det er store forskjeller i utdanning og inntekt mellom ulike innvandrergrupper. Undersøkelsen viste også at kvinner fra minoritetsmiljøer har langt dårligere levekår og yrkesdeltakelse enn etnisk norske kvinner (Statistisk Sentralbyrå



Rapport 2009/ 22). Slik jeg ser det, så kan minoritetsspråklige kvinner være en utsatt og underpriviligert gruppe i det norske samfunnet (Byberg 2002).

Nærmere ti prosent av Norges befolkning bor i familier med vedvarende lav inntekt. Slik var det på siste halvdel av 1990-årene og slik er det nå. Sammensetningen av denne gruppen har likevel endret seg. Innvandrere er den nye gruppen nederst på inntektsstigen, Hver tredje ikke-vestlige innvandrere og deres barn lever i en familie med vedvarende lav inntekt.( NOU 2009: 10 Fordelingsutvalget).

Med grunnlag i denne kunnskapen, så anser jeg det viktig at kvinnene som starter på sin helsefaglige yrkesutdanning får mulighet til å lykkes i å fullføre og bestå!

## **2.4 Samfunnets behov for flere helsefagarbeidere**

Foreløpige fremskrivninger fra Statistisk Sentralbyrå (SSB), viser at det kan bli et underskudd på hele 41 000 helsefagarbeiderårsverk i 2030(Helsedirektoratet 2009). Rekrutteringen har foreløpig vært sviktende hos de unge. Det er liten interesse for å søke helsefagarbeiderutdanningen i denne aldersgruppen. Derimot har det vært en eksplosiv økning blant de voksne, så det er her potensialet ligger til å få utdannet nok helsefagarbeidere.

## **2.5 Voksenopplæring**

### **2.5.1 Kompetansereformen og Realkompetanse**

Det ble i august 2000 innført lovfestet rett til videregående opplæring for voksne som er født før 1978 og ikke har fullført videregående opplæring. Opplæringen bygger på realkompetanse og skal være tilpasset den enkeltes behov og livssituasjon, både når og hvor opplæringen skal skje og hvor fort en vil gå fram. Fylkeskommunen har ansvaret for opplæringen (Rapport nr. 2,2005).

Realkompetanse vil si den reelle kompetansen som den enkelte voksne har tilegnet seg igjennom livet. Ved deltakelse i arbeidslivet, ulike organisasjoner og samfunnsliv, så har den voksne tilegnet seg kunnskaper, ferdigheter og erfaringer. Dette er den voksnes *realkompetanse* (Basis 2008).

### **2.5.2 Voksenopplæringsmodellen – Det ”komprimerte løpet”**

Voksenopplæringen i vår Fylkeskommune legger opp til et ”komprimert løp” for de voksne på Videregående skole. Tanken bak dette er det jeg over har skrevet om realkompetanse. Utgangspunktet er en antakelse om at personer som har vært yrkesaktive i flere år, har tilegnet seg praktisk kunnskap slik at de kan gjennomføre utdanningen på kortere tid og med langt færre teoritimer enn de ordinære elevene.

De voksne elevene ved Helse - og sosialfag får ca 1/3 av timetallet i programfagene i forhold til hva de ordinære elevene får. De skal tilegne seg pensum på kortere tid og med færre undervisningstimer (Jørgensen 2007).

### **2.5.3 Ulike utdanningsløp og evalueringsformer**

Hjelpepleierutdanningen er på vei ut og har blitt erstattet av Helsefagarbeiderutdanningen. Helsefagarbeiderutdanningen har teoriopplæring på skole med avsluttende teorieksamen. Deretter skal kandidaten opp til praktisk/ teoretisk fagprøve i bedrift. I teoriundervisningen for de voksne legges det opp til et ”komprimert løp”. Ved vår skole skal elevene avslutte med en fem timers skriftlig teorieksamen. Det er for tidlig å vite hvor mange av kandidatene som vil lykkes i å bestå med denne eksamensformen. Tidligere erfaringer fra hjelpepleierutdanningen tyder på at for de minoritetsspråklige kvinnene er det enklere å bestå en praktisk muntlig eksamen, enn en rent skriftlig eksamen. Min forståelse av dette er at kvinnene ved en praktisk muntlig høring i større grad kan få oppklart misforståelser og gjøre seg forstått. Ved en skriftlig eksamen har de ingen mulighet til å oppklare slike misforståelser ( Læreplaner i helsearbeiderfaget).

Apotekteknikerelevene avlegger først en praktisk muntlig eksamen i helseservice, deretter en tilsvarende eksamen i apotekteknikk. Her er altså skolemodellen beholdt i motsetning til Helsefagarbeiderutdanningen, hvor det er en Fagarbeidermodell.

#### **2.5.4 De minoritetsspråklige kvinnene i voksenopplæringen**

I løpet av en generasjon har Norge forandret seg fra å være et relativt homogent samfunn til et flerkulturelt samfunn. Innvandrere i Norge består av personer med bakgrunn fra 213 ulike land og selvstyrte regioner. Noen har kommet hit som flyktninger andre som arbeidsinnvandrere, for å ta utdanning eller gjennom familieegjenforening. Til sammen utgjør disse gruppene 9,7 prosent av befolkningen. (<http://www.ssb.no/innvandring/>) Mange av innvandrerkvinnene har funnet veien til det norske helsevesenet. Her er behovet for arbeidskraft stort. Parallelt har andelen minoritetsspråklige kvinner økt sterkt i voksenklassene på Helse- og sosialfag. Skoleåret 2001/2002 var andelen minoritetsspråklige elever 8 %, skoleåret 2008/2009 har andelen økt til 49 % av elevene. 70 prosent av alle frafall og stryk er blant minoritetsspråklige elever (Fylkesrådmannen 2008).

Min hovedantakelse, som jeg vil drøfte nærmere (Kapittel 6), er at forutsetningene i voksenopplæringen med det komprimerte løpet ikke lengre er tilstede hos nær halvparten av målgruppen. Skoletilbudet har likevel ikke endret seg tilsvarende, selv om målgruppen har endret seg.

De fleste vokselevne har en rekke tilleggsforpliktelser utover det å være elev. Mange har jobb ved siden av skolen. Voksne er gjerne også etablert med hjem og familie og det ansvar som naturlig følger med dette. Tilleggsutfordringene for de minoritetsspråklige kvinnene blir at de både skal lære seg et fag og studere det på et fremmedspråk. Samtidig skal de finne seg til rette i det norske samfunnet med en fremmed kultur og forstå det nye skolesystemet.

Spesielt kvinner som er førstegenerasjonsinnvandrere og har ikke-vestlig bakgrunn, må overvinne mange barrierer for å komme i arbeid etter ankomst til Norge: Individuelle barrierer, Kulturelle barrierer og Strukturelle / institusjonelle barrierer (IMDI 2007, s. 7).

Gruppen møter mange utfordringer fra sin ankomst til Norge til ”ferdig integrert” i det norske samfunnet.

## **2.6 Fagnorskprosjektet**

I Handlingsprogrammet for fylkeskommunen er en av målsetningene å utnytte ressursene i det flerkulturelle samfunnet med tanke på kompetanseoverføring og verdiskapning ved å integrere voksne innvandrere i arbeidslivet (Fylkesrådmannen 2008).

Et av virkemidlene i Handlingsprogrammet er ”Prosjekt fagnorsk 2006-2009”(ibid). Fagnorsktilbudet som de minoritetsspråklige kvinnene i studien har fått, er en del av dette prosjektet.

Fagnorsken gir innføring i de norske betegnelsene for faguttrykkene. Den norskopplæringen elevene tidligere har fått er generell. Derfor vil det være ord og uttrykk knyttet til selve faget elevene skal ha opplæring i som blir nye for dem. Fagnorsk - undervisningen kommer i tillegg til den ordinære opplæringen i faget som vanligvis er felles for minoritetsspråklige og etnisk norske elever. Fagnorsken har en ramme på to til fire timer i uka.

Fagnorskprosjektet har hatt styrking av opplæring for minoritetsspråklige som sitt mål. Dette skal skje gjennom:

- Styrkede norskkunnskaper før inntak til videregående opplæring, bestått språkprøve 3.
- Opplæring i enkeltfag på grunnskolenivå (kommunene har ansvaret) før oppstart av voksenopplæringen

- Et samarbeid er startet mellom NAV, kommunene og Servicesentrene for voksenopplæringen. Sammen gir de et tilbud om norskopplæring, fagnorsk realkompetansevurdering, opplæring, og praksisplasser for utsatte grupper. Oppstart i 2009.

I tillegg har fylkeskommunen kjøpt inn et dataprogram som integreres i undervisningen med minoritetsspråklige ”Min vei”. Programmet har egne moduler i helsenorsk. Vi har anvendt dette programmet som supplement til Fagnorsken. Programmene er interaktive. Det er mulig for elevene å jobbe på ulike nivåer og i ulikt tempo. Vår erfaring med programmet så langt er positive og elevene er begeistret.

Fra skolestart skoleåret 2008 / 2009 gjorde vi følgende endringer i organiseringen av Fagnorsk tilbudet. I samråd med Voksenopplæringscenteret endret vi plasseringen av Fagnorsktimene og også hvilke lærere vi brukte til å undervise Fagnorsken.

Undersøkelser fra andre skoler, viste at det beste resultat på fremmøte på Fagnorsk, kom hvis faglærer også hadde Fagnorsken, i stedet for å sette inn en fremmed lærer her. Det var også lurt å knytte Fagnorsken i direkte tilknytning til den øvrige undervisningen for elevene gjerne i forkant av undervisningen. I år har vi en kombinasjon; en klasse må komme dagen før ordinær undervisning, da har de kun Fagnorsk. To klasser har Fagnorsk samme dag, som ordinær undervisning, men lagt til skoletimer i forkant av ordinær undervisning. I alle klassene er det faglæreren som har denne undervisningen. Oppmøtet på Fagnorsken er nær 100 % i alle gruppene. Det ser ut til at begge ordningene fungerer bra.

”Oppsamlingsheat” for elever med stryk: Dette er et ekstratilbud med 50 timers eksamenstrening og oppgaveskriving, for elever som har strøket til eksamen. Også dette har fungert bra. Vel halvparten av kandidatene har kommet seg igjennom etter et slikt tilleggskurs. For de som da har strøket for andre gang, har de fått anledning til ytterligere ett kurs og da har enda flere kommet seg igjennom.

## **2.7 Andre studier med beslektede temaer**

I denne oppgaven ser jeg på møtet mellom de minoritetsspråklige kvinnene og det norske skolesystemet. Selv om det kunne vært argumentert for at internasjonal skoleforskning kunne hatt overføringsverdi til vårt skolesystem, har jeg valgt å fokusere på hva som foreligger av norsk forskning på dette området.

### **2.7.1 En studie av fullført og bestått norskopplæring blant norske innvandrere**

Rambøll (2009) har foretatt en studie av resultater og gjennomstrømning i norsk opplæring til voksne innvandrere på oppdrag fra Oslo Kommunale Utdanningsetat i samarbeid med Integrerings- og mangfoldsdirektoratet. Studien viser blant annet at sammenhengen mellom deltakernes forutsetninger og læringsresultater er kompleks. Det er ikke slik at en generell økning i timetall automatisk gir økning i andelen som består. Språkbakgrunn, både morsmål og kunnskaper i fremmedspråk har betydning for deltakernes forutsetninger for å lære norsk, likeledes er deres utdanningsbakgrunn av betydning. Motivasjon, hvorvidt deltakerne oppfatter at norskprøven er et viktig dokument verd å kjempe for, noe som er også helt avgjørende for om de er villige til å legge ned masse energi i å bestå prøven. Deltakernes motivasjon er avgjørende for deres innsats for å bestå prøven og eventuelt ta den opp på nytt, hvis de ikke består første eller andre gangen.

### **2.7.2 Liv og læring - voksnes vilkår for fleksibel læring**

I denne studien beskrives utfordringer voksne står overfor som studenter (Grepperud m.fl., 2004). De voksne må skape rom for studier i hverdagslivet. Studien tar utgangspunkt i samspillet og sammenhengen mellom individ og kontekst; de voksnes hverdagsliv slik det kommer til uttrykk gjennom arbeid, hjem og fritid. Studien viser at spesielt for kvinner er støtte fra nær familie en forutsetning for å gå i gang med studier. Når det gjelder årsakene til frafall fra studiet, skyldes det et samspill av flere faktorer. Kombinasjonen av et arbeidsintensivt studium, kombinert med en stressende livssituasjon, fungerer som en utsilingsmekanisme.

Tilsvarende resultater fremkommer i vurderingen av voksne og Reform- 94 (Madsen 1998).

Den første studien handler om kvinner i forhold til høyere deltidsutdanning. Den siste om voksne i videregående utdanning. Ingen av undersøkelsene er rettet spesielt mot minoritetsspråklige kvinner. Anledningen til at jeg likevel velger å ta dem med, er at de belyser det jeg ser som en fellesnevner for voksne kvinner i deltids utdanning, både etnisk norsk og minoritetsspråklige: Kvinnene skal ofte takle flere ulike roller samtidig, som mor, hustru, arbeidstaker og student/elev

### **2.7.3 Årsaker til frafall blant minoritetsspråklige elever i videregående opplæring**

Våren 2009 ble det foretatt en intervjuundersøkelse om frafall blant unge, minoritetsspråklige elever ved tre videregående skoler. Selv om undersøkelsen altså ikke er foretatt blant vokselevne, er resultatene likevel interessante og kan ha gyldighet også for de voksne elevene. Rapporten sier blant annet at:

Det er en generell oppfatning blant lærere og rådgivere at frafallet blant minoritets språklige skyldes for dårlige norskkunnskaper og for lite fagkunnskaper når de startet videregående. Dette er to viktige grunner til at minoritetsspråklige sliter i videregående opplæring, og kanskje ikke består i alle fag (Lervik, H. 2009, s. 4).

### **2.7.4 Arbeidsplassen som integrerings og læringsarena for minoritetsspråklige kvinner.**

Det har vært satset betydelig fra norske myndigheters side på ulike tiltak for å integrere innvandrere gjennom de siste 20 årene, men måloppnåelsen i form av yrkesdeltakelse og norsk ferdigheter kunne vært bedre. Arbeidsledigheten blant etniske minoriteter er økende, og etniske minoriteter er en utsatt gruppe på arbeidsmarkedet (Hansen og Folkenberg 2003).

Erfaringer viser at arbeidsplassen som læringsarena for etniske minoriteter kan være et virkemiddel for å trygge eksisterende arbeidsforhold og for å komme inn og styrke deltakernes posisjon på arbeidsmarkedet. Klasseromsundervisning alene virker ikke å passe for alle. Særlig elever med lite skolebakgrunn ser ut til å ha utbytte av undervisning med arbeidsplassen som arena (NOU 2008:18).

Den aller fremste fordel ved arbeidsplassens som læringsarena, er at kompetansen tilegnes gjennom aktiv deltakelse i praksisfeltet. Deltakerne gis et miljø å praktisere ferdighetene i samtidig som de opplever at norskferdigheter er viktig i arbeidet. Dette fører til at progresjonen i tilegning av norskferdigheter øker. I tillegg får deltakerne gjennom å være på en arbeidsplass viktig kjennskap til norsk arbeidsliv. Arbeidsplassen som læringsarena kan bidra til mer effektive lærings- og integreringsprosesser for etniske minoriteter. Fafo- rapporten nevner blant annet et prosjekt med bedriftsintern hjelpepleier utdanning fra et større sykehjem i Oslo, som et vellykket eksempel på arbeidsplassen, som læringsarena (Hansen og Folkenberg 2003).



## 3.0 Teorikapitlet

Teorien er valgt ut med tanke på å belyse problemstillingen fra et helsefremmende perspektiv.

I Kapittel 3.1. beskrives Antonovskys begrep Salutogenese. Videre beskrives begrepet sense of coherence (følelse av sammenheng) og dens betydning for helsen. Bakgrunnen for at Antonovsky er valgt, er at han er sentral i ideologien bak det helsefremmende arbeidet. Videre ser jeg et slektskap mellom hans tankegang og det jeg selv har kommet frem til i studien.

I Kapittel 3.2. beskrives Bourdieus begreper felt, habitus og kapital. Bourdieu er valgt nettopp fordi han er kjent for sin forskning på skolesystemet og reproduksjon av sosiale ulikheter. Min forståelse er at de nevnte begrepene fra Bourdieu har forklaringskraft til å forstå møtet mellom de minoritetsspråklige kvinnene og voksenopplæringa.

I Kapittel 3.3 har jeg valgt å ta med den didaktiske relasjonsmodellen. Dette er en modell fra pedagogikken og er således ikke hentet fra tenkningen omkring helsefremmende arbeid. Når jeg likevel velger å ta denne med, er det som støtte for min egen tenkning i analysefasen av funnene for studien og her mener jeg at denne modellen kan ha sin berettigelse.

### 3.1 Salutogenese – å styrke helsen

Sosiologen Aaron Antonovsky introduserte begrepet salutogenese som motsetning til begrepet patogenese. Salutogenesen fokuserer på kildene til sunnhet. I stedet for å ensidig fokusere på sykdomsfremkallende forhold, patogenese, så må forebygging også arbeide for å styrke helsen og motstandskraften mot de negative faktorene, salutogenesen ( Antonovsky 2004).

Antonovsky bruker begrepet *general resistance resources* om de forutsetningene enkelt individer har for å møte utfordringer. Å ha til sin disposisjon motstandskraft og mestringsressurser øker muligheten for en bevegelse i retning av helse og livskvalitet på kontinuumet mellom helse og uhelse. Han hevdet at motstandskraft er avhengig av den enkeltes opplevelse av sammenheng, sense of coherence. Med sense of coherence mente Antonovsky den enkeltes opplevelse av tilværelsen som begripelig, håndterbar og meningsfull. Videre hevdet han at det er en tett forbindelse mellom denne opplevelse av sammenheng og helbredstilstand (ibid).

En global innstilling til tingene, der uttrykker den utstrekning, i hvilken man har en gjennomgående, blivende, men dynamisk tillit til, at ens indre og ytre miljø er forutsigelige, og at der er en stor sannsynlighet for, at allting vil gå godt, som man med rimelighet kan forvente (Antonovsky 2004,s.13).

I dette

perspektivet blir helse en ressurs som kan bygges opp eller brytes ned gjennom livsløpet. Helse som ressurs beror i noen grad på medfødte egenskaper, men mest på hvilke omstendigheter individet lever sitt liv under. Gjennom hele livet påvirkes vi av helsefremmende og helsesvekkende forhold i miljøet og samfunnet. Slike forhold synes å ha en generell effekt på mange typer sykdommer, og den påvirker også ofte livskvaliteten. Tilhørighet, aksept og tillit er også grunnleggende aspekter ved det sosiale nettverket gjennom barndom, ungdom og voksen alder. Et støttende sosialt nettverk er viktig både for fysisk og sosial helse (Mæland 2005).

### **3.1.1 Antonovskys kategorier**

De tre begrepene begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet utgjør til sammen Antonovskys begrep sense of coherence, følelse av sammenheng.

**Begripelighet:** Innebærer at det indre og ytre miljøet oppfattes som forutsigbart. Det som skjer virker forståelig og individet kan bedømme hva som skjer i sin virkelighet.

Håndterbarhet: Betyr at individet har tillit til at det står ressurser til rådighet som er tilstrekkelige til å klare de krav man stilles overfor. Ressursene en snakker om er i en selv, i nettverket, familie, venner, kollegaer, men også gud. Det vil være store kulturelle forskjeller når det gjelder hva et individ vil definere som håndterbart. Livets begivenheter oppfattes som noe en kan håndtere, som utfordringer en kan klare.

Meningsfullhet: Meningsbegrepet blir regnet for å være det fornemste av begrepene. Sentralt står motivasjonsfaktor og engasjement. Meningsfullhet innebærer å være involvert i, deltagende i prosesser som former ens skjebne, så vel som daglige erfaringer (Antonovsky 2004).

I Kapittel 5 som er empiri / drøftingskapitlet, vil jeg hente frem igjen disse begrepene som mulig forklaring når jeg skal se på hva som bidrar til at de minoritetsspråklige kvinnene lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.

### **3.2 Bourdieus tre begreper: Habitus, felt og kapital**

Den franske sosiologen Pierre Bourdieu er kjent for sin forskning på skolesystemet og reproduksjon av sosiale ulikheter. Det er diskriminerende for de som ikke har mulighet for å lykkes i samfunnet. Han var opptatt av sammenhengen mellom individets bakgrunn og repertoaret personen har til rådighet. Han formulerte en teori om praksiser, om det å forstå og forklare det mennesker gjør (Arneberg og Overland 2003). Hans overordnede perspektiv var at samfunnet må forstås på bakgrunn av historie, makt og relasjoner. Jeg vil hente frem sentrale begreper fra Bourdieus teori når jeg skal se på møtet mellom de minoritetsspråklige kvinnene og voksenopplæringen.

Bourdieu ser på samfunnet som et spill av sfærer som ikke kan innordne seg en felles sosial logikk og hevder at det sosiale liv er inndelt i ulike felt. Han mener de ulike feltene reguleres av egne prinsipper. Derfor vil et utdanningssystem ha andre spilleregler enn den politiske arena. For å forstå og analysere samspillet mellom det handlende individ og disse strukturene, brukte Bourdieu begrepene felt, kapital og habitus (Bourdieu 1986).

Habitus: Er ikke statisk, men er en relativt stabil og vanskelig foranderlig størrelse, og betegner de disposisjoner som har satt seg i kropp og sinn. Habitus er en internalisering og omforming av de betingelser vi har hatt i vår oppvekst og er strukturerende i det vi bruker den til å klassifisere og differensiere opplevelser med. Habitus kan knyttes til identitet og et sett av disposisjoner for å forstå og vurdere det personen opplever. Ved hjelp av habitus vil personen kunne skape mening i nye og ukjente hendelser.

Habitus har både et subjektivt og et kollektivt aspekt. En gruppe, en sosial klasse har en rekke vilkår, erfaringer og systemer av disposisjoner felles og habitusen kan derfor være kollektiv. Hvert individ forvalter imidlertid de kollektive elementene på sin måte. Denne teorien gir derfor rom for at individet har et visst handlingsrom med gitt rammer av muligheter og disposisjoner (Arneberg og Overland 2003).

Felt: Pierre Bourdieu bruker begrepet felt til å beskrive de sosiale rommene vi inngår i. Et felt er en avgrenset del av et slikt rom som er strukturert gjennom de relasjonene aktørene og posisjonene står i til hverandre. Et sosialt felt kjennetegnes av mennesker som er disponert på bestemte måter, gitte kriterier for investeringer som kreves for deltagelse i feltets spill og gevinsten er kjent og gitt. Et slikt felt krever spesialister, institusjoner og erkjente verdihierarkier. Utdanningssystemet og den politiske arena er eksempler på ulike felt. Feltet er imidlertid ikke fastlåst eller statisk, men må sees på som en arena for konkurranse og konflikter der det handler om å vinne kampen om posisjoner og å påvirke relasjoner mellom disse. Dette innebærer at personer eller institusjoner kan bruke egne ressurser eller relasjoner til andre posisjoner til å påvirke egne eller andres posisjoner for å oppnå makt eller ressurser i feltet. Samtidig gir feltet ved sine strukturer begrensninger på handlinger i denne maktkampen. Feltet er altså på en gang på forhånd strukturert og åpen for endring (ibid).

Kapital: Hvordan kan de minoritetsspråklige kvinnene konvertere sin kapital i det norske skolesystemet? Bourdieu bruker metaforen *spill* om feltet. Et viktig element i spillet i feltet, er *kapital*. Kapital er spillernes innsats og Bourdieu anvender tre former for kapital; økonomisk, sosial og strukturell.

I tillegg anvender han begrepet symbolsk kapital, som er den verdien de ulike formene for kapital har i feltet og som gjenkjennes som verdifullt.

Økonomisk kapital er den formen for kapital som vanligvis forbindes med begrepet; formue og inntekt.

Sosial kapital er de muligheter personer har i kraft av forbindelser, kontakter og nettverk og som gir tilgang til ressurser og goder som er tilgjengelig. Denne formen for kapital er viktig for å posisjonere seg. I kapittel 2.1 skrev jeg om sosiale ulikheter i helse. Hvis vi trekker inn kapital begrepet som forklaringsmodell til sosiale ulikheter i helse, kan vi si at sosial kapital er avgjørende for helsen. En større sosial kapital, vil gi bedre helse (Champbell 1999).

Kulturell kapital er det begrepet Bourdieu er mest kjent for. Det eksisterer i ulike former. Titler en har fått i kraft av sin utdanning eller posisjon er en form for kulturell kapital, den finnes også nedfelt i institusjoner med ulik grad av status. Viktigst er kanskje den kroppsliggjorte formen for kulturell kapital. Individet er i besittelse av disposisjoner som gir allmennkunnskap og fortrolighet med kulturelle distinksjoner, kan orientere seg i samfunnet, utdanningssystemet og kulturen (Bourdieu 1986).

De tre begrepene fra Bourdieu, som jeg har presentert over, er relasjonelle i den forstand at de bare kan forstås i forhold til hverandre.

Jeg mener at Bordieus teori kan være relevant for å forstå de minoritetsspråklige kvinnenes møte med voksenopplæringen. For å kunne delta i feltet ”voksenopplæring”, så må kvinnene inneha den formen for kulturell kapital som skolesystemet fordrer. Den enkelte kvinne vil delta i feltet utifra sin habitus. De som ikke har den rette formen for kapital, kan få vansker med å lykkes i feltet. For eksempler er feltet preget av eksamener som skal bestås. Jeg vil forsøke å ta denne teorien med meg når jeg skal drøfte empirien fra undersøkelsen i Kapittel 5.

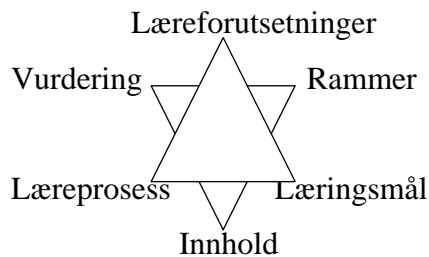
I skolen er det et spørsmål om ulikhet i ressurser (økonomisk, symbolsk- og sosial kapital), ulikhet i oppdragelse og måter vi møter verden på (habitus).

Bourdieu's begrep habitus gir også mening for å forstå hvordan det kan være å være minoritetsspråklig. Kvinnene har med seg alle sine erfaringer. Noe sitter som minner i kroppen og i sinnet. For enkelte er det minner fra flyktningleire og flukt, for andre helt andre minner. Bakgrunnen for kvinnene er ulik (Bourdieu 2001).

### 3.3 Didaktisk relasjonsmodell

Ved at problemstillingen for studien, spør etter hvilke faktorer minoritetsspråklige kvinner erfarer som avgjørende for at de skal lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning, velger jeg å ta inn en modell fra pedagogikken.

Det finnes flere didaktiske modeller. Her velger jeg å ta utgangspunkt i den didaktiske relasjonsmodellen. Modellen kan være til hjelp når man skal planlegge, gjennomføre og som i denne studien vurdere læringsarbeid (Hiim & Hippe 1998b).



( Den didaktiske relasjonsmodellen etter Hiim & Hippe, 1998 b).

Den didaktiske relasjonsmodellen kan anvendes på flere nivåer, både på individnivå, klasse/gruppe nivå og på skole/bedriftsnivå, for tilrettelegging og vurdering av læringsarbeidet.

Modellen har seks kategorier som er gjensidig avhengige av hverandre og belyser helheten i læringsarbeidet (Nilsen og Sund 2008):

1. *Læreforutsetninger*: Betegner elevenes faglige, fysiske, psykiske og sosiale ressurser, samt interesser og motivasjon.
2. *Rammefaktorer*: Kan være knyttet til undervisningsmateriell, timeressurs, lærerens kompetanse, reglement, lover og forskrifter, eksamensform
3. *Læringsmål*: Kompetansemålene i læreplanen som bestemmer hva eleven skal kunne ved skoleårets slutt.
4. *Innhold*: Innebærer det faglige innholdet i læringsarbeidet.
5. *Læreprosess*: I læreprosessen er elevens arbeidsmåter det sentrale.
6. *Vurdering*: Eksamensform er del av vurderingen.

I sentrum av diamanten, står læringen, som altså er et produkt av disse faktorenes gjensidige påvirkning. Modellen er tatt med som en støtte for min egen tenkning, når jeg skal forsøke å forstå møtet mellom de minoritetsspråklige kvinnene og voksenopplæringa. Den blir en hjelp for meg til å sortere meningsytringene fra kvinnene, om hva de selv mener er viktig for at de skal lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.

## 4.0 Metode

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for hvordan jeg har samlet inn, valgt ut og bearbeidet undersøkelsesdataene. Undersøkelsen ble meldt til NSD(Norsk Samfunnsvitenskapelig Datateneste) og ble godkjent før undersøkelsen ble foretatt.

Studien tar utgangspunkt i fenomenologisk- hermeneutisk vitenskapsteori. Det kvalitative forskningsintervjuet er valgt som metode i data innhenting. I analysefasen av studien er en tilnærming inspirert av Grounded theory benyttet.

I Kapittel 4.1 beskrives vitenskapsteoretisk tilnærming og valg av kvalitativ metode for studien.

I Kapittel 4.2. beskrives det kvalitative forskningsintervjuet, fokusgruppeintervju og deltakende observasjon. Kvale (2008) beskriver de syv stadiene i intervjuforskningen. Fremgangsmåten for studien følger disse stadiene.

I Kapittel 4.3 redegjøres for min tilnærming til Grounded theory. I underkapitlene beskrives dette nærmere.

I Kapittel 4.5 beskrives gjennomføringen av undersøkelsen.

I Kapittel 4.6 beskrives analysen av data.

I Kapittel 4.7 Vurderes studiens reliabilitet og validitet.



## 4.1 Vitenskapsteoretisk tilnærming og valg av kvalitativ metode for studien

Jeg har valgt å legge til grunn følgende definisjoner av vitenskapsteori: *Vitenskapsteori er fagområdet der man drøfter spillereglene for å bedrive metodisk vitenskap; hvordan gå frem for å samle kunnskap (Aadland 2006,s.21).*

Videre definerer Aadland (2006) hva vitenskap er på følgende måte: *Vitenskap er systematisk og kontrollert utvikling av kunnskap om naturen, mennesket og samfunnet (ibid s.49).*

Læren om erkjennelse, kalles epistemologi. Her reises spørsmål om hva kunnskap er, hvordan finne kunnskap og hvilke former kunnskapen kan ha. I denne studien søker jeg å finne frem til erfaringsbasert kunnskap (Aadland 2006, Lundstøl 1999, Lundstøl 2004). Det er kvinnenes erfaringer i møtet med voksenopplæringa som er i fokus.

Aksjonsforskning: Kan defineres som en deltakerbasert, demokratisk prosess som handler om å utvikle praktisk kunnskap. Forskningen skal bygge broer mellom handling og refleksjon, mellom teori og praksis. Kunnskapen som produseres skal være til nytte for mennesker i hverdagen (Reason og Bradbury 2006). Til grunn for denne studien ligger et ønske om å frembringe praktisk kunnskap som kan bli til nytte for de minoritetsspråklige kvinnene i voksenopplæringen.

Aksjonsforskning utføres i samarbeid med de menneskene som opplever et problem i sin hverdag. Hummelvoll (2007) skiller mellom tradisjonell forskerstyrt aksjonsforskning og deltagerorientert aksjonsforskning. Disse skiller seg hovedsakelig fra hverandre ut fra hvordan og av hvem forskningsspørsmålene stilles, og hvordan forskningsresultatene brukes. I denne studien har tilnærmingen blitt en forskerstyrt aksjonsforskning, selv om samarbeidet med kvinnene har vært tett og ønsket om at deres stemmer skal bli hørt, har vært viktig.

Metode: Metoden i forskningen er framgangsmåten forskeren benytter seg av for å søke svar på spørsmålene i studien. Ulike metoder springer ut fra ulike vitenskapsteorier. Hvilke metoder som egner seg til en studie, er avhengig av fenomenet som studeres; problemstilling og formål for undersøkelsen, hvem jeg selv er, mine forutsetninger og ressurser (Kvale 2008).

Kvalitativ eller kvantitativ metode: Spørsmålet om kvantitative eller kvalitative metoder, handler altså om fenomenet som skal studeres og hva forskeren selv er interessert i å se etter. Kvalitativ metode brukes til å vinne større forståelse omkring fenomener, så som sosiale relasjoner, opplevelser, meninger og oppfatninger. Vitenskapelighetskriteriene blir også ulike for de to tilnærmingene. De kvantitative metodene krever presisjon, objektivitet, representativitet, reproduserbarhet, reliabilitet, validitet, systematikk, kontroll og generaliserbarhet. De kvalitative metodene er avhengig av følsomhet og fortolkning. Representativiteten her blir oversikt over betingelser som utløser ett fenomen, analytisk generalisering blir til betingelser ikke grupper (Dalland 2007).

Fenomenologisk-hermeneutisk vitenskapsteori: Er opptatt av fortolkning og forforståelse. Tilhørende metode er kvalitativ metode. Fokusgruppeintervju og kvalitativt forskningsintervju er eksempler på tilhørende metoder, og er valgt for denne studien.

Overført til min studie, kan jeg si at jeg gjennom fenomenologien ønsker å komme frem til selve fenomenet, kvinnes livsverden. Ved hjelp av hermeneutikken, så vil jeg fortolke og forsøke å forstå det som kommer frem i intervjuene. Jeg har valgt denne tilnærmingen fordi jeg har vært ute etter kvinnes egne erfaringer av hva som er viktig for at de skal lykkes med sin yrkesutdanning (Aadland 2006, Dalland 2007, Halvorsen 2006).

## 4.2 Det kvalitative forskningsintervjuet

En definisjon på det kvalitative forskningsintervjuet er: *“Formålet med det kvalitative forskningsintervjuet er å få tak i intervjupersonens egen beskrivelse av den livssituasjonen hun eller han befinner seg i (Dalland 2007, s.130).*

En tilsvarende definisjon finner vi hos Kvale: ”... *et intervju som har som mål å innhente beskrivelser av den intervjuedes livsverden, med henblikk på fortolkning av de beskrevne fenomenene*” (Kvale 2008, s. 21 ).

Det er nettopp kvinnenens egen beskrivelse, erfaring og fortolkning av sin livsverden som elev i voksenopplæringen, jeg har vært interessert i å få innblikk i.

Kvale (2008) beskriver syv stadier i intervjuforskningen:

1. **Tematisering:** Kvale anbefaler at vi klargjør studiens hvorfor og hva, før vi velger hvordan. Med andre ord bør jeg avklare mål og hensikt med studien, før metodevalg.
2. **Planlegging:** Jeg må planlegge med tanke på ønsket kunnskap og de etiske overveielsene, før jeg starter intervjuene.
3. **Intervjuing:** Selve gjennomføringen av intervjuet på bakgrunn av intervjuguiden.
4. **Transkribering:** Jeg skriver ned selve intervjuet, fra muntlig tale til skriftlig tekst.
5. **Analysering:** På grunnlag av materialet i intervjuene og formålet for studien, avgjør jeg hvilken metode som er best egnet for å analysere dataene.
6. **Verifisering:** Jeg må vurdere studiens reliabilitet, altså hvor pålitelige resultatene av intervjuene anses å være. I tillegg må jeg vurdere studiens validitet, om studien har undersøkt, det som den var ment å undersøke.

7. Rapportering: Undersøkelsen skal ende i en rapport. Denne må tilfredsstillende krav til vitenskapelig arbeid, både når det gjelder fremstilling og etikk.

De syv stadiene i intervjuforskningen er benyttet som en ”oppskrift” for studien. Jeg har fulgt punktene gjennom tematiseringen, planleggingen, gjennomføringen, transkriberingen og valideringen av intervjuene. I punkt 5. som er analyseringen benytter jeg en metode inspirert av Grounded theory. Punkt 7. rapporteringen blir i form av denne Masteroppgaven.

#### **4.2.1 Fokusgruppeintervju**

I følge Hummelvoll (2007) er fokusgruppeintervju: ”... en måte å samle og skape data som er basert på dialog knyttet til et fokusert område bestemt på forhånd” (Hummelvoll 2007, s. 141).

Et gruppeintervju gir anledning til å innhente data ved en gruppeinteraksjon. Det forventes at det kan komme frem andre data ved et slikt intervju enn ved de individuelle intervjuene. Gruppeintervjuet gir rom for samhandling slik at intervjupersonene vil kunne bekrefte og korrigere hverandre, og flere dimensjoner vil kunne komme frem. Dette vil også styrke datamaterialets troverdighet (Guldevik 2002).

Kombinasjonen av sosial interaksjon og emnefokus gjør fokusgruppeintervju som metode velegnet til å produsere empiriske data (Halkier 2002). Hummelvoll (2007) understreker at en forskjell mellom gruppeintervju og fokusgruppeintervju ligger i moderators rolle. Moderator er den som holder orden på samtalen, oppsummerer underveis og tar styringen hvis samtalen kommer ut av fokus. Moderator sørger også for at alle gruppe medlemmene kommer til orde, og stiller oppklarende eller utdypende spørsmål.

Metoden kan gjerne benyttes til å utforske menneskelige erfaringer og oppfatninger og for å få dypere forståelse om et fenomen (Hummelvoll 2007).

#### **4.2.2 Deltakende observasjon**

Jeg er til stede sammen med disse kvinnene i hverdagen. Dette kan også være en kilde til kunnskap og ny viten for meg. Relasjonen til kvinnene kan bygges gjennom dialog. Åpen deltakende observasjon er en av metodene for relasjonsbygging og innhenting av data. Deltagende observasjon betyr at forskeren deltar og samhandler med de som observeres. Åpen observasjon betyr å se på mennesker i ulike situasjoner når de er klar over at de blir observert.

Mennesker har en tendens til å endre atferd når de vet at de blir observert fordi de vil tilfredsstille undersøkeren. Påliteligheten av det vi ønsker å måle, kan derfor anses å være svakere enn ved andre former for observasjon, slik som ved skjult observasjon. Dersom det observeres over lange perioder, vil det sees flere situasjoner og relasjoner, og informasjonen blir mer pålitelig. Deltagende observasjon betyr at forskeren deltar og samhandler med de som observeres (Jacobsen 2005)

#### **4.3 Grounded theory**

Til analysering av dataene har jeg benyttet en fremgangsmåte inspirert av Grounded theory. I Grounded theory dannes teorien ”nedenfra og opp”, ved en induktiv teoridannelse. I motsetning til metoder hvor det lages hypoteser på forhånd som skal bekreftes eller avkreftes gjennom funn i materialet, ved en deduktiv teoridannelse, eller ”ovenfra og ned” metode.

Et særtrekk ved Grounded theory er at den viser et system for å utvikle en trinnvis analyse av informasjonsmaterialet som leder frem til hypoteser og teoridannelse. Begreper og forklaringer baseres på feltet som forskes på.

Jeg har funnet lite forskning om kvinnenes egne erfaringer av møtet med voksenopplæringen. Ved kontakt med VOX (Voksenopplæringsinstituttet) får jeg bekreftet denne forståelsen. VOX driver forsknings- og utviklingsarbeid, formidler

kunnskap, bygger nettverk og er en kunnskapsbase for alle som arbeider med voksenopplæring. Derfor kan en tilnærming inspirert av Grounded theory være lempelig, for å belyse denne studien (Charmaz 2006, Halvorsen 2006, Aadland 2004).

I følge Alvesson og Sköldberg (2008) har Grounded theory røtter i symbolsk interaksjonisme fra tidlig på 1900-tallet. Her ble det stilt krav om at forskningen skulle være til sosial nytte. Den skulle studere få individer, hovedsakelig benytte kvalitativ metode og ha empirinærhet med et induktivt utgangspunkt fra hverdagslivet (Alvesson og Sköldberg 2008). Fenomenene i virkeligheten skulle studeres ut i fra aktørperspektivet og i de miljøene som fenomenene forekommer (Olsson og Sörensen 2003). I denne studien er intensjonen å få frem de minoritetsspråklige kvinnenenes perspektiv og de kvalitative intervjuene er begrenset til få personer.

#### **4.3.1 Hva kjennetegner Grounded theory som arbeidsmetode?**

I sin bok: "Constructing Grounded Theory. A Practical Guide Through Qualitative Analysis", beskriver Charmaz metoden basert på en sosialkonstruksjonistisk forståelse (Charmaz 2006). Charmaz argumenterer for at det finnes multiple sosiale virkeligheter, og at kunnskapen om disse dannes i møtet mellom forsker og respondenter.

Hun hevder videre at konstruktivistisk Grounded theory vil være mer fleksibel og mindre preget av prosedyrer enn tidligere tilnærminger (ibid). Tilnærmingen til Grounded theory i denne studien er inspirert av Kathy Charmaz og hennes beskrivelse av metoden.

Charmaz selv har lært Grounded theory av Berney Glaser og Anselm Strauss og henviser stadig til dem i sin bok (Charmaz 2006). Selv hevder hun å bygge på sine læremestre, men at hun har utviklet metoden videre, hennes sosialkonstruktivistiske syn deles imidlertid ikke av hennes læremestre (Glaser 2002).

Glaser og Strauss utviklet metoden i sin studie av hvordan døende sykehuspasienter ble behandlet av personalet ved en sykehusavdeling. Dette var et område det var forsket lite på fra før og det var store utfordringer både til innhenting og bearbeiding av data. Dette resulterte i pionerprosjektet ”The Discovery of Grounded theory: strategies for qualitative research” (Glaser og Strauss 1967).

Grounded theory er både en beskrivelse av en analysemetode, og en hjelp til å anvende resultatet av analysen til å danne hypoteser eller teorier om hvordan analyseresultatet kan forstås. Dette har ført til at Grounded theory ofte oppgis som metode for en studie selv om ”oppskriften” bare har blitt fulgt som hjelp i en innledende del av prosessen med å bearbeide data.

### **4.3.2 Datainnsamling og analyse**

Når det gjelder datainnsamling så hevder Charmaz at det først og fremst handler om å skaffe seg et ”rikt” materiale enten forskeren anvender observasjonsmetoder, ulike intervjueteknikker eller tekstanalyse som redskaper i datainnsamlingen. Kjennetegn på ”rike data” er ifølge henne at de er detaljerte, fokuserte og utfyllende. Dataene skal kaste lys over deltakernes oppfatninger, følelser, hensikter og handlinger så vel som sammenheng og strukturer i deres liv (Charmaz 2006).

Charmaz fremholder at forskeren skal samle tilstrekkelig med data i forhold til det området hun utforsker. Forskeren skal etterstrebe å danne et så fullstendig bilde av emnet som mulig innenfor de rammene som hun har til rådighet (ibid).

Glaser (1978) anbefaler forskeren å alltid så på dataene med et grunnleggende spørsmål om hva det er som skjer i dataene.

Datainnsamling, koding og analyse foregår ofte i en parallell prosess. Prosessen skal pågå inntil forskeren oppnår *metning* i sine data og kategorier. Spørsmålet om metning er

sentralt, men også vanskelig i Grounded theory. Corbin og Strauss definerer begrepet *teoretisk metning* som:

The point in analysis when all categories are well developed in terms of properties, dimensions, and variations. Further data gathering and analysis add little new to the conceptualization, though variations can always be discovered (Corbin og Strauss 2008, s, 263).

Hvorvidt metning er nådd, er altså et spørsmål om tolkning. Hvis forskeren gjentatte ganger ved fortsatt datainnsamling opplever å få data som sammenfaller med tidligere innsamlede data, kan vi si at metning er nådd (Starrin 1996).

Det legges ingen detaljerte føringer på hva som er data. Utskrifter av fokusgruppeintervju og kvalitative intervjuer, slik jeg har benyttet i denne studien, er eksempel på data i Grounded theory (Glaser og Strauss 1967). Gjennom analysen gis mening til data (Corbin og Strauss 2008). Det materialet som gjøres direkte på datamaterialet, kalles for koding. Forskeren søker etter ord eller setninger som kan beskrive fenomenet. Disse fenomenene indikerer bestemte begreper, koder eller begrepsmessige kategorier (Hartman 2001).

### **4.3.3 Koding**

Neste trinn i arbeidet er analyse av dataene gjennom ulike former for koding. Her finnes det mange nivåer, alt fra detaljert koding; åpen koding til dannelse av ulike kategorier. Hver type koding utgjør en økning av abstraksjonsnivå som via kategoriene til slutt ender med formulering av hypoteser eller teorier med utgangspunkt i det materialet det hele springer ut fra. Charmaz sier at du i kodingen definerer hva som skjer i dataene og forsøker å forstå hva dette innebærer (Charmaz 2006).

I den første fasen *åpen koding* defineres og kategoriseres datamaterialet. Forskeren kan kode ord for ord, setning for setning eller hele dokumentet under ett. Hensikten i denne fasen er å kode frem så mange kategorier som mulig, ofte med lavt abstraksjonsnivå (Hartman 2001). Det er vanlig å gi kodene navn enten etter begreper som respondentene



benytter (in-vivo-koder) eller ut i fra tolkningene som forskeren kommer frem til (in-vitro- koder) (Dellve m.fl. 2002).

I *aksial koding* relateres kodene og kategoriene til hverandre (Strauss og Corbin 1998). Forskeren ser etter mønstre i materialet. Hver kategori kan romme flere koder. Kategorier og underkategorier identifiseres og settes i system (Charmaz 2006).

I *fokusert koding* fokuseres mot å velge en kjernekategori blant de identifiserte kategoriene. Det er den siste fasen i kodingsprosessen. Kjernekategorien er sentral i datamaterialet. Andre kategorier og underkategorier kan relatere til denne. Variasjonene i datamaterialet skal kunne ses i forhold til kjernekategorien. Det er kjernekategorien som avgjør behovet for videre datainnsamling, innhenting av relevant forskning eller litteratur for å presisere eller utdype analysen. Det er ut i fra kjernekategorien at teorien dannes (Alvesson og Sköldbberg 2008). I utvelgelsen av kjernekategorien, er det forskerens memos som er helt avgjørende (Hartman 2001).

#### **4.3.4 Memo skriving**

Tankene forskeren gjør seg underveis, skrives ned som memos. Memoene blir et viktig bindeledd mellom kodingen og den fremvoksende teorien. De kan gi en utdypet innsikt og forståelse for problemstillingen som studere.

Parallelt med kodingen går prosessen med skriftliggjøring av ideer, sammenhenger og andre former for refleksjoner som forskeren gjør seg, gjennom skrivingen av memoer. Memoproduksjonen er en gjennomgående prosess som pågår mens forskeren arbeider gjennom de ulike kodingsnivåene (Charmaz 2006).

Som ledd i denne prosessen vil forskeren etter hvert forlate den direkte tilknytningen til datamaterialet og i større grad arbeide med utgangspunkt i egne memos frem mot å kunne utarbeide spesifikke kategorier. Det som kjennetegner kategorier er at de representerer samlende betegnelser som er dekkende for spesielle trekk i materialet slik det fremgår av arbeidet med memoene (ibid).

### 4.3.5 Teori og hypotesedannelse

I analysearbeidet vil forskeren kunne se sammenhengen mellom kodene og kategoriene. Med utgangspunkt et sosialkonstruksjonistisk idegrunnlag, vil forskeren i et materiale kunne finne grunnlag for flere typer tolkninger. Forskeren vil se etter ulike former for forståelse mer enn forklaringer. Charmaz sier det slik:

Interpretive theory calls for the imaginative understanding of the studied phenomenon. This type of theory assumes emergent, multiple realities; indeterminacy; facts and values as linked; truth as provisional; and social life as processual (Charmaz 2006, s 126).

I følge Charmaz (ibid) er klassiske feller at studenter og urutinerte forskere vil kunne "tvinge" resultater ut av materialet som metoden ikke gir dekning for. Dette fordi de vil være opptatt av å bevise sin dugelighet. De som har lang erfaring vil kunne gjøre samme feil i sin iver etter å bevise sin kompetanse eller for å forsvare sin posisjon.

For å lykkes i forskningen er Glasers råd å starte analyseprosessen med spørsmålet: ”*What is this data a study of?*” (Glaser 1978, s. 57) og gjenta spørsmålet for hvert nivå i analyseprosessen.

Prosessen med datainnsamling, koding, memoskriving og ny datainnsamling, foregår til forskeren mener at dataene har nådd metning.

### 4.5 Gjennomføringen av undersøkelsen

Glaser (2002) sier at alt kan tjene som data, men at dataenes relevans og nytte i forhold til studien vil variere.

Jeg ”kastet” meg over feltet med stor iver og entusiasme. Min hensikt var å skaffe meg en oversikt ved å lese meg opp på emnet om minoritetspråklige kvinner og utdanning. Samtidig som jeg søkte i databaser for å finne ut hva som har blitt foretatt av forskning på feltet.

#### 4.5.1 Prøveintervju

En av mine elever i Fagnorsk dukket til stadighet opp på kontoret mitt, også utenfor oppsatte undervisningstider. I begynnelsen dukket hun bare opp fordi hun hadde spørsmål til teksten som hun hadde lest i læreboka, og ønsket at jeg skulle hjelpe henne å forklare hva som sto der. Andre ganger hadde hun løst oppgaver og undret på om hun var på riktig vei. Etter hvert sluttet hun å komme uanmeldt, kanskje fordi jeg ofte ikke var på kontoret, eller fordi hun oppdaget den norske «koden», om at det ikke er vanlig å komme uanmeldt. Jeg virket nok like overrasket hver gang hun kom, selv om jeg forsøkte å være imøtekommende og høflig. Etter hvert ringte hun alltid først for å høre om det var greit at hun kom innom når hun hadde noen spørsmål. Hun viste en stor målbevissthet i å tilegne seg fagbegrepene på norsk. Det ble tydelig for meg at hun var fast bestemt på å gjøre sitt aller ytterste for å bestå eksamen. Etter hvert ble det naturlig å fortelle henne om prosjektet mitt. Jeg forklarte at jeg holdt på å skrive en Mastergradsoppgave og at jeg ønsket å finne ut hva minoritetsspråklige kvinner selv mente bidro til at de lyktes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning. Hun var positiv til å la seg intervju om dette temaet. Jeg anså at eleven kunne bli en nøkkelinformant i forhold til denne studien. I begynnelsen av februar 2009 foretok jeg et prøveintervju av henne med fokus på problemstillingen, men med relativt lite styring utover dette.

#### 4.5.2 Fokusgruppeintervju

I denne studien ble fokusgruppeintervju benyttet tidlig i forskningsprosessen. Jeg foretok et fokusgruppeintervju med fire hjelpepleier elever. Dataene fra intervjuet ble med på å danne bakgrunnen for intervjuguiden til de individuelle kvalitative intervjuene som senere ble foretatt, og er med i den videre analysen og presentasjonen av data i Kapittel 5.

Elevene meldte seg frivillig etter en åpen forespørsel fra meg til de minoritetsspråklige kvinnene i klassen. Jeg var interessert i om det ville komme frem annen informasjon i et fokusgruppeintervju enn i et individuelt intervju. Jeg lot intervjuobjektene snakke fritt omkring emnet: *Hva de mente var viktig for at de skulle lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.* Det var stort engasjement og mye frustrasjon i gruppen.

Informasjonen som kom frem, belyste også andre sider enn jeg fikk frem i de individuelle intervjuene og omvendt.

#### **4.5.3 Tilgjengelig statistikk**

Jeg gikk igjennom tilgjengelig statistisk materiale om mitt tema. Statistikker over antall fullførte og bestått i voksenopplæringa benyttet jeg som en del av datatilfanget for å belyse det som kom frem i den kvalitative studien. En hjelpepleierklasse for minoritetsspråklige elever gikk over fire år. Resultatene fra denne klassen ble en del av min forforståelse som jeg i neste omgang hadde med meg inn i de kvalitative intervjuene.

#### **4.5.4 Memo skriving**

Jeg skrev memo ut i fra prøveintervjuet, gruppeintervjuet og statistikkene, mens jeg grunnet på hva disse dataene sa noe om. Med grunnlag i memoene fremkom fire temaer som jeg mente det var aktuelt å se nærmere på for å belyse problemstillingen:

- 1.0 Tidligere skolegang
- 2.0 Helsefaglig yrkesutdanning
- 3.0 Andre faktorer som virker inn på din utdanning
- 4.0 Bakgrunn for yrkesvalg

Kvinnene hadde med seg en ”bagasje” inn i voksenopplæringen. Den besto av: tidligere skolegang fra hjemlandet, tidligere skolegang og norskopplæring fra Norge. Med utgangspunkt i den didaktiske relasjonsmodellen, kan vi kalle dette for læreforutsetningene.

Videre med utgangspunkt i modellen, rommer selve voksenopplæringen: rammefaktorer, mål, innhold, arbeidsmåter og vurdering.

I tillegg vil personens hjemmeforhold og øvrige situasjon, samt personens motivasjon for utdanningen, være av betydning.

Alle disse faktorene ville kunne tenkes å medvirke til om kvinnene lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.

Med utgangspunkt i den forforståelsen som jeg nå hadde fått, utformet jeg en semistrukturert intervjuguide til de kvalitative intervjuene.

Å skrive memos er avgjørende i Grounded theory. Memos er refleksive notater i form av forskerens samtale med seg selv underveis i forskningsprosessen (Charmaz 2006).

Memos ble skrevet kontinuerlig fra datainnsamlingen startet i forkant av prøveintervjuene, via de kvalitative intervjuene til teorigenerering. Prosessen med datainnsamling, memoskriving og analyse gikk parallelt igjennom hele studien.

#### **4.5.1 Utvalg til de kvalitative intervjuene**

Utvalget ble gjort blant minoritetsspråklige kvinner i voksenopplæringen. Alle de fem respondentene var deltakere i en fagnorskgruppe der jeg selv underviste en gang i uka i løpet av skoleåret. Begrunnelsen for dette er at dette var feltet jeg hadde best tilgang til og at det var disse kvinnene som umiddelbart meldte seg, da det ble forespurt om respondenter (Wadel 1991). I tillegg mener jeg at det var fordelaktig av hensyn til språkbarrierer, at jeg kjente kvinnene godt slik at jeg forsto hva de sa selv om ikke norsken alltid var perfekt.

Rekruttering og trekking: Jeg henvendte meg til de minoritetsspråklige elevene med en forespørsel. Jeg fikk fem kvinner som meldte seg allerede ved første forespørsel.

Resultatet av dette er at alle de fem respondentene kom fra samme fagnorsk gruppe i samme klasse. Jeg valgte å takke ja til disse respondentene, selv om jeg i utgangspunktet hadde tenkt å finne representanter fra ulike klasser. Gruppeintervjuet er med elever fra en annen klasse, slikt sett mener jeg at aspektet å høre fra mer enn en klasse, likevel ble ivare tatt.

Førstegangskontakt: Kontakten med elevene og forespørsel om hvem som kunne tenke seg å være med i intervjuene ble gjort muntlig ved personlig fremmøte. Jeg tok selv den

første kontakten med respondentene. Siden jeg allerede arbeidet ved skolen, visste elevene hvem jeg er. Det ble gjort helt klart at det var helt frivillig å delta og at alle data ville bli behandlet konfidensielt og anonymisert.

#### **4.5.2 Gjennomføring av intervjuene**

Det var nettopp kvinnenens egen beskrivelse, erfaring og fortolkning av sin livsverden, som jeg var interessert i å få innblikk i. Jeg foretok kvalitative intervjuer med fem minoritetsspråklige kvinner som er elever i voksenopplæringa.

I tillegg til disse fem respondentene, har jeg benyttet meg av følgende informanter som bakgrunn for studien: Faglærer i voksenopplæringen, leder for voksenopplæringen i en nærliggende kommune og leder for service senteret for voksenopplæring.

Dataene supplerte hverandre med hensikt å oppnå et bredt og sammensatt grunnlag for analyse. Datainnsamlingen foregikk i løpet av et skoleår.

Om intervjuene: Jeg avsatte 1 ½ -2 timer til de kvalitative intervjuene. I forkant av intervjuene utarbeidet jeg en semistrukturert intervjuguide (Vedlegg nr. 4).

Informasjon om å studien og forespørsel om å delta, ble gitt både muntlig og skriftlig (Vedlegg 2). Siden det kunne bli misforståelse på grunn av språk var det ekstra viktig å være nøye med at respondentene forstod hva prosjektet handlet om. I tillegg fikk alle kopi av samtykkeerklæringen, som de skrev under på.

Det var kun en intervjuer til stede under intervjuene. Det ble foretatt digitale lydopptak av intervjuene. Respondentene ble forespurt muntlig ved intervjuets start om det var greit at det ble gjort lydopptak av samtalen. Intervjuer har selv transkribert intervjuene og bearbeidet transkripsjonene. Intervjuene har blitt transkribert ord for ord. Deretter ble teksten satt inn i et skjema hvor koder og etter hvert kategorier ble hentet ut av teksten. Analysen startet i henhold til metodevalg umiddelbart etter første intervju. En prosess

med komparativ analyse (Strauss & Corbin 1998) ble gjennomført for å komme frem til mest mulig dekkende kategorier av innholdet i intervjudataene.

I løpet av prøveintervju, gruppeintervju, casestudier, samtaler med informanter og de fem kvalitative intervjuene som ble foretatt, begynte flere og flere utsagn å dreie seg om de samme fenomenene. Dette kan tas som bekreftelse på at kravet om metning i datainnsamling var oppfylt og at datainnhentingene kunne avsluttes (ibid).

## 4.6 Analyse av dataene

### 4.6.1 Koding

Første fase i analyseprosessen betegnes av Strauss & Corbin (ibid) som åpen koding. I denne studien ble alle intervjuene ordrett skrevet ut. Dataene fra intervjuene ble transkribert fortløpende og analysert i forkant av neste intervju. Det som kom frem i intervjuene, ble de åpne kodene som jeg senere sammenlignet for å danne kategorier (aksial koding).

Intervjutekst	Initial coding	Focused coding	Categories
....det var vanskelig for meg for jeg hadde bare lært noen ord på norsk og så begynte med en gang på videregående....Bra å få så mange år for jeg lærte mye. For eksempel i norsk så lærte jeg mye og i de andre fagene.....	Vanskelig å lære både norsk og allmenne fag i voksen alder.  Trenger god tid for å få på plass både norsk og allmenne fag, når ikke har skolegang fra tidligere	Skolegang i voksen alder er krevende, når du mangler grunnlag i norsk og allmenne fag.  Viktig å få nok tid	Tidsaspektet

Transkripsjonene ble analysert etter følgende skjema:

Skjemaet er tatt med som en illustrasjon av hvordan analysen har foregått. Analysen har vært en tidkrevende og møysommelig prosess. Det har hele tiden blitt søkt etter sammenheng i materialet og utsagnene ble kontinuerlig sammenlignet.

*Dannelsen av kategorier:* Ut i fra de fire temaområdene utviklet det seg sju åpne koder. De åpne kodene er betegnelse på og identifisering av viktige begreper. Neste steg er å utvikle kategorier, som er på et høyere abstraksjonsnivå enn de åpne kodene. I studien ble det dannet 11 kategorier. Kategorien kom frem ved den kontinuerlige sammenligningen av de åpne kodene og ved at det stadig ble hentet inn nye data. Igjennom prosessen med memoskriving, transkribering og analyse av intervjuer og nye intervjuer, avtegnet det seg sammenhenger i materialet. Det ble etter hvert naturlig å knytte kategorien sammen i kategorier med et høyere og mer overordnet abstraksjonsnivå.

*Aksial koding:* I denne fasen ble kategoriene som ble funnet gjennom åpen koding knyttet sammen. Når utsagn i en kategori kan føres sammen med utsagn i en annen kategori, er en kjernekategori i ferd med å oppstå. Dette betegnes som ”aksial koding”. Den aksiale fasen er betegnelsen på det stadiet i analysearbeidet der det systematisk søkes etter forbindelser mellom kategoriene som er fremkommet og å bestemme kategoriens egenskaper (ibid).

*Selektiv koding:* Innebærer at forskeren velger et aspekt i datamaterialet som kjernekategori. I denne fasen søktes etter ytterligere relasjoner mellom kategoriene. Kjernekategorien som fremkommer står i Grounded theory i en klar relasjon til forskningsspørsmålet. Den står i forhold til flere av kategoriene og tar opp i seg egenskaper ved disse. Studien endte her med en kjernekategori og tre hovedkategorier.

#### **4.6.2 Teori og hypotesedannelse**

Etter hvert som studien gikk fremover avtegnet det seg sammenhenger i materialet. Kodene forbandt seg til kategoriene og det ble mønstre for hvordan kategoriene forbandt seg til hverandre.



Charmaz (2006) sier at med et sosialkonstruksjonistisk utgangspunkt, vil forskeren se etter ulike former for forståelse mer enn forklaringer. Studien endte opp med en begripelig kjernekategori, som tar de andre kategoriene opp i seg og samtidig svarer på problemstillingen for studien.

#### 4.7 Reliabilitet og validitet

Reliabilitet: Reliabilitet(pålitelighet) i undersøkelsen, uttrykker hvor pålitelige dataene jeg har samlet inn er, hvorvidt de er til å stole på. Det kan være flere mulige feilkilder både i datainnhenting og i den videre behandlingen, som dataene har fått.

Intervjuene ble tatt opp på lydbånd og deretter transkribert ord for ord. Mulig feilkilde her kan oppstå ved å omgjøre et muntlig språk til skriftspråk. Her blir det min oppfatning av hva respondenten ønsker å si, som kommer frem. I følge Kvale(2008) er det umulig å besvare hva en korrekt transkripsjon er: ” - *det finnes ingen sann, objektiv oversettelse fra muntlig til skriftlig form*”(ibid, s.105). Det viktige blir å finne ut hva som er nyttig for min forskning. Ved at vi transkriberer intervjusamtalen fra muntlig til skriftlig form, vil den bli bedre egnet til analyse (ibid).

Jeg har valgt å gjengi uttalelsene fra respondentene slik at det ikke kan bli misforståelse på grunn av feil setningsoppbygging eller lignende. Men samtidig valgt å beholde enkelte feil i norsken, som en måte å illustrere på at personen som uttaler seg, er født i et annet land. Ved dette ønsker jeg å ivareta personens autensitet.

En kan tenke seg at ulikt maktforhold mellom meg som leder og kvinnene som elever, kunne gjøre kvinnene redde for å meddele det som de har på hjertet. Eller at de vil ønske å fremstille skolens tilbud bedre enn hva de egentlig synes, for å behage meg. Dette ser jeg som en mulig feilkilde.

Min vurdering er likevel at jeg i løpet av dette året, har opparbeidet en gjensidig tillit til kvinnene. Slik at de har våget å meddele det som de har på hjertet. Derfor tror jeg at jeg har fått frem kvinnenes opplevelser og tanker om dette å studere et yrke på norsk som for ingen av dem er morsmålet. Likevel må jeg her være ydmyk innfor denne mulige feilkilden i datainnhenting. Språkbarrierer har gjort det fordelaktig at jeg har kjent kvinnene så godt, at jeg har forstått det de sier, selv om ikke norsk uttalen alltid har vært feilfri. Således kan dette ha styrket reliabiliteten av dataene.

På grunn av min posisjon ble det også ekstra viktig at elevene forsto at deltakelse i studien var frivillig. De ville verken miste eller få privilegier ved å delta. Min erfaring er at kvinnene deltok fordi de selv ønsket, at de syntes det var viktig å få bidra ved å dele sine erfaringer.

Validitet(gyldighet): Kvale (2008) ser validitet primært som et spørsmål om kunnskapen er gyldig, i den forstand at den kan forsvares. Hans utgangspunkt er kunnskap, som noe sosialt konstruert mer enn et spørsmål om korrespondanse med en objektiv erfaring. I dette lyset, er ikke validitet bare et spørsmål om kvalitetskontroll ved enden av prosjektet, men valideringen foregår fortløpende igjennom hele forskningsprosessen.

Datainnsamlingen har vært en kontinuerlig prosess i løpet av et skoleår, inspirert av induktiv tenkning fra Grounded theory. I de kvalitative intervjuene ble det benyttet en semistrukturert intervjuguide. Ved en slik intervjumetode er svaralternativene åpne og kan ikke uten videre kategoriseres mot en på forhånd definert målestokk. En svakhet ved denne intervjuformen, er at svarene ikke blir direkte sammenlignbare eller at de blir for generelle. Det siste kan motvirkes ved å gjøre et strategisk utvalg av intervjuobjekter, slik jeg for så vidt har gjort i denne studien ved å sikre meg respondenter fra to ulike klasser.

Det kan også være fare for at intervjueren påvirker intervjuobjektet under selve intervjuprosessen. En kan tenke seg at nikking og smil, gir respondenten et signal om at hun svarer det intervjueren ønsker. Motsatt kan vi tenke oss at intervjueren ikke gir respons til svar han ikke er interessert i eller som ikke stemmer med de funnene han

tidligere har kommet frem til og derfor anser som sanne. Og at respondenten av den grunn ikke utdyper disse ”uønskede” svarene videre.

En fordel ved intervjumetoden, er at det gir stor fleksibilitet ved mulighet for å utdype spørsmål underveis hvis interessante svar eller observasjoner dukker opp. Det kan således være lettere å gå i dybden og følge opp enkelt svar hvis det er aktuelt. Intervjumetoden gir vanligvis mye informasjon om det temaet en søker datamateriale om.

Validitet kan vurderes i forhold til tre dimensjoner:

Kommunikativ validitet, pragmatisk validitet og deltakervalidisering.

Kommunikativ validitet innebærer at resultater og konklusjoner som blir trukket på grunnlag av kvalitative undersøkelser, bør kommuniseres og drøftes i åpen samtale med andre. Valide kunnskapspåstander blir etablert i en diskurs, hvor en studies resultater blir sett på som tilstrekkelig troverdige til at andre forskere kan benytte dem i eget forskningsarbeid(Kvale 2008).

I undersøkelsen har jeg forsøkt å styrke validiteten ved å ha en åpen dialog med respondentene, slik at de kunne oppleve seg som mest mulig likeverdige. I tillegg har jeg hatt samtaler med min veileder og funnene i materialet har blitt drøftet med ham.

Respondentene fikk de transkriberte utskriftene til gjennomlesning etter at intervjuene hadde blitt foretatt. Dette ble gjort for å styrke den kommunikative validiteten og at innholdet i intervjuene var slik respondentene hadde uttalt. Kvinnene uttrykte at de var fornøyd med det som var skrevet ned og at det stemte overens med det de hadde sagt.

Pragmatisk validitet legger vekt på at resultatene skal kunne føre til handlinger eller en endret praksis.” *Pragmatisk validering er verifisering i bokstavelig forstand- å gjøre sant*” (Kvale 2008,s.173). Funnene som ble gjort blir presentert og drøftet i Kapittel 5. Konklusjoner og oppsummering blir presentert i Kapittel 6. Her peker jeg på mulige veier å gå videre.

Deltakervalidisering betyr at deltakerne gis mulighet til å kommentere fortolkningene som forskeren har gjort. Respondentene har fått lese gjennom transkripsjonene og godkjent at innholdet stemmer overens med det de har uttalt.

En annen formulering av hva validitet innebærer, finner vi hos Dalland (2007). Han sier at gyldigheten av dataene er et uttrykk for om de er relevante for problemstillingen. Her vil jeg gå igjennom funnene i studien og se om dataene faktisk sier noe om problemstillingen, altså hvorvidt de er valide i denne forstand.

Jeg gikk inn i feltet med en relativt åpen problemstilling. Det jeg ønsket å finne ut noe om, var hvordan de minoritetsspråklige kvinnene selv erfarer sitt møte med voksenopplæringen.

Bakgrunnen for dette var antagelsen om at kvinnene sitter med ekspertisen om sine liv. De har erfaringer og opplevelser av hvordan det er å være elev i voksenopplæringen som kan være annerledes enn det vi som skoleledere / lærere tenker oss. Min intensjon i studien har vært at de minoritetsspråklige kvinnene skal bli hørt. Jeg var interessert i deres erfaringer av møtet med voksenopplæringen, og hva de mener er viktig for at de skal lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.

Derfor vektlegger jeg også at sitater fra kvinnene kommer frem i empiripresentasjonen (Se kapittel 5). Samtidig må jeg erkjenne at jeg er den som har tolket dataene og satt dem inn i en større teoretisk sammenheng. Kvinnenes historier blir gjenfortalt av meg gjennom min forforståelse og den begrensningen som ligger i den.

Problemstillingen sier at jeg er interessert i kvinnenes erfaringer av hva de mener er viktig for å lykkes. Likevel ser jeg at det er snublende nær at jeg hele tiden ønsker å komme med mine forklaringer på hva som lykkes ut i fra min forforståelse. Likevel mener jeg at jeg i hovedsak lykkes i å få frem kvinnenes egne stemmer og erfaringer av hva de mener er viktig for at de skal lykkes. I denne forstand mener jeg at dataene jeg har kommet frem til i hovedsak er gyldige, at funnene er svar på problemstillingen.

Det er foretatt en kvalitativ studie med få respondenter. Likevel tror jeg at det gjennom analysen av intervjuene har kommet frem kunnskap som har relevans og kan generaliseres til å gjelde flere minoritetsspråklige kvinners møte med voksenopplæringen.

#### **4.8 Ethiske betraktninger**

I følge Kvale(2008) er det tre etiske prinsipper som er særlig viktige for forskning på personer. Ethiske refleksjoner og vurderinger må hele tiden følge forskningsprosessen. Disse tre prinsippene er: *Informert samtykke, Konfidensialitet og Konsekvenser.*

*Informasjon og samtykke:* Deltagelse i studien bygget på informert samtykke. Samtykke ble innhentet ved at jeg utarbeidet et skjema, slik at informantene gav et skriftlig samtykke (Vedlegg nr. 3).

Respondentene fikk både en skriftlig og en muntlig orientering om emnet for intervjuene, hensikten med undersøkelsen og tidsrammen for intervjuene (Vedlegg nr. 2). De ble også informert om at de når som helst, og uten begrunnelse, kunne avbryte sin deltagelse i prosjektet

(<http://www.etikkom.no/retningslinjer/Retningslinjer/NESHretningslinjer/neshretn/2005/NESH> ).

*Konfidensialitet:* Data som fremkom i intervjuene ble behandlet konfidensielt, alle direkte personidentifiserbare opplysninger i intervjuene er blitt fjernet ved utskrift av opptakene. Uttalelser fra respondentene er bare anvendt i videre arbeid i en form som gjør at de ikke kan føres tilbake til en bestemt person. Navn er endret og opplysninger skrevet om, slik at de ikke kan føres tilbake til en bestemt person. Underskrevet samtykkeerklæring med navn og telefonnummer til respondentene ble, som det eneste dokument med direkte personidentifiserbare opplysninger, oppbevart atskilt fra opptak og utskrifter.

Intervjuene ble tatt opp på kassett bånd. I prosjektperioden blir de holdt forsvarlig innelåst. Opptak og samtykkeerklæring blir makulert ved prosjektperiodens utløp.

*Konsekvenser:* for deltakerne ved å delta i studien kan være flere. Jeg har valgt å vektlegge de positive konsekvensene for deltakerne ved at de gjennom å delta i undersøkelsen kan bli bevisstgjort sin egen situasjon og mulighet til å ha innflytelse over sin skolehverdag.

Det kan være etiske betenkeligheter knyttet til at jeg som leder går inn og intervjuer elevene om hva de synes om skoletilbudet. En kan tenke seg at ulikt maktforhold kunne gjøre kvinnene redde for å meddele det som de har på hjertet. Eller at de vil ønske å fremstille skolens tilbud bedre enn hva de egentlig synes for å behage meg. Likevel har jeg valgt denne tilnærmingen på bakgrunn av at det er viktig å ha tilgang til det feltet som en skal studere. Wadel (1991) fremhever fordelene ved å forske på en kultur som en allerede kjenner. For mitt vedkommende skolekulturen ved at en selv gjerne allerede har adgang, at en allerede har arbeid, og at en gjerne kan fortsette å bruke en rolle, som en har i dagliglivet. Kvalitativ forskning oppmuntrer derfor forskeren til å starte der hun er eller å bruke sine tidligere erfaringer som utgangspunkt for forskningen.

Språkbarrierer har også gjort det fordelaktig at jeg har kjent kvinnene så godt, at jeg har forstått det de sier, selv om ikke norskuttalen alltid har vært feilfri. Min vurdering er at jeg i løpet av dette året har opparbeidet en gjensidig tillit til kvinnene, slik at de har våget å meddele det som de har på hjertet. Derfor tror jeg at jeg har fått frem kvinnenes opplevelser og tanker om dette å studere et yrke på norsk, som for ingen av dem er morsmålet.

De etiske retningslinjene for forskning stiller krav til behandling av sensitive data om etnisitet og helse. Derfor ble det søkt om tillatelse fra Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste(NSD) til studien (Vedlegg nr.1).

Tilråding til å iverksette prosjektet har blitt gitt (Vedlegg nr.5).

## 5.0 Empiri og analyse

Innledningsvis reiste jeg følgende problemstilling for studien:

*Hvilke faktorer erfarer minoritetsspråklige kvinner som avgjørende for at de skal lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning?*

Her vil jeg presentere funnene fra studien og drøfte dem i lys av teori med hensikt å kaste lys over problemstillingen. Det er ikke skrevet atskilte kapitler for empiri og analyse. I stedet er det valgt en kontinuerlig veksling mellom presentasjon av empiri og analyse, presentasjon av ny empiri og deretter ny analyse i samme kapitlet. Denne fremgangsmåten er valgt med bakgrunn i den induktive tilnærmingen for studien som er inspirert av Grounded theory.

I kapittel 5.1 – 5.4 beskrives og analyseres fire case. Det første om en hjelpepleierklasse med kun minoritetsspråklige elever som gikk over fire år. De tre påfølgende er case fra ulike elever. Alle navn er fingerte og data omskrevet, slik at det ikke skal kunne tilbakeføres til en bestemt person. Casene er tatt med fordi de har forklaringskraft utover enkelt eleven. Her løftes frem situasjoner som aktualiserer utfordringer som gjelder flere av elevene.

I Kapittel 5.5 presenteres og analyseres empirien fra de kvalitative forskningsintervjuene og fokusgruppeintervjuet. Det kommer ikke frem av presentasjonen hva som er data fra fokusgruppeintervjuet og hva som er data fra de individuelle intervjuene. Dette er gjort både fordi jeg ikke fant klare variasjoner mellom gruppene, men også av hensyn til anonymiseringen av dataene. Unntaket er ved presentasjon av ulike syn på organisering av klassene. Her kom det frem to motstridende syn, slik at dette måtte presenteres og drøftes hver for seg. Presentasjon og drøfting blir da på gruppenivå og ikke på individnivå.

Kapitlet kan trolig være noe utfordrende å følge for leseren. Intensjonen er at progresjonen i kapitlet skal avspeile fremgangsmåten i studien. Først presenteres temaene

med tilhørende åpne koder og kategorier. Deretter presenteres og analyseres de fem kvalitative intervjuene og fokusgruppeintervjuet. Videre er kapitlet bygd opp etter de fire temaområder, sensitizing concepts (Charmaz 2006), som har vært utgangspunktet for intervjuguiden: Tidligere skolegang, Helsefaglig yrkesutdanning, Andre faktorer som virker inn på din utdanning og Bakgrunn for yrkesvalg. Under temaområdene presenteres funnene i studien med syv åpne koder som kapitteloverskrifter. Under hver kapitteloverskrift kommer kategoriene som nye overskrifter.

I kapittel 5.6 presenteres en kjernekategori og tre hovedkategorier. Dette kapitlet er en direkte fortsettelse av det foregående og oppsummerer funnene i studien.

### **5.1 Et case: Hjelpepleierklassen med kun minoritetsspråklige elever. Hva gikk galt?**

For å få innsikt i emnet om minoritetsspråklige kvinner og voksenopplæring, deler jeg erfaringer fra en hjelpepleierklasse for kun minoritetsspråklige elever. I drøftinga av dataene benytter jeg didaktisk relasjonsmodell.

Hjelpepleierklassen hadde et utvidet løp med undervisning en dag i uka over fire år, i stedet for over to år som i den ordinære hjelpepleier voksenklassen. Siste skoleåret ble det vektlagt eksamensforberedelse og oppgaveskriving. De aller fleste elevene har vært i arbeid i pleie og omsorgssektoren ved siden av studiet.

Status for denne klassen etter fire år: 29 elever startet opplæringen, 14 elever har sluttet av ulike grunner underveis, kun 6 elever har bestått eksamen.

#### **5.1.1 Forkunnskaper og språkkunnskaper**

Analyse: Det ble ikke stilt noen krav til forkunnskaper eller norskkunnskaper for elevene. Opplæringsansvarlig fra den kommunen elevene tilhørte, hadde følgende reaksjon på det nedslående resultatet.: *”Jeg trodde at bare vi kunne tilby dem en skoleplass, ville vi få utdannet hjelpepleiere.”*



Slik viste det seg altså ikke å være. Jeg vil i det følgende drøfte hva forklaringen kan være.

Det ble ikke stilt krav til forkunnskaper for elevene. Undervisningen baserer seg på at elevene har en kompetanse tilsvarende fullført norsk grunnskole når de går inn i voksenopplæringen. Det ble ikke sikret at elevene i denne klassen hadde disse læreforutsetningene på plass. Dette mener jeg er en medvirkende forklaring til at resultatet ble så dårlig.

Det ble ikke krevd språktest av elevene før de startet opplæringen. All undervisningen foregår på norsk. Språkforståelse er avgjørende for å kunne tilegne seg fagene. Dette mener jeg også er en viktig forklaring på hvorfor mange av elevene ikke klarte å tilegne seg tilstrekkelig kunnskap til å bestå utdanningen. De fleste fikk ikke med seg det faglige innholdet i utdanningen fordi de manglet det nødvendige språkverktøyet.

Ut ifra didaktisk relasjonsmodell (se kapittel 3.3). Kan vi si at forkunnskaper og språkkunnskaper er de ressursene eleven har med seg inn i læringsarbeidet, samlet kalles dette for læreforutsetninger. Dårlige forkunnskaper og språkkunnskaper innebærer lavere læreforutsetninger og således dårligere forutsetninger for å lykkes i voksenopplæringen. Med utgangspunkt i Bourdieu (se kapittel 3.2) er forkunnskaper og språkkunnskaper kapitalen elevene har med seg inn i feltet, voksenopplæring. Manglende forkunnskaper og språkkunnskaper tilsvarer en liten kapital inn i feltet, og dårligere muligheter for å lykkes.

### **5.1.2 Evalueringsform - Et etisk dilemma**

Analyse: I den didaktiske relasjonsmodellen er evalueringsform / vurderingsform en av faktorene som vil være avgjørende for resultatet av læringsarbeidet (se kapittel 3.3). Elevene i denne gruppa ble tatt inn til opplæring med status som privatister. Dette medfører en eksamensform med fem timers skriftlig eksamen. Det avgjørende ved en

eksamen er at den måler det som den er ment å måle. Eksamen skal sikre at kandidatene som slipper igjennom har tilstrekkelige kunnskaper til å kunne gjøre en forsvarlig jobb. Etter min mening er privatisteksamen unødvendig krevende og for mange av de minoritetsspråklige elevene, gjør den det vanskelig å få vist sine kunnskaper.

Min forståelse er at ved en praktisk- muntlig eksamen, vil det være mulig for kandidaten å få oppklart eventuelle misforståelser, og flere vil kunne få vist sine kunnskaper enn ved en fem timers skriftlig eksamen.

Når det i ettertid viser seg at privatisteksamen er uheldig, og at elevene i stedet kunne vært tjent med en praktisk-muntlig eksamensform, er denne langt mer kostnadskrevende, og det er vanskelig for skolen å finne rammer til dette. Dette er et etisk dilemma.

Faglæreren hadde følgende kommentar da hun hørte den høye strykprosenten: *”De trenger mer tid, det har vært for lite tid for dem.”*

## **5.2 Nirvins beretning: et case om en kvinnelig hjelpepleierelev, som lyktes til slutt.**

Nirvin strøk de to første gangene hun var oppe til privatisteksamen i hjelpepleie. Hun arbeidet målbevisst videre i seks år før hun for tredje gang gikk opp til eksamen. Denne gangen stod hun. Til slutt lyktes Nirvin i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning!

Analyse: Her bringes et veldig viktig aspekt inn: Tidsaspektet (se kapittel 3.3). Etter min vurdering kan mange av elevene som helhjertet går inn for oppgaven lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanningen. Men for elever som har manglende forkunnskaper og /eller manglende språkkunnskaper, vil det måtte ta lengre tid.

Basiskunnskap og språkkunnskap må på plass for å kunne tilegne seg faglig kunnskap. I den didaktiske relasjonsmodellen vil tidsaspektet tilsvare rammer, noe som blant annet innebærer hvor lang tid eleven har til rådighet for læringsarbeidet.

I tillegg handler beretningen om stor grad av motivasjon og utholdenhet. Personen selv må ha en sterk grad av målrettethet og motivasjon for å overvinne alle hindringene på veien til å lykkes med sin utdanning. Nirvin kunne hatt mange anledninger til å gi opp underveis! Dette kan ligne på Antonovskys begrep meningsfullhet, noe som betyr nok for deg, til at det er verd å kjempe (se kapittel 3.1 ).

### **5.3 Attayas beretning: et case om utholdenhet, integrering og samarbeid.**

Attaya var veldig opptatt av hvor vanskelig det var å få til et samarbeid med de etnisk norske i klassen. Ved gruppearbeid ble de etnisk norske i sine grupper og de minoritetsspråklige i sine. Hun kom til meg og delte dette problemet og sin bekymring. Hennes ønske var å samarbeide med de etnisk norske også fordi hun mente det var viktig ikke bare å lære av læreren, men også av hverandre.

Attaya som er høyt utdannet fra sitt hjemland arbeidet veldig målbevisst i løpet av skoleåret. Hun arbeidet hardt både med det norske språket og med faget. Mot slutten av skoleåret var hun fullt på høyde med de etnisk norske og fikk veldig gode karakterer.

Elevene skulle avlegge en praktisk-muntlig eksamen, hvor en del av eksamen gjøres i gruppe. Attaya kom inn til meg i forkant av eksamen. Hun meddelte at hun hadde bestemt seg for å spørre noen av de etnisk norske elevene om å få være i gruppe med dem. Hun sa at hun ville ta sjansen og at det verste som kunne skje, var at hun fikk nei. Jeg støttet henne i dette og berømmet henne for hennes harde arbeid og mot. Attaya fikk ja på sin forespørsel. De etnisk norske som hun kom i gruppe med understreket at de var glade for å samarbeide med henne. De uttrykte dette også flere ganger overfor meg. Resultatet ble gode karakterer både for Attaya og de andre i gruppa.

Analyse: Caset er tatt med for å illustrere at hvorvidt kvinnene lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning avhenger både av deres egen motivasjon og innsats, men også av det systemet som de møter. Læreren har en sentral rolle i å skape et samarbeidsmiljø i en klasse som bidrar til vellykket integrering (se kapittel.3.1 og kapittel 3.3).

#### **5.4 Nadias beretning: et case om å forstå koder og kultur.**

Grepperud m.fl (2004)skriver:

Det er viktig å forstå kode og kultur slik at en kan kommunisere effektivt i og med fagmiljøet. ... ( ibid, s. 38).

Skolen mottok en sint telefon fra et sykehus hvor Nadia, en av våre hjelpepleierelever, var i praksis. Hennes veileder på praksisstedet hadde følgende to innsigelser i mot eleven:

For det første fulgte ikke Nadia veileders turnus. Dette til tross for at veileder hevdet å ha sagt klart ifra om at eleven skulle følge hennes turnus. Nadia kom riktignok på avdelingen hver dag, men da var det ikke alltid at veileder var der fordi hun kunne ha en annen vakt i sin turnus.

Den andre innsigelsen var at Nadia ikke hadde byttet ut sin fargede hijab med en hvit som skulle skiftes hver dag av hygieniske grunner.

Faglæreren ”rykket ut” for å se om det var mulig å få til en kommunikasjon og forståelse mellom partene.

Det første faglæreren oppdaget, var at Nadia ikke hadde forstått begrepet turnus. Nadia på sin side var sint og skuffet over veilederen som ikke dukket opp, mens hun selv kom hver dag på jobb. Nadia hadde heller ikke forstått de ulike kodene i turnustabellen som angav når veilederen var på jobb og var i ferd med å miste praksisplassen ved avdelingen.

For å kunne arbeide ved en sykehusavdeling, er det nødvendig å følge hygieniske prinsipper. Det å respektere reglene for uniform som er grunnlagt på disse hygieniske prinsippene er helt sentralt i sykehuskulturen. Ved at faglæreren forklarte bakgrunnen for at Nadia måtte skifte til hvit hijab, respekterte hun regelen og det ble ikke noe problem resten av praksisperioden. Nadia fulgte også opp veileders vakter og samarbeidet mellom dem ble bedre. Uten faglærers brobyggingsmøte hadde det trolig ikke endt så bra. Nå fikk Nadia sin praksisperiode bestått.

### **5.5 Resultater av de kvalitative forskningsintervjuene og fokusgruppe- Intervjuet**

Med utgangspunkt i analysen av prøveintervjuene og dataene presentert foran, kom jeg frem til fire temaer (sensitizing concepts) ( Charmaz 2006), som jeg anså hensiktsmessige for å belyse problemstillingen for oppgaven, og som jeg benyttet videre i de kvalitative intervjuene:

1. Tidligere skolegang
2. Helsefaglig yrkesutdanning
3. Andre faktorer som virker inn på din utdanning
4. Bakgrunn for yrkesvalg

De fire temaene danner grunnlaget for intervjuguiden til de fem kvalitative intervjuene som jeg senere foretok. Under hvert av de fire temaene, presenterer jeg de åpne kodene, med tilhørende kategorier. Kategoriene har kommet frem som et resultat av den komparative analysen og åpne kodingen som har vært gjennomført fortløpende gjennom hele intervjuprosessen (Strauss & Corbin 1998).

### **TEMA 1: Tidligere skolegang**

Åpen kode: Skolegang i hjemlandet

- Kategori: Mangelfull utdanning fra hjemlandet
- Kategori: Har grunnskole eller videregående skole

Åpen kode: Tidligere norsk opplæring

- Kategori: Bestått språkprøve på nivå tre

Åpen kode: Tidligere skolegang i Norge

- Kategori: Ikke gått på skole i Norge før
- Kategori: Gått grunnskole i Norge

### **TEMA 2: Helsefaglig yrkesutdanning**

Åpen kode: Fagnorsk

- Kategori: Utbytte av Fagnorsken

Åpen kode: Voksenopplæring

- Kategori: Struktur på voksenopplæringen; det ”komprimerte løpet”
- Kategori: Lærerens betydning
- Kategori: Evalueringsform

### **TEMA 3: Andre faktorer som virker inn på din utdanning.**

Åpen kode: Andre faktorer som virker inn på din utdanning

- Kategori: Den totale livssituasjonen med familie, jobb og skole

### **TEMA 4: Bakgrunn for yrkesvalg**

Åpen kode: Bakgrunn for yrkesvalg

- Kategori: Motivasjon for utdanningen

Funnene presenteres i hovedsak som sitater, med påfølgende analyse. Sitatene er satt i kursiv, for å fremheve at dette er sitater fra kvinnene. Det er valgt å sette enkelte av sitatene i tekstbokser. Dette er valgt både fordi disse sitatene anses å fange opp noe av essensen i det kvinnene formidler, men også av visuelle grunner for å skape litt variasjon for leseren.

### 5.5.1 Tema 1: Tidligere skolegang

- **Åpen kode: Skolegang i hjemlandet**

**KATEGORI: MANGELFULL UTDANNING FRA HJEMLANDET**

*- Vi var flyktninger. Vi hadde ikke skole når jeg vokste opp. Så fikk læreren hjelp fra FN og lage kveldsskole. Da var jeg 19 år gammel. Jeg fikk gå på skole i 22 måneder. Vi hadde en time undervisning hver dag, fem dager i uka. Jeg lærte bare å lese og å skrive morsmålet mitt. Vi hadde ikke matematikk eller naturfag, bare morsmålet. Det var all skolegangen jeg hadde før jeg kom til Norge.*

*- Ikke begynt fra barnehagen som her. Hadde ikke offentlig skole. Bodde i flyktningleir. Var 12-13 år da lærte jeg for å skrive morsmålet. Skulle bare lære å lese og å skrive morsmålet mitt. Ikke engelsk, matematikk på skolen.*

- **Åpen kode: Skolegang i hjemlandet**

**KATEGORI: HAR GRUNNSKOLE ELLER VIDEREGÅENDE SKOLE**

*- Jeg har allmennfag på videregående nivå fra hjemlandet*

*- Jeg har gått til og med første året på videregående skole i hjemlandet. Jeg fikk ikke gått ferdig, fordi jeg ikke hadde mulighet. Jeg fikk skoleplass i en annen by, så jeg kunne ikke fortsette på grunn av økonomi og religion. De kunne ikke sende en jente til en annen by for å gå på skole.*

Analyse: En person, som er født og oppvokst i Norge har ti års skolegang, før hun begynner i videregående. Her legges det et grunnlag i allmenne fag, som den videregående utdanningen bygger videre på. Tre av de fem kvinnene jeg intervjuet i de kvalitative intervjuene, hadde kommet til Norge i voksen alder, nesten uten skolegang. Forkunnskapene er en del av læreforutsetningene som elevene tar med seg inn i voksenopplæringen (se kapittel 3.3). Mangelfulle forkunnskaper vil være et svakt utgangspunkt for å starte på voksenopplæringen. Lengre utdanning fra hjemlandet vil gjøre personen bedre rustet i møtet med det norske skolesystemet. Samtidig vil det å ha gått på skole tidligere også ha gitt personen kunnskap i det å tilegne seg kunnskap.

- **Åpen kode: Tidligere norskopplæring**

**KATEGORI: BESTÅTT SPRÅKPRØVE PÅ NIVÅ TRE.**

*- Fikk meg ikke jobb, ville jobbe i Norge, det gikk ikke bra. Ble så vanskelig å være her, kjente ingen, helt annet språk, ble for mye for meg. I Nederland, hvis du forstår engelsk skal de ansette deg og du vil lære språket mens du jobber. I Norge spør de om språket, må kunne norsk eller svensk for å få jobb.*

Analyse: Dette handler om integrering, hvordan de som kommer hit tas imot og hvordan det oppleves å skulle søke seg arbeid for en med minoritetspråklig bakgrunn. Det kan være vanskelig å få innpass på arbeidsmarkedet. Jeg har valgt å ta med dette sitatet, fordi det blir som en ond sirkel: Mangelfulle norskkunnskaper gjør det vanskelig å få arbeid, noe som igjen stenger personene ute fra en viktig arena for språkinnlæring. Språkinnlæring er i neste omgang en forutsetning for å klare seg i voksenopplæringen og å få en helsefaglig yrkesutdanning.



*- Bruker ikke det norske språket daglig, har ikke norske venner, bare fra mitt land. Jeg har også arbeidet på en arbeidsplass med noen fra mitt land, slik at jeg hele tiden snakker morsmålet. Hjemme snakker vi også bare morsmålet. Jeg har vært i Norge i 12 år, men jeg anvender bare det norske språket på skolen og til norske naboer. Det er vanskelig å snakke perfekt norsk. Første gang jeg tok språkprøven, besto jeg ikke. De sa til meg at jeg måtte lese norske blader og sånn, neste år besto jeg, både skriftlig og muntlig og lytte. For at jeg skal utvikle det norske språket, tror jeg at det er viktig at jeg arbeider med norske, ikke bare med andre fra mitt land. Min svigerinne, det samme som meg, men hun begynte for to år siden å arbeide med norske, da ble hun bedre i det norske språket.*

Analyse: Det er ingen automatikk i å tilegne seg mer av det norske språket ved lengre botid i Norge, hvis ikke det norske språket anvendes aktivt. Kvinnen uttrykker at hun i all hovedsak har anvendt morsmålet mens hun har bodd i Norge. Hun har nå selv kommet frem til at hun ønsker å arbeide sammen med personer som snakker norsk og at hun gjennom dette vil få mulighet til å utvikle det norske språket videre.

*- Språkproblemet er det store problemet.*

- Vi har andre morsmål, mestrer ikke som de norske*
- Vi er ikke født og oppvokst her!*
- Tar lang tid å lære seg norsk på det nivået. Det tar flere år å bli 100 % god i det norske språket.*
- Har gått på norsk kurs, bestått Nivå 3 i språktest; muntlig, skriftlig og lytte.*

Analyse: Her identifiserer kvinnene selv hva de anser som det store problemet for seg: *Språkproblemet er det store problemet.*

Hva ligger i å ha et morsmål? Morsmålet er knyttet til innlæring av begreper og grunnleggende kunnskap. Det er knyttet til vår konstruksjon av virkeligheten og vår forståelse av verden. Hva vil det si å ha et annet morsmål? Det vil si at all grunnleggende språkinnlæring og eventuell skolegang har vært på et annet språk. Hva vil det videre si at ”vi har andre morsmål”? Kvinnene mangler grunnleggende ord i det norske språket. Alt må læres også fagbegrep må læres på nytt (St.meld. nr. 23. 2007-2008). Språkkunnskaper er en avgjørende læreforutsetning (se kapittel 3.3).

- **Åpen kode: Tidligere skolegang i Norge**

**KATEGORI: IKKE GÅTT PÅ SKOLE I NORGE FØR**

- Vi trenger en innføring i norsk og allmenne fag før vi begynner på voksenopplæringa.

- Vanskelig for de som er mer voksne å starte direkte på voksenopplæringa. Må først lære fagene før de skal begynne på voksenopplæringa, hvis jeg hadde kommet nå til Norge, da hadde det blitt for vanskelig å begynne direkte på voksenopplæringa.

- Ønsker meg et annet system. De som kommer fra sitt hjemland uten å kunne matte, naturfag eller andre fag trenger noe som bygger dem opp. De hadde trengt å få lært grunnleggende allmenne fag først og deretter begynne på voksenopplæringa. De sliter mye. Jeg hjelper så godt jeg kan. Språk alene er ikke nok, hvis du heller ikke forstår selve fagene du skal studere. Hvis hadde hatt et bedre grunnlag før voksenopplæringa, ville det vært bedre.

Analyse: Se samlet under neste punkt Kategori: Ikke gått på skole i Norge før

- **Åpen kode: Tidligere skolegang i Norge**  
**KATEGORI: GÅTT GRUNNSKOLE I NORGE**

*- Det viktigste er å lære seg språket og fagene. Hvis kan fagene fra hjemlandet, trenger ikke så lang tid. Du må selv også ta tid, du må tenke og ta tid.*

*- Kom til Norge da jeg var 14 år. Gikk ca 1 år i en innføringsklasse Det var vanskelig for meg for jeg hadde bare lært noen ord på norsk og så begynte med en gang på videregående med matematikk, engelsk og samfunnsfag. Da begynte alt på en gang, så det var veldig vanskelig. Gikk 3-4 år her, jeg kunne nesten ingen ting. Bra å få så mange år for jeg lærte mye. For eksempel i norsk så lærte jeg mye og i de andre fagene. Begynte deretter på Helse- og sosialfag i en APO klasse med litt tilrettelegging. Jobbet tre dager i uka på Apotek og var to dager på skolen. Jeg tok denne klassen over to år. Jeg besto ikke første året. Trengte lengre tid fordi jeg ikke hadde lært norsk og ikke hadde lært fagene. Da jeg bodde i flyktingleir, lærte vi ikke noe om allmenne fag bare å lære å lese og skrive morsmålet.*

*- Jeg var 25 år da jeg kom til Norge. Da begynte jeg på norskkurs. Da måtte jeg lære meg alfabetet på deres språk, det er jo feil alder for å lære egentlig. Det ble vanskelig for meg å lære. Jeg kunne ikke alfabetet og jeg kunne ikke engelsk. Vi som gikk sammen på norskkurset var på veldig ulike nivåer. Vi gikk sammen i nesten to år og deretter delte de oss. Jeg gikk tre år på norskkurs og ville gå videre på skole, men de sa nei, for du har ikke god nok utdanning fra ditt land. Så jeg begynte ett år med matematikk og litt engelsk med min lærer. Og etterpå han hjalp meg og sendte meg til Helse- og sosialfag, på videregående med utenlandsk klasse, en innføringsklasse. Her gikk jeg i tre år. Første året var det bare matematikk og naturfag. Ikke andre fag. Vi var ferdige med de to og andre året vi begynte med humanbiologi og helse- og sosialfag og siste året, men samtidig jeg jobbet.*

Analyse: Her opplever jeg at kvinnene treffer selve kjernen i problemstillingen for oppgaven. De: "trenger en innføring i norsk og allmenne fag før de begynner på voksenopplæringa".

Norskkunnskaper er en forutsetning for i det hele tatt å få med seg noe i undervisningen, fordi denne foregår på norsk. Selv om til en viss grad språkkunnskaper er på plass, blir det likevel vanskelig hvis eleven mangler en grunnleggende forståelse i de allmenne fagene som voksenopplæringen legger til grunn for undervisningen. Som tidligere nevnt, så er lærerforutsetningene avgjørende for å lykkes i voksenopplæringen (se kapittel 3.5).

### 5.5.2 Tema 2: Helsefaglig yrkesutdanning

- **Åpen kode: Fagnorsk**

**KATEGORI: UTBYTTE AV FAGNORSKEN**

*Hvis jeg leser, når jeg leser to ganger, eller tre ganger også, jeg forstår. Men noen ord jeg forstår ikke og finner ikke i ordboka. Også med egne ord det er vanskelig for meg å skrive. Det er vanskelig når læreren krever at du skal forklare med egne ord. Det er vanskelig i oppgavene. Jeg vet det når jeg leser det, at jeg kan det, men det er vanskelig for meg å finne de riktige ordene. For meg har Fagnorsken vært til hjelp, men vi skulle hatt flere timer, gjerne en hel dag, fordi vi trenger mer forklaring.*

- *Jeg har ikke gått på skole i Norge før, må spørre læreren om hvert ord jeg ikke forstår.*
- *Fagnorsken er god hjelp, absolutt. Hvis jeg ikke forstår, kan jeg spørre og få forklaring. Det har hjulpet meg mye. Har lært mye siden jeg begynte på skolen.*
- *Det er fagord, det er vanskelig. To timer i uka, hjelp med fagord. Hjelper oss litt hvis læreren forklarer noen ord, kunne hatt flere timer. Vi i denne gruppen kjenner situasjonen til hverandre, derfor blir vi mer kjent med hverandre. Tenker at vi forstår hverandre.*

Analyse: Kvinnene uttrykker å ha nytte av Fagnorsken. De har hatt utbytte av undervisningstimene og skulle gjerne hatt flere timer. Dette vurderer jeg slik at kvinnene gir uttrykk for at Fagnorsken er en faktor som kan medvirke til at de lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning. De uttrykker også betydningen av støtten ved å være i en gruppe der de opplever å forstå hverandres situasjon.

- **Åpen kode: Voksenopplæring**

**KATEGORI: STRUKTUR PÅ VOKSENOPPLÆRINGEN; DET ”KOMPRIMERTE LØPET”**

*- For en vanlig elev som er vokst opp her, er skolen bra. Men hvis du begynner når du er voksen, er det veldig vanskelig her. Skulle vært mer tid til undervisning egentlig. Kanskje tre-fire dager i uka, en dag er ikke nok. Burde vært flere undervisningstimer.*

*- Hadde trengt mer undervisning, blir så sliten av disse dagene.*

*- Vi har for lite undervisning. Lærte mer hvis hadde flere dager med undervisning. På skolen er du opptatt av faget. Skulle lært mer hvis var mer på skolen, både språket og faget, skulle kommet på skolen tre dager, en dag er ikke nok. For lite undervisning for oss, kunne kommet tre dager.*

*- Jeg synes det er vanskelig. Hvis vi går flere dager det er bedre. Det er for få undervisningstimer, det er vanskelig. Hvis vi hadde hatt mer undervisning, det er lettere å forstå og også vi lærer mer. Hvis vi hadde hatt flere undervisningstimer, hadde det vært lettere, jeg lærer mer og forstår mer.*

Analyse: Alle de fem kvinnene i studien er tydelige på at de erfarer at de får for lite undervisning i forhold til det de må lære. De etterspør mer undervisning. Strukturen på voksenopplæringen, det komprimerte løpet, innebærer at de voksne tilbys et «fortettet» undervisnings opplegg der de på 1/3 av det antall undervisningstimer som de unge tilbys skal komme seg igjennom samme pensum. Komprimert løp i voksenopplæringen er vanskelig også for de fleste etnisk norske. Antallet undervisningstimer er del av rammene for voksenopplæringa (se kapittel 3.3).

- **Organisering av klassene**

Jeg foretok et fokusgruppeintervju med hjelpepleierelever. De kvalitative intervjuene med elever fra Apotekteknikerklassen. Resultatene fra disse intervjuene er motstridende når det gjelder hvorvidt kvinnene vil ha egne klasser for minoritetsspråklige eller integrerte klasser. Derfor fremstiller jeg disse dataene hver for seg. Etterpå vil jeg forsøke

å reflektere over hva som kan være anledningen til at disse elevene har så ulike oppfatninger.

- **Hjelpepleier elevenes syn på organiseringen av klassene.**

*- Burde vært forskjellige klasser med forskjellige nivåer. Noen har vært på skole i hjemlandet, noen ikke. Grupper med samme nivå hadde vært bedre. Ønsker oss klasser med bare utlendinger*

*- Vi blir så presset av de norske. Blir presset til å komme på nesten samme nivå som de norske.*

*- De norske er på et annet nivå.*

*- De norske kan alt, jeg kan ikke noe.*

*- De norske går fortere frem.*

Analyse: Kvinnene selv etterspør ulike utdanningsløp. Hva handler dette om? De minoritetsspråklige kvinnene ønsker seg egne klasser. Dette for å løse det store problemet at de ikke mester det norske språket som de etnisk norske, og at enkelte mangler allmenne fag fra tidligere. Nivået kvinnene er på og nivået på utdanningen medfører en stor avstand. Det er derfor naturlig at mange mister motet og gir opp, og at de stryker til eksamen.

Jeg tror også at hjelpepleierelevens store frustrasjon og ønske om sin egen klasse er uttrykk for at de går i en veldig stor klasse. Det er nærmere 30 elever i klassen. Dette er uheldig. Det skaper lite rom for den enkelte til å stoppe opp og stille spørsmål. Så store klasser med elever på ulike nivåer og med stort tidspress om å komme igjennom et stort pensum på liten tid, er nærmest uhåndterlig for alle parter. Rammene for undervisningen er dårlige (se kapittel 3.3).

*De norske er på et annet nivå - De norske kan alt, jeg kan ikke noe.* Hva handler disse uttalelsene om?

Min forståelse av det kvinnene sier er: De etnisk norske har grunnleggende forståelse av det norske språket fordi det er deres morsmål. Dette gir dem et fortrinn i forhold til de minoritetsspråklige kvinnene. I tillegg har de fått med seg allmenn forståelse om det norske samfunnet og allmennkunnskap fra norsk grunnskole. I dette lyset kan vi forstå: ”De norske kan alt, jeg kan ikke noe”, som en uttalelse om ulik kapital, i møtet med voksenopplæringen (se kapittel 3.2).

Den sosiale kapitalen de minoritetsspråklige kvinnene har med seg inn i det norske skolesystemet, er ikke i første omgang direkte konverterbar til norske forhold. God kjennskap til sitt eget morsmål hjelper lite når all undervisning foregår på norsk. God kjennskap til lokale forhold, skikker og vaner fra hjemlandet, hjelper lite når man skal arbeide i det norske samfunnet. Det tar tid å bygge seg opp en sosial kapital, for å hevde seg i det norske samfunnet (se kapittel 3.2).

- **Helseservice elevenes syn på organiseringen av klassene**

*- Det er positivt at vi både er norske og minoritetsspråklige i samme klassen. Vi hjelper hverandre og vi spiser sammen.*

*- Vi er blandet klasse med norske og utlendinger. Vi skal alle gjennomføre utdanningen.*

*Ikke spørsmål om norsk eller utenlandsk. Men hvor mye en person kan forstå.*

*- Savner samarbeid med de norske i klassen. Føler meg helt annerledes. Skal lære noe, ikke bare av læreren, men også av elever som er flinkere enn deg selv. Dette har vi ikke på skolen.*

*- Fint at norske og minoritetsspråklige går sammen, hvis ikke de norske trekker seg tilbake og ikke vil snakke med deg. Men hvis de ikke vil prate med deg og bare trekker seg tilbake, ingen vits at er i samme klassen. Samarbeidet i klassen har ikke vært så godt. Kanskje fordi vi har lite tid sammen. De norske trekker seg tilbake. Vi har jobbet veldig lite sammen egentlig, lærerne burde jobbet for og tatt ansvaret for at vi jobbet mer sammen.*

Analyse: Integrering: I denne klassen ønsker de minoritetsspråklige kvinnene å være i en klasse med både etnisk norske og minoritetsspråklige kvinner. Elevene savner samarbeid med de etnisk norske i klassen. Dette er en liten klasse med ni elever, hvorav fem minoritetsspråklige. Det er enklere å vise raushet og være litt overbærende i en slik klasse. Rammene for undervisningen med få undervisningstimer, skaper press på alle elevene, for å komme gjennom et stort pensum på liten tid. Elevene savner at læreren tar et ansvar for å skape samarbeid mellom etnisk norske og minoritetsspråklige i klassen (se kapittel 3.3).

- **Åpen kode: Voksenopplæring**

**KATEGORI: LÆRERENS BETYDNING**

*- Lærerne må være hyggelig mot elevene og ikke si at den er flink, den er ikke flink. Lærerne bør tenke på alle likt og ikke nedtrykke noen. Da mister du lysten på fagene på skolen. Det synes jeg er veldig viktig. Lærerne må ikke alltid si negativt, det på virker veldig den personen. Vi mister lysten. De må være hyggelige og si du klarer det, kom på skolen så skal vi hjelpe deg.*

Analyse: Eleven understreker lærerens betydning og rolle. Jeg var ikke i forberedt på at elevene skulle snakke så mye om lærerne, som det de gjorde. En av dem satt ½ time og analyserte for meg de ulike lærerne hun hadde hatt siden hun kom til Norge. Hun hadde klare oppfatninger om hvilke egenskaper ved læreren og undervisningsformen som var viktige for elevenes læring.

Det kom frem som en fellesnevner blant kvinnene: Viktigheten av at læreren var blid og positiv, hadde tro på elevene og oppmuntret dem. Flere nevnte lærere som de mente ikke i tilstrekkelig grad gav oppmuntring eller som manglet forståelse for hvordan det er å skulle være minoritetsspråklig og lære seg et fag på et fremmed språk.

Min konklusjon av dette, er at kvinnene mener en faktor som bidrar positivt for at de skal ha utbytte av skolegangen, er hvilken lærer de har. Det trengs kompetente lærere i



voksenopplæringen; lærere som har innsikt i de minoritetsspråklige kvinnenes bakgrunn, og som kan differensiere undervisningen ut fra dette. Læreren er en del av Rammen i didaktisk relasjonsmodell (se kapittel 3.5).

- **Åpen kode: Voksenopplæring**  
**KATEGORI: EVALUERINGSFORM**

Analyse: Alle de fem kvinnene i de individuelle kvalitative intervjuene har vært oppe til praktisk muntlig eksamen og bestått. Jeg skriver mer om evaluering i Kapitlene: 5.1.2, 5.2 og 5.3.

### **5.5.3 Tema 3: Andre faktorer som virker inn på din utdanning**

- **Åpen kode: Andre faktorer som virker inn på din utdanning**  
**KATEGORI: DEN TOTALE LIVSSITUASJONEN MED FAMILIE, JOBB OG SKOLE**

- Familie og jobb og skole blir for mye.

- Vi er voksne, kommer ikke hver dag på skolen, vi arbeider ved siden av. Noen har barn. Jeg har tre barn.

- Jeg har hele tiden arbeidet ved siden av skolen. Derfor har det ikke blitt så mye tid til å lese. ...

- Jeg har arbeid og jeg har omsorgsoppgaver hjemme. Begge mine foreldre er syke og pleietrengende og de er deprimerte og de snakker ikke norsk, min ene søster bor også hos oss og hun er sterkt brannskadd. Derfor må jeg følge foreldrene mine til lege og gjøre det meste i huset. Hvis foreldrene mine hadde søkt, ville de fått hjemmesykepleie, men de snakker ikke norsk, derfor hjelper jeg dem. I desember var min far innlagt på sykehus. Jeg hadde jobb og det var vanskelig, da ville jeg slutte med skolen, men min svigerinne sa: « Du skal fortsette». Men jeg sa: ”Jeg kan ikke fortsette. Jeg må både jobbe og gå på skolen og gå på sykehuset”, det var vanskelig for meg. Jeg må lese mye, det er mye jeg ikke forstår og må ta igjen. Men jeg gav ikke opp og så har jeg klart det.

Analyse: På spørsmål om hvorfor det er så mange som ikke klarer å fullføre og bestå sin yrkesutdanning, kom det frem følgende: ” Familie og jobb og skole blir for mye”.

Er det i denne rekkefølgen kvinnene prioriterer? Først familie, deretter jobb og så skole? Det vil vel egentlig være naturlig. Familie og jobb kan vanligvis ikke velges bort, for den som er deltidslev. Avhengig av hvor mye som kreves på de to første arenaene, så kan det bli lite tid og overskudd igjen til å fullføre og bestå utdanningen. Med unntak av utfordringen med det norske språket, å ikke ha dette som morsmål, er det mulig at etniske norske og minoritetsspråklige kvinner har mange av de samme utfordringene i møtet med voksenopplæringen.

Jeg har valgt å skrive denne oppgaven ut i fra perspektivet til de minoritetsspråklige kvinnene. Den totale situasjonen til kvinnen er avgjørende for hvordan hun kan håndtere voksenopplæringen. Håndterbarhet er en av de tre komponentene i Antonovskys begrep sense of coherence, som kan være avgjørende for hvordan kvinnene lykkes (se kapittel 3.1).

#### 5.5.4 Tema 4: Bakgrunn for yrkesvalg

- **Åpen kode: Bakgrunn for yrkesvalg**  
KATEGORI: MOTIVASJON FOR UTDANNINGEN

- *Svigerfar ble dårlig, veldig syk, jeg stelte han. Han foreslo at jeg burde studere hjelpepleie: ”Du liker å hjelpe folk, bør tenke på å ta det yrket”, sa han.*

- *Valgte hjelpepleien fordi det er lett å finne jobb, tar imot deg i hjemmetjeneste og sykehjem.*

- *Blir ikke ensformig eller kjedelig.*

- *Jeg er glad i å hjelpe folk.*

- *Vil fortsette helt til jeg klarer det.*

- For å bestå eksamen, er det viktig å lese mye, satse selv.
- Søkte her tre ganger før jeg kom inn på Helseservice.
- Jeg har ett mål: Å bli ferdig, det vil jeg nå, jeg vil overleve.
- Valgte Helseservice fordi jeg alltid har ønsket å jobbe på Apotek. I helsesektoren større mulighet til å få arbeid enn i mange andre fag. Får meg nå en utdanning, som er internasjonal.
- Først jeg begynte på barn- og ungdom i en annen by, men så flyttet vi og jeg fikk ikke tatt eksamen. Da jeg kom hit jeg begynte på jobb og vasket et apotek. Når jeg vasket apoteket så jeg på de damene, og tenkte at det ønsket jeg også å gjøre. Når jeg så dem, det påvirket meg, jeg ville også ta den utdanningen for å arbeide i Apotek.

**Analyse: Bakgrunn for yrkesvalg:** Kvinnene viser her en klar indre motivasjon og driv for yrkesvalget. Deres ønske om å ta en helsefaglig yrkesutdanning begrunnes både ut fra personlige interesser, ønske om å få seg et trygt arbeid og å få seg en internasjonal utdanning. I tillegg til at arbeidet er interessant, variert og ikke kjedelig, at kvinnene liker å hjelpe folk og at har blitt anbefalt av familie fordi de egner seg. Kvinnene uttrykker en sterk grad av besluttsomhet og målbevissthet og vil ikke gi seg før de er i mål. Videre baserer kvinnene ikke sin suksess på ytre faktorer, men tar selv et ansvar for å komme i mål. Jeg tenker at disse utsagnene handler om *mening* og *motivasjon* for å satse på utdanningen, og at dette er viktig for å lykkes i å fullføre og bestå. Her mener jeg å finne komponenten *meningsfullhet* i sense of coherence (Se kapittel 3.1).

- Ble sendt på jobbsøker kurs via NAV, der hørte jeg om voksenopplæringa. De hjalp meg å søke voksenopplæringa. Jeg fikk mye hjelp fra NAV. Da kom jeg inn på min nåværende skoleplass.

**Analyse:** For å kunne velge utdanning så må kvinnene få info om hvilke alternativ som finnes. Det er av stor betydningen hvem personene som representerer «systemet» er. De kan gjøre en forskjell ved å involvere seg og se mennesker.

## 5.6 En kjernekategori og tre hovedkategorier

Etter hvert som analysen gikk frem, ble de åpne kodene organisert på nytt inn under mer overordnede koder. Utsagnene ble deretter samlet i kategorier som ble gruppert i mer overordnede kategorier. Alle utsagnene som kom frem i intervjuene kunne dermed til slutt samles i en kjernekategori.

En kjernekategori og tre underkategorier: Kjernekategorien kan ses både som et mål og en beskrivelse av hva kvinnene selv erfarer som viktig for at de skal lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning, og er den kategorien som tar alle de andre kategoriene opp i seg, og som de andre kategoriene dreier seg om.

<b>Kjernekategori:</b> <i>Den vellykkede gjennomføringen</i>		
<b>Hovedkategori:</b> <i>Tilstrekkelig forkunnskaper og tilstrekkelige språkkunnskaper</i>	<b>Hovedkategori:</b> <i>Gode rammer i voksenopplæringa, tilstrekkelig med undervisning, fagnorsk og dyktige lærere. Og støtte hjemme og tid og rom for elevrollen</i>	<b>Hovedkategori:</b> <i>Motivasjon til å gjennomføre utdanningen.</i>

### 5.6.1 Hovedkategori: Tilstrekkelige forkunnskaper og tilstrekkelige språkkunnskaper.

Forkunnskaper

Kvinnene uttrykker at de ønsker seg et system hvor de først kan få de allmenne fagene og det norske språket på plass før yrkesopplæringen. Hva kvinnene har av skolegang fra tidligere og hva de har fått av skolegang etter ankomst til Norge er avgjørende, for hvordan de vil kunne lykkes i voksenopplæringen.

Det kan se ut som om de som har tidligere skolegang i Norge, før voksenopplæringen, har et fortrinn i forhold til de som ikke har tidligere skolegang fra Norge. Det kan være at det å ha blitt kjent med det norske skolesystemet og fått undervisning i allmennfag på norsk gjør det enklere å forstå undervisningen også i voksenopplæringen.

### Språkkunnskaper

Alle de fem kvinnene uttrykker at hjemme snakker de kun morsmålet. De anvender ikke det norske språket utenfor skolesituasjon. De erkjenner at mangelfull beherskelse av det norske språket gjør skolegangen vanskelig. Det er ikke mulig å mestre det norske språket hvis man ikke har et aktivt bruk av det. Alle kvinnene i gruppa har bestått språkprøve på nivå 3, lese -, skrive - og lytte- prøve før de startet i voksenopplæringen. Den ene av kvinnene forteller at hun strøk på språkprøven første gangen. Hun leste da mer norsk og besto etter ett år.

Det er ulike nivåer i å mestre det norske språket, fra å forstå enkel tale til å lære seg fagtekst. Det vanskeligste er å skulle gjengi fagtekst med egne ord. Flere av kvinnene uttrykker at de må lese flere ganger før de forstår. De opplever selv en begrensning i at de har et manglende ordforråd på norsk.

Tilstrekkelige forkunnskaper og tilstrekkelige språkkunnskaper i møtet med voksenopplæringen er blant faktorene de minoritetsspråklige kvinnene erfarer er viktige for at de skal lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.

#### 5.6.1.1 Vi er ikke født og oppvokst her - om forståelse.

Evne til å overvinne barrierer i forhold til utdanning på individuelt nivå:

Funnene i studien samsvarer med undersøkelsen til Lervik (2009), hvor hun sier at frafallet blant minoritetsspråklige elever kan forklares ut fra manglende norskkunnskaper og manglende fagkunnskaper når de starter i videregående. Kvinnene er avhengige av å

forstå det norske språket, fagene og den norske skolekulturen for å lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.

Ut i fra den didaktiske relasjonsmodellen, så er språkkunnskapene og forkunnskapene læreforutsetningene elevene har med seg inn i undervisningssituasjonen. Hvis disse er svake, kan det bli vanskelig for eleven å henge med i undervisningen. Dårlige språkkunnskaper og dårlige forkunnskaper vil føre til at eleven ikke forstår det som blir undervist og av den grunn vil mislykkes i skolegangen.

Bourdieu's begrep kapital er også aktuelt for å forstå kvinnenes møte med voksenopplæringen. Kvinnenes kapital er forutsetningene de har med seg inn i voksenopplæringen. Deres erfaringsbakgrunn fra hjemlandet lar seg ikke uten videre konvertere til kapital i det norske skolesystemet.

En av de tre komponentene i Antonovskys begrep, sense of coherence, er begripepelighet (forståelse). Forståelse er grunnleggende for at kvinnene skal kunne lykkes.

### **5.6.2 Hovedkategori: Gode rammer i voksenopplæringen, tilstrekkelig med undervisning, fagnorsk og dyktige lærere. Og støtte hjemme og tid og rom for elevrollen**

*Ønsker seg mer undervisning:* Alle kvinnene uttrykker at det er for lite undervisning for dem. Det blir for vanskelig. De tror at det ville blitt enklere for dem hvis de hadde fått mer undervisning. Kvinnene uttrykker at en skoledag i uka er for lite, det blir mye stress og press. En av dem ønsker seg like mye undervisning, som de ordinære elevene. De fire andre ønsker at undervisningen økes til to til tre undervisningsdager i uka.

*Fagnorsk:* Alle kvinnene uttrykker at fagnorsken er til god hjelp. Her kan de spørre om det de ikke forstår og få forklaring. De mener at fagnorsk er viktig fordi de skal lære seg fagord og det er vanskelig. Alle kvinnene ønsker seg flere timer i fagnorsk fordi de trenger mer forklaring. Det som hjelper med fagnorsken er etter kvinnenes mening at de

får forklaring på ord og begreper. Det er flere fagbegreper som de ikke forstår og heller ikke finner i ordbøkene for sine land. De er også fornøyde med den digitale læremiddelpakken "Min vei" og uttrykker at den er til god hjelp. Kvinnene uttrykker også at de synes det er fint at de blir bedre kjent med de andre elevene i fagnorskgruppen: "*Vi kjenner situasjonen til hverandre, derfor blir vi mer kjent med hverandre. Tenker at vi forstår hverandre.*"

*Lærernes rolle og betydning:* Kvinnene er opptatt av lærernes rolle. Det er viktig at lærerne behandler alle elevene likt og ikke ser ned på noen. I stedet må lærerne motivere elevene og gi dem tro på at de kan klare seg. Kvinnene ønsker seg også at lærerne tar ansvaret for å blande elevene i ulike grupper slik at de får samarbeide i klassen mellom etnisk norske og minoritetspråklige.

*Mulighet til å være i elevrollen:* Det er i hovedsak på skolen kvinnene har anledning til å ha fokus på skolearbeidet. Hjemme er det mye annet som krever dem, og det blir liten tid til å lese. Kvinnene uttrykker at det er utfordrende å finne balanse mellom jobb, skole og arbeid. De trenger rammer i livet som gir dem tid til skolearbeidet.

*Omsorgsoppgaver:* Det kan bli konflikt mellom hensynet til jobben, omsorgsoppgaver og skolegangen. Tyngende omsorgsoppgaver gjorde at den ene av kvinnene holdt på å gi opp studiene, men hun valgte å fortsette. For henne kom hensynet til familien foran hensynet til egen utdanning. Hvis arbeid og omsorgsoppgaver tar det meste av tida, kan det bli for lite tid igjen til skolearbeidet.

### **5.6.2.1 Kvinnenes erfaringer av møtet med voksenopplæringen - om håndterbarhet.**

*Evne til å overvinne barrierer i forhold til utdanning på strukturelt nivå:*

Kvinnene uttrykker hvordan det oppleves som individer å møte et system. Møtet med voksenopplæringen er frustrerende fordi kvinnene har helt andre forutsetninger enn systemet forventer av de. De minoritetsspråklige kvinnene erfarer en rekke hindringer, som gjør skolegangen problematisk. Timetallet, undervisningsform, evalueringsform og lærerens betydning er til sammen med på å danne rammene for elevenes undervisning. Og bidrar til hvorvidt det blir mulig for dem å lykkes (se kapittel 3.3).

Vi kan se på voksenopplæringa, som ”feltet” som kvinnene må forholde seg til. Det er i dette feltet kvinnenes kapital blir avgjørende for om de vil hevde seg (se kapittel 3.2).

Antonovskys begrep håndterbarhet kan forklare fordringene til kvinnene i voksenopplæringen. De må erfare at skolegangen er mulig å håndtere for å lykkes (se kapittel 3.1).

### **5.6.3 Hovedkategori: Motivasjon til å gjennomføre utdanningen**

*Motivasjon for utdanningen hos hjelpepleierelevne:* Kvinnene uttrykker høy grad av eget ønske og motivasjon for å utdanne seg til hjelpepleiere. Kvinnene uttrykker at de ser på hjelpepleieryrket som et interessant og utfordrende yrke der de er sikret jobb. Kvinnene selv mener at det er viktig å satse selv og å lese mye for å klare seg.

*Motivasjon for utdanningen hos apotekteknikerelevne:* Kvinnene uttrykker å ha en sterk motivasjon til å få seg denne utdanningen som leder til et yrke de vil ha. Fire av dem uttrykker at de alltid har ønsket å utdanne seg til dette yrket. En av kvinnene forteller at hun søkte tre ganger før hun kom inn på utdanningen. En av de andre kvinnene forteller at hun startet denne utdanningen tidligere, men måtte avbryte, likevel gav hun aldri opp drømmen om å skulle lykkes en dag. En av kvinnene uttrykker at hun fikk lyst til å bli apotektekniker når hun vasket på et apotek. Da så hun kvinnene som arbeidet der og ønsket selv å få samme yrket.

*Lever i parallelle samfunn:* Kvinnene er kulturbærere, de har med seg sitt eget språk og sin kulturarv. Det er verdifullt i møte med det norske samfunnet. Det vi er kjent med,



snakke vårt eget språk og forholde oss til folk fra vårt eget land gir trygghet. Det kan oppleves utrygt og kreve stort mot å skulle snakke et fremmed språk og forholde seg til en fremmed kultur. Flere av kvinnene i studien uttrykker at de har følt seg ensomme og at de føler seg annerledes enn de etnisk norske. Integrering tar tid. Et stort og viktig steg er at kvinnene får seg en utdanning og blir inkludert i arbeidsmarkedet.

### **5.6.3.1 Villige hender – et ønske om å bidra - om meningsfullhet.**

- Evne til å overvinne barrierer i forhold til utdanning på kulturelt nivå

Det er viktig å forstå kode og kultur slik at en kan kommunisere effektivt i og med fagmiljøet. Det gjelder å finne gode løsninger på sine tids- og prioriteringsdilemma ( Grepperud 2004, s. 38).

I studien viser kvinnene en sterk grad av motivasjon og målrettethet, som jeg mener kan forstås som Antonovskys begrep *meningsfullhet*. Begrepet *meningsfullhet*, ser for meg ut til å være en viktig og avgjørende faktor for om kvinnene er villige til å trosse alle motstandsfaktorer, slik at de lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.

### **5.6.4 Kjernekategori: Den vellykkede gjennomføringen**

Spesielt kvinner som er førstegenerasjonsinnvandrere og har ikke-vestlig bakgrunn, må overvinne mange barrierer for å komme i arbeid etter ankomst til Norge: Individuelle barrierer, Kulturelle barrierer og Strukturelle / institusjonelle barrierer ( IMDI 2007, s. 7).

For å forklare og forstå det norske skolesystemet, benyttet jeg meg av didaktisk relasjonsmodell. Alle kvinnene uttrykker at det er vanskelig å skulle klare seg gjennom skolegangen med så lite undervisning. De ønsker seg mer undervisning og mener at det ville ha vært lettere å bestå eksamen, hvis de hadde hatt mer undervisning. De understreker også betydningen av å ha kompetente lærere og Fagnorsktilbudet.

Kvinnene uttrykker at en forklaring på at flere ikke lykkes med å fullføre og bestå sin utdanning kan være at den totale belastningen i deres livssituasjon blir for mye.

Både det at de har barn og at de arbeider ved siden av skolen, blir nevnt som forhold som kan være med å gjøre det vanskelig å få nok tid til skolen. Dette handler om kapital, hva den enkelte har med seg i møte med det norske samfunnet og det norske skolesystemet

I prosessen med å analysere dataene fra studien, erfarte jeg tidlig at begrepene: Forståelse(begripelighet), håndterbarhet og motivasjon (meningsfullhet), ”steg frem” fra materialet mitt.

Jeg så parallellene til Antonovskys begrep: Sense of Coherence (SOC) og de tre komponentene forståelse, håndterbarhet og meningsfullhet.

Antonovsky anså at SOC var avgjørende for at mennesker skulle bevege seg mot helse i stedet for uhelse.

Som jeg nevnte innledningsvis må kvinnene overvinne strukturelle, individuelle og kulturelle barrierer for å skaffe seg en utdanning og komme seg i arbeid.

Sense of Coherence: Det at kvinnene opplever, at de kan forstå det som foregår i undervisningen, ha en tro på at de kan håndtere utfordringene ved å være elev og finne en god mening i å forsøke på det (Antonovsky 2004). Følelse av sammenheng (SOC) kan sammenfatte hva kvinnene erfarer som avgjørende for at de skal lykkes med sin utdanning.

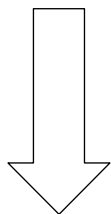
Skjematisk fremstilte jeg faktorene, som bidrar til at kvinnene lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning på følgende måte:

Kvinnene har :  
Tilstrekkelige  
språkkunnskaper og  
tilstrekkelige  
fagkunnskaper.

Dette gir kvinnene :

**Tilstrekkelige  
forkunnskaper**

Som gir kvinnene et  
grunnlag for:



## FORSTÅELSE

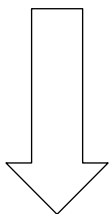
Som gir kvinnene et grunnlag  
for:

Voksenopplæringa tilbyr  
tilstrekkelig med undervisning,  
dyktige lærere og Fagnorsk.  
Som gir: **Gode rammer for  
voksen opplæringa**

Kvinnene opplever:

**Støtte hjemmefra og mulighet  
til å være i elevrollen.**

Som gir kvinnene et  
grunnlag for:



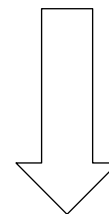
## HÅNDBERBARHET

Som gir kvinnene et grunnlag for:

Kvinnene opplever:

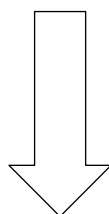
**Sterk grad av  
motivasjon for  
studiene og yrket**

Som gir kvinnene et  
grunnlag for:



## MENINGSFULLHET

Som gir kvinnene et grunnlag for:



**Sense of Coherence –Følelse av sammenheng**

Som kan bidra til at:

***Kvinnene lykkes i å fullføre og  
bestå sin helsefaglige  
yrkesutdanning***

## 6.0 Resultater og diskusjon

I dette kapitlet presenteres og diskuteres resultatene fra studien.

I kapittel 6.1 oppsummeres resultatene fra studien.

I kapittel 6.2 diskuteres studien opp i mot andre studier med beslektede temaer.

I kapittel 6.3 diskuteres mulige veier å gå videre og konsekvenser for teori og praksis.

I tittelen til studien har jeg nevnt at jeg vil se etter hva kvinnene erfarer som viktig for å lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning. Med dette ønsket jeg å ha som utgangspunkt det som Antonovsky kaller en salutogen tilnærming. I stedet for å se etter hva som gjør at noen mislykkes, var jeg interessert i å finne ut hva som faktisk gjør at enkelte lykkes (Antonovsky 2004).

Likevel ser jeg at det igjennom studien har vært vanskelig å holde konstant fast på denne positive vinklingen. Jeg har til tider kommet i skade for å fokusere på det som mislykkes.

Bourdieu's begrep habitus, felt og kapital har også gitt mening for å forstå hvordan det kan være å være minoritetsspråklig kvinne i møte med voksenopplæringen.

Gjennom analysen erfarte jeg at begrepene forståelse, håndterbarhet og meningsfullhet, kom frem fra materialet som helt sentrale. I følge Charmaz (2006) er klassiske feller at studenter og urutinerte forskere vil kunne "tvinge" resultater ut av materialet som metoden ikke gir dekning for.

Det er derfor med dette forbeholdet jeg likevel hevder at undersøkelsen viser at: Det er en sammenheng mellom kvinnes erfaringer av forståelse (begripelighet), håndterbarhet og meningsfullhet, som til sammen gir en følelse av sammenheng og det at kvinnene

overvinner individuelle, strukturelle og kulturelle barrierer og lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.

## 6.1 Resultater

*Resultater og hovedkonklusjon:* Hensikten med studien er å få økt kunnskap om hvordan minoritetsspråklige kvinner erfarer møtet med voksenopplæringen og hva kvinnene selv mener er viktig for at de skal lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.

Alle ”systemer” er avhengige av personene som representerer systemet. Kvinnene understreker betydningen av møter hvor representanten for systemet ser dem og deres muligheter, slik sitatet fra en av kvinnenes møte med NAV viser. Møtet mellom kvinnene og skolesystemet vil også være avhengig av hvem som er representantene for systemet, i dette tilfellet lærerne. Samtidig som både elever og lærere er avhengige av rammene som systemet gir.

”Komprimert løp”:<sup>15</sup> Systemet for organiseringen av voksenopplæringen bygger på de voksnes realkompetanse. På grunnlag av realkompetansen kan de voksne gjennomføre utdanningen på langt kortere tid og med færre undervisningstimer enn ungdommene.

Voksenopplæringsmodellen med realkompetansevurdering og komprimerte løp for voksne, er en god modell. Den har gitt voksne mennesker anledning til å få uttelling for kompetansen de har utviklet i det praktiske liv og få seg en utdanning på kortere tid enn de helt unge.

Når det gjelder de minoritetsspråklige kvinnene ser det imidlertid ut til at ”komprimerte løp” ikke er det mest gunstige. Deres realkompetanse har ikke alltid overføringsverdi til norske forhold. For flertallet i denne målgruppa vil det å få ordinære eller utvidede løp være nødvendig.

---

<sup>15</sup> Ordinære elever har til sammen 954 timer programfag, i løpet av VG1 og VG2. ( Jørgensen 2007, s. 64)Voksne tilbys 1/3 av dette timetallet.

Undersøkelsen viser at det ”komprimerte løpet ” erfares som krevende for de minoritetsspråklige kvinnene. Kvinnene uttrykker at det ”komprimerte løpet” legger stort press på dem og gjør det vanskeligere å bestå utdanningen. De ønsker seg flere undervisningstimer.

*Andre sentraler funn:* Følgende faktorer uttrykker kvinnene at de erfarer som avgjørende for seg, for at de skal lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning:

*Forkunnskaper:* Liten eller ingen skolebakgrunn fra hjemlandet eller fra Norge gjør det vanskelig å mestre skolegangen. Kvinnene selv er veldig opptatt av betydningen av at de har allmenne kunnskaper på plass tilsvarende grunnskolenivå før de begynner i voksenopplæringen.

*Skolegang fra hjemlandet:* Ulik bakgrunn fra hjemlandet. Tre av elevene i voksenopplæringen har kommet til Norge uten skolegang i fra hjemlandet. To har utdanning på videregående nivå.

*Norsk opplæring:* Lengden på norskopplæringen varierer mellom kvinnene, fra noen måneders norskkurs, til opplæring over flere år. Alle respondentene i studien har bestått norskprøve på nivå tre, lese, skrive og lytte før de startet i voksenopplæringen. Kvinnene uttrykker at de erfarer at god forståelse og mestring av det norske språket er avgjørende for å lykkes.

*Tidligere skolegang i Norge:* To av kvinnene, de som har skolegang på videregående nivå fra hjemlandet har ikke gått på skole i Norge før. De tre som ikke har skolegang fra hjemlandet, har gått både norsk grunnskole og innføringsklasse på videregående nivå, før de startet i voksenopplæringen. Det ser ut til at tidligere norskopplæring og tidligere skolegang er avgjørende for om kvinnene lykkes. Manglende kunnskaper i allmenne fag og manglende språkkunnskaper gjør møtet med voksenopplæringen uhåndterlig. Utdanning uansett om det er fra hjemlandet eller fra Norge, ser ut til å gi kvinnene et

fortrinn, trolig fordi de har *lært å lære*. Samtidig kan det se ut til at det å ha vært innom det norske skolesystemet tidligere, er et ekstra fortrinn. Da kan de ha tilegnet seg de norske kodene for skole, som da gjør møtet med voksenopplæringen lettere.

*Fagnorskens betydning:* Kvinnene er enstemmige når det gjelder betydningen av Fagnorsken. Kvinnene erfarer at Fagnorsken er viktig for dem og avgjørende for at de skal klare seg. Det er viktig for dem at de får ekstra tid og forklaring av fagbegrepene på norsk. De uttrykker også at det er betydningsfullt at de i Fagnorskgruppen får støtte ved å være i en gruppe der de forstår hverandres situasjon.

*Rammer for voksenopplæringen:* Uenighet blant kvinnene om det er best med egne klasser for de minoritetsspråklige kvinnene, eller om det beste er felles klasser. Lærerne er viktige, de må ha forståelse for hvordan det er å skulle lære på et nytt språk. Rammene og innholdet i undervisningen, antall undervisningstimer, tilbud om Fagnorsk, dyktigheten hos lærere og eksamensformen er faktorer som bidrar til hvorvidt kvinnene lykkes i å fullføre og bestå sin utdanning.

*Hjemmeforhold, tid og rom til å være elev:* Det kan bli konflikter for kvinnene mellom rollen som elev og de andre rollene kvinnene har i hjem og arbeidsliv. Familie, jobb og skole samtidig kan bli for mye. Kvinnene trenger tid og ”rom” til å være elev, og forståelse og støtte hjemme. Dette er avgjørende for kvinnene for at de skal lykkes og ikke gi seg.

*Egen motivasjon:* Kvinnenes ønske om å ta en helsefaglig yrkesutdanning begrunnes både ut i fra personlige interesser, ønske om å få seg et trygt arbeid og å få seg en internasjonal utdanning. En sterk grad av målrettethet og egen motivasjon til å få utdanningen erfarer kvinnene som helt avgjørende for at de skal være villige til å trosse alle hindringene, og ikke gi seg før de lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.

## 6.2 Diskusjon

Funnene fra studien drøftes her opp i mot andre studier med beslektede temaer.

Presentasjon av disse studiene er tidligere foretatt i Kapittel 2.7 i oppgaven, slik at de kun refereres kort til her.

Rambøll m.fl ( 2009) sier i sin studie at det er kjent at språkbakgrunn har betydning for hvor lang tid personer behøver for å bestå norsk språkprøve på ulike nivåer.

Det kan se ut til at funnene fra Rambøll m.fl. (ibid) kan ha overføringsverdi til foreliggende studie og at det er samsvarer mellom funnene i de to undersøkelsene.

Den norskkunnskapen og allmennkunnskapen kvinnene har med seg inn i voksenopplæringen, vil være avgjørende for hvor lang tid de bruker på å komme i mål.

Videre hevder Rambøll m.fl. ( ibid) at det ikke er en automatikk i at flere undervisningstimer gir høyere andel fullført og bestått i norsksopplæringen. Både språkbakgrunn og kunnskap i fremmedspråk har betydning for deltakernes forutsetninger for å lære norsk.

En hovedsak for kvinnene i min studie, har vært et ønske om flere undervisningstimer i voksenopplæringen. Dette fordi det blir et stort press på dem for å komme seg igjennom et stort pensum på forkortet tid.

Likevel ser jeg at konklusjonene fra Rambøll m.fl ( ibid) om at det ikke er automatikk i at flere undervisningstimer gir flere fullført og bestått også samsvarer med min studie. En illustrasjon på dette er caset med hjelpepleierklassen som gikk over fire år. Her ble timetallet fordoblet uten at det ble til hjelp for de fleste. Deltakernes forutsetninger for å ha utbytte av undervisningen i faget manglet fordi grunnleggende norskkunnskaper og allmennkunnskap ikke var til stede. Det at timetallet ble fordoblet hjalp ikke kvinnene, fordi nivået på undervisningen ikke samsvarte med deres læreforutsetninger. Hvis



prosjektet skull hatt mulighet for å lykkes, måtte undervisningen ha startet på det nivået kvinnene var og bygd videre på det.

Videre ser det ut til at funnene i studien samsvarer med funnene til Lervik( 2009):

Det er en generell oppfatning blant lærere og rådgivere at frafallet blant minoritets språklige skyldes for dårlige norskkunnskaper og for lite fagkunnskaper når de startet videregående. Dette er to viktige grunner til at minoritetsspråklige sliter i videregående opplæring, og kanskje ikke består i alle fag (Lervik, H 2009,s. 4).

Dette er en undersøkelse blant ordinære minoritetsspråklige elever i videregående opplæring, likevel ser det ut til å sammenfalle med funnene i denne studien, selv om de voksne kvinnene også har en del tillegg utfordringer:

I tillegg til å mestre det norske språket og faget er en av hovedutfordringene for de minoritetsspråklige kvinnene, hvorvidt de har forståelse og støtte hjemme. Slik en av dem uttalte : „... og at det er noen hjemme som forstår og som hjelper. Voksne damer har barn og mann og hjem, men hvis familien hjelper, da kan vi alt. Og hvis de ikke hjelper, da blir det vanskelig”.

Tilsvarende prioriteringsdilemmaer er funnet i studien til Grepperud m.fl (2004). Grepperud m.fl (ibid) skriver om voksne, yrkesaktive deltidsstudenter at de må finne tilpasninger både i forhold til faget de skal studere, arbeid og familie. Denne studien er rettet mot kvinner i høyere utdanning, men deres dilemmaer vil langt på vei deles av kvinnene jeg skriver om i min studie.

Det er viktig å forstå kode og kultur slik at en kan kommunisere effektivt i og med fagmiljøet. Det gjelder å finne gode løsninger på sine tids- og prioriteringsdilemma. ( ibid, s. 38).

Caset om Nadia (se kapittel 5.4) illustrerer viktigheten for de minoritetsspråklige kvinnene når det gjelder å forstå koder og kultur for å hevde seg i voksenopplæringen og senere på arbeidsmarkedet.

Det som har slått meg er at det for veldig mange er fullt mulig å komme til målet, men at det for de fleste minoritetsspråklige kvinnene vil ta lengre tid. Dette er ikke etter min mening et nederlag verken for den enkelte kvinne, for skolen eller for samfunnet.. Det er bare en erkjennelse og forståelse av de faktiske forhold.

Hansen og Falkenberg (2003) fremholder at klasseromsundervisning alene ikke virker å passe for alle. De understreker arbeidsplassens fordel som læringsarena ved at kompetanse kan tilegnes ved aktiv deltakelse i et praksisfellesskap.

Jeg har forventninger til at helsefagarbeidermodellen med opplæring på arbeidsplassen og avsluttende fagprøve, vil kunne egne seg godt til å gi de minoritetsspråklige kvinnene en praksis nær utdanning.

### **6.3 Konsekvenser for teori og praksis - Veien å gå videre:**

Fylkeskommunen har som uttalt mål å integrere voksne innvandrere i arbeidslivet. Et av virkemidlene er ”Prosjekt fagnorsk ”.

Dette har vært en stor satsning med over 20 ulike fagnorskgrupper. Det er ingen tvil om at denne satsningen både har vært riktig og bidratt positivt i retning av å bestå utdanningen, for de som har fått tilbudet.

I tillegg har det vist seg at krav om bestått språkprøve 3 før inntak til videregående, bidrar til at flere elver består opplæringen. Styrking av norskkunnskapene før inntak til videregående er helt avgjørende. Opplæring i enkeltfag på grunnskolenivå før oppstart av voksenopplæringen er et annet tiltak som vektlegges, her har kommunene ansvaret. Hvis

man likevel velger å ta inn elever i voksenopplæringen uten nødvendige språkkunnskaper og / eller allmennkunnskap, må man påberegne tilsvarende lengre tid før elevene er i mål.

Nylig (2009) har det startet opp et samarbeid mellom NAV, kommunene og Servicesentrene for voksenopplæringen. Sammen gir de et tilbud om norskopplæring, fagnorsk realkompetansevurdering, opplæring, og praksisplasser for utsatte grupper. Det er knyttet forventninger til dette prosjektet, at dette er veien å gå for å hjelpe minoritetsspråklige voksne med dårlige norskkunnskaper og / eller allmennkunnskap inn i arbeidslivet.

### **6.3.1 ”Det tar bare litt lengre tid...”**

I analysen av dataene fra hjelpepleierklassen over fire år, stilte jeg spørsmålet: *Hva gikk galt?* I stedet burde jeg ut i fra salutogen tankegang ha snudd på det og spurt: *Hva gjorde at disse seks faktisk klarte seg?* Med det svake utgangspunktet som kvinnene hadde, både vedrørende norskkunnskaper og allmennkunnskap, er det fantastisk at seks elever har kommet igjennom og bestått!

I utgangspunktet var jeg opptatt av at de minoritetsspråklige kvinnene i liten grad lyktes i å fullføre og bestå på normert tid. Underveis i studien har jeg kommet frem til at dette kan være feil tankegang. Hvem har sagt at målet på suksess er å fullføre og bestå på normert tid?

Slik jeg tidligere har nevnt vil veldig mange av kvinnene kunne lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning, bare de får tilstrekkelig med tid og god opplæring.

### **6.3.2 Kompetanse på lavere nivå?**

For enkelte av kvinnene vil veien til å mestre det norske språket tilstrekkelig til å kunne ha et selvstendig helsefagarbeider ansvar kunne bli for lang. En utdannet helsefagarbeider har et stort ansvar som også medfører utdeling av medisiner. Det er derfor ikke forsvarlig

å godkjenne yrkesutøvere med så mangelfulle norskkunnskaper at muligheten for språklige misforståelser er store, uansett hvor mye kandidaten vil og hvor mye samfunnet trenger arbeidskraften.

Tidlig i min yrkeskarriere arbeidet jeg en tid ved et svensk sykehus som sykepleier. Her stiftet jeg bekjentskap med yrkesgruppen biträde. En yrkesgruppe som har utdanning et nivå under hjelpepleier. De har kunnskap i hygiene, stell og pleie av pasienter, men har ikke ansvar for utdeling av medisiner.

I denne situasjonen med enormt behov for ”pleiende hender” i helsesektoren og en stor gruppe minoritetsspråklige kvinner som er villige til å påta seg jobben, kan en norsk variant av ”biträde” være en vei å gå. Det er viktig å kunne gi kvinnene en tittel og en utdanning som løfter dem opp fra å være ufaglærte. Både kunnskapen, at det gir status og respektabel lønn er viktig. Jeg ser for meg at en norsk variant av biträde kan løse dilemmaet både for de kvinnene som sliter i årevis uten å få utdanningen bestått, for utdanningsinstitusjonene som ikke klarer å løfte dem opp på ”hjelpepleiernivå” til tross for store anstrengelser og for å møte samfunnets behov for denne arbeidskraften.

Det er mange mulige veier å gå og store utfordringer på veien til å nå målsettingen om å utnytte ressursene i det flerkulturelle samfunnet med tanke på kompetanseoverføring og verdiskapning ved å integrere voksne innvandrere i arbeidslivet (Fylkesrådmannen 2008).

Store og viktige steg er tatt for å få til en vellykket integrering av voksne innvandrere, men arbeidet må være kontinuerlig pågående. Forskning omkring hvilke tiltak som fungerer bra, og praktisk utprøving i det virkelige liv vil måtte gå hånd i hånd.

## 7.0 Litteratur- og referanseliste

Aadland, Einar (1997): ”Og eg ser på deg...”: *Vitenskapsteori i helse- og sosialfag*. Oslo: Universitetsforlaget

Alvesson, M. og K. Sköldberg (2008): *Tolkning og refleksjon. Vitenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur

Antonovsky, A. (2004): *Helbredets mysterium. At tåle stress og forblive rask*. København: Hans Reitzels Forlag

Arneberg, A. og B. Overland (red.) (2003): *Identitet, pedagogikk, mangfold og muligheter*. Oslo: Universitetsforlaget

Askheim, O. P., Starrin, B. og C. Heyerdahl. (2007): *Empowerment i teori og praksis*. Oslo: Gyldendal

Basis! (2008): *Voksnes læring 2008- tilstand og utfordringer*. Oslo: Vox

Bourdieu P. (2001): *Modild*. København: Hans Reitzels Forlag

Byberg, I.H. (2002): *Immigrant women in Norway. A summary of findings on demography, education, labour and income*. Reports 2002/23. Statistics Norway 2002.

Champbell, C., Wood, R. og M. Kelly (1999): *Social capital and health*. London: London Health Education Authority.

Charmaz, K. (2006): *Constructing Grounded Theory A Practical Guide Through Qualitative Analysis*. London: SAGE Publications Ltd

Corbin, J. og A. Strauss (2008): *Basics of qualitative research*. 3. utgave. Thousand Oaks: Sage Publications

Dalland, O. (2007): *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Dellve, L., K. m.fl (2002.): *Grounded theory in public health research*. I Hallberg, L. (red.) (2002) : *Qualitative methods in public health research – theoretical foundations and practical examples*. Lund: Studentlitteratur

Den nasjonale forskningsetiske komitè for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) (2005): *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. ( Elektronisk)

<http://www.etikkom.no/retningslinjer/NESHretningslinjer/neshretn/2005NESH>

Drøpping, J.A. og H.C. Kavli.(2002): *Kurs for arbeid? Norskopplæring og yrkesdeltakelse blant ikke-vestlige flyktninger og innvandrere*. Fafo-rapport 387

Freire, P. (1999): *De undertryktes pedagogikk*. (2. utg.) Oslo: Gyldendal Akademisk

Fugelli,P. og B. Ingstad(2001): *Helse- slik folk ser det*. I: Tidsskriftet for Den norske legeförening. Tilgang: [http://www.tidsskriftet.no?seks\\_id=463825](http://www.tidsskriftet.no?seks_id=463825)

Fylkesrådmannen Akershus Fylkeskommune (2004): *Handlingsprogram for Akershus Fylkesplan 2004-2007*. Akershus Fylkeskommune: Fylkesrådmannen  
[www.akershus.no/voksen](http://www.akershus.no/voksen)

Fylkesrådmannen Akershus Fylkeskommune (2008): *Handlingsprogram for Akershus Fylkesplan 2009-2010*. Akershus Fylkeskommune: Fylkesrådmannen  
[www.akershus.no/voksen](http://www.akershus.no/voksen)

Glaser, B. (1978): *Theoretical sensitivity*. Mill Valley, CA: The Sociology Press

Glaser, B. (1992): *Basics of grounded theory analysis*. Mill Valley: Sociology Press

Glaser, B. (2002): *Constructivist grounded theory*. *Qualitative Social Research*

[Http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/3-02/3-02glaser-e-htm](http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/3-02/3-02glaser-e-htm)

Glaser, B. og A. Strauss (1967): *The Discovery of Grounded theory: strategies for qualitative research*. New Brunswick and London: Aldine Transaction

Grepperud, G., Rønning, W. M. og A.M. Støkken. (2004): *Liv og læring – voksnes vilkår for fleksibel læring. En forstudie*. Trondheim: Vox

Guldvik, I. (2002): *Troverdighet på prøve. Om gruppeintervju som metode for å produsere valide data om politiske diskurser*. I: *Tidsskrift for samfunnsforskning*, Vol.43 (2002) Nr.1, s 30-49

Halkier, B. (2002): *Fokusgrupper*. Frederiksberg: Forlaget samfundslitteratur & Roskilde universitetsforlag

Halvorsen, K.(2006): *Å forske på samfunnet - en innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.

Hansen, I.L. og Folkenberg K.( 2003): *Arbeidsplassen som læringsarena for minoritetsspråklige arbeidstakere*. Fafo -notat 2003:23

Hartman, J. (2001): *Grundad teori. Teorigenerering på empirisk grund*. Lund: Studentlitteratur

Hauge, A.H. og M.B. Mittelmark. (2003): *Helsefremmende arbeid i en brytningstid. Fra monolog til dialog?* Bergen: Fagbokforlaget

Helsedirektoratet(2009): "De viktigste resultatene fra Helsemod 2009"(Online).URL:  
[http://www.helsedirektoratet.no/.../de\\_viktigste\\_resultatene\\_fra\\_Helsemod:2009\\_371554](http://www.helsedirektoratet.no/.../de_viktigste_resultatene_fra_Helsemod:2009_371554)  
( 26.11.2009)

Hjort, P.F.( 1994): *Et spørsmål om sunnhet?- Mot et nytt helsebegrep.* I Hjort, P.F. *Helse for alle! Foredrag og artikler 1974-93 . Utredningsrapport nr. U 1-1994.* Oslo: Statens institutt for folkehelse, Avdeling for samfunnsmedisin, Seksjon for helsetjenesteforskning

<http://www.ssb.no/innvandring/> lesedato: 23.11.2009

Hummelvoll, J. K. (2003): *Kunnskapsdannelse i praksis. Handlingsorientert forsknings samarbeid i akuttpsykiatrien.* Oslo: Universitetsforlaget.

IMDI-rapport nr. 3 (2007): *Kvinner og arbeid. utfordringer for kvinner med innvandrerbakgrunn.* Oslo: Integrerings- og mangfoldsdirektoratet

Imsen, G.( 2005): *Elevens verden. Innføring i pedagogisk psykologi.* Oslo: Universitetsforlaget

Jacobsen, D.I. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode?* Oslo: Høgskoleforlaget. 2 utg.

Jørgensen L.I. (2007): *Vil bli noe! Videregående opplæring 2009-2010.* Oslo: PEDLEX Norsk Skoleinformasjon



Kunnskapsdepartementet(2003): *Strategi for bedre læring og større deltakelse av språklige minoriteter i barnehage, skole og utdanning 2007-2009*.Oslo:

Kunnskapsdepartementet

Kvale, s. (2008): *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Lervik, H.( 2009): *Rapport etter intervjuer av minoritetsspråklige elever ved tre videregående skoler i Follo*. Follo: PPT/ OT

Lundstøl, J. (2004): *Er praktisk kunnskap gyldig kunnskap? I:*

Gamst,B.,Halskov,T.,Lentz,B.: *På sporet av kundskabens veje i socialt arbejde*.

København: Socialpolitisk forlag

Lundstøl, John (1999): *Kunnskapens hemmeligheter*. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.

Læreplaner i helsearbeiderfaget VG3/ opplæring i bedrift

[http://www.udir.no-Læreplaner i helsearbeiderfagetVG3 /opplæring i bedrift](http://www.udir.no-Læreplaner%20i%20helsearbeiderfagetVG3%20/oppl%C3%A6ring%20i%20bedrift)

Madsen, B.E. og Tønseth, C. (1998): *Trapez uten sikkerhetsnett- om gjennomstrømning og frafall blant voksne i videregående opplæring*. Oslo: Fafo- rapport 192, 1998

Master of Health Promotion and Community Care(2005): *Studieplan*.

*Mastergradsstudium i helsefremmende arbeid og omsorg i lokalsamfunnet 2006-2007*.

Høgskolen i Gjøvik. Tilgang:

[http://www.hig.no/studiehaandbok/studiehaandboeker/2006\\_2007/studiehaandbok\\_2006\\_2007/hos/master\\_i\\_helsefremmende\\_arbeid\\_og\\_omsorg\\_i\\_lokalsamfunnet](http://www.hig.no/studiehaandbok/studiehaandboeker/2006_2007/studiehaandbok_2006_2007/hos/master_i_helsefremmende_arbeid_og_omsorg_i_lokalsamfunnet)

Master of Health Promotion and Community Care (2006-2009): *Programinformasjon*.

Høgskolen i Gjøvik.

Mæland, J.G.(2005): *Forebyggende helsearbeid- i teori og praksis*. Oslo:

Universitetsforlaget.

Naidoo, J. og Willis, J. (2005): *Folkhelsa och helsofremjande insatser*. Denmark: Narayana Press.

Nilsen, S. og Sund, G.H.( 2008): *Læring gjennom praksis. Innhold og arbeidsmåter i yrkesopplæring*. Oslo: Pedlex Norsk skoleinformasjon.

NOU 1998:18 "*Det er bruk for alle - styrking av Folkehelsearbeidet i kommunen*". Oslo: Helse- og sosialdepartementet

NOU 2008:18 *Fagopplæring for framtida*. Oslo: Kunnskapsdepartementet

NOU 2009: 10. *Fordelingsutvalget*. Oslo: Finansdepartementet

Olsson, H. og S. Sörensen (2003): *Forskningsprosessen. Kvalitative og kvantitative perspektiver*. Oslo: Gyldendal akademisk

Rapport nr. 2 (2005): *Rekruttering for bedre kvalitet. Rekrutteringsplan for helse- og sosialpersonell 2003-2006*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.

Rambøll (2009): *Analyse av gjennomstrømming og resultater i norskopplæringen for innvandrere*. Oslo: Utdanningsetaten Oslo kommune, Integrerings og mangfoldsdirektoratet.

Reason, P. & Bradbury, H. (2006): *Handbook of action research: the concise paperbacedition*. London: Sage

Schancke, V.A.(2003): *Forebyggende og helsefremmende arbeid, fra forskning til praksis- En kunnskapsoppsummering med råd og anbefalinger*. Narvik: Kristoffersens Trykkeri AS

Servicesenteret for voksenopplæring: [www.aas.vgs.no/](http://www.aas.vgs.no/) servicesenteret for voksenopplæring

Starrin, B. (1996): *Grounded theory- En modell f r kvalitativ analys*. I: Svensson, P. og B. Starrin (red.) ( 1996): *Kvalitative studier i teori og praktikk*. Lund: Studentlitteratur

Statistisk Sentralbyrå Rapport 2009/ 22, *Innvandrerens demografi og levekår i Groruddalen og Søndre Nordstrand*. Oslo: Statistisk sentralbyrå; ISBN 978-82-537-7604-0

St.meld.nr.9 (2007-2009): *Arbeid, velferd og inkludering*. Oslo: Arbeids og inkluderingsdepartementet

St.meld. nr. 16 (2006-2007):*...og ingen sto igjen - Tidlig innsats for livslang læring, Handlingsplan mot fattigdom*. Oslo: Kunnskapsdepartementet

St. meld. nr. 16 (2002-2003): *Resept for et sunnere Norge. Folkehelsepolitikken*. Oslo: Helsedepartementet

St. meld nr. 20 (2006-2007): *Nasjonal Strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet

St. meld. nr. 23(2007-2008): *Språk bygger broer. Språkstimulering og språkopplæring for barn, unge og voksne*. Oslo: Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet

St.meld. nr. 37 (1992-93): *”Utfordringer i helsefremmende og forebyggende arbeid”*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.

Strategiplan(2007): *Likeverdig opplæring i praksis: strategi for bedre læring og større deltakelse av språklige minoriteter i barnehage, skole og utdanning 2007-2009*. Oslo: Kunnskapsdepartementet

Strauss, A. og J. Corbin (1998): Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory. 2. utgave. Thousand Oaks: Sage Publications  
VOX basishefter. <http://www.vox.no>

Wadel, Cato (1991): Feltarbeid i egen kultur. Flekkefjord: Seek.

Westgaard, R. (2007): Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettlidelser: en kunnskapsoversikt/rapport til Direktoratet for Arbeidstilsynet av Rolf H. Westgaard.  
Oslo: Direktoratet for Arbeidstilsynet [www.arbeidstilsynet.no](http://www.arbeidstilsynet.no)

WHO (1986): *Ottawa- charteret*.

Tilgang: [http://www.who.int/hrp/NPH/docs/ottawa charter hp.pdf](http://www.who.int/hrp/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf)

WHO (1998): *Health 21. The health for all policy framework for the WHO European Region*. Tilgang: <http://www.euro.who.int/document/health21/wa540ga199heeng.pdf>

WHO (2003): *WHO definition of Health*.

Tilgang: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

---

## Vedlegg

## Vedlegg nr. 1: Meldeskjema til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste

**Meldeskjema** for forsknings- og studentprosjekt som medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt (jf. personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter)

2008

### Kopi av innsendt meldeskjema

Prosjektnummer: 20424

<b>1. PROSJEKTTITTEL</b>			
En studie av et fagnorsk prosjekt			
<b>2. BEHANDLINGSANSVARLIG INSTITUSJON</b>			
Institusjon: Høgskolen i Gjøvik			
Avdeling/fakultet: Avdeling for helse, omsorg og sykepleie		Institutt:	
<b>3. DAGLIG ANSVARLIG</b>			
Navn(fornavn og etternavn): Torbjørn H. Andersen			
Arbeidssted(avdeling/seksjon/institutt): Avdeling for helse, omsorg og sykepleie Høgskolen i Gjøvik		Akademisk grad: Doktorgrad	Stilling: Førstelektor
Adresse – arbeidssted: Postboks 191		Postnummer: 2802	Poststed: GJØVIK
Telefon: 61135343	Mobil:	Telefaks: 61135390	E-post: torbjoern.andersen@hig.no
<b>4. VED STUDENTPROSJEKT</b> (studiested må alltid være samme som arbeidssted til daglig ansvarlig)			

Navn(fornavn og etternavn) på student: Gunlaug Skjortnes		Akademisk grad: Høyere grad	
Adresse – privat: Åsliveien 2 C		Postnummer: 1642	Poststed: SALTNES
Telefon: 69283644	Mobil: 95157651	Telefaks: 64975701	E-post: <a href="mailto:gunlaug.skjortnes@aes.vgs.no">gunlaug.skjortnes@aes.vgs.no</a>

## 5. FORMÅL MED PROSJEKTET

<p>Problemstillinger, forskningsspørsmål, eller lignende.</p>	<p>Formål: Prosjektet er masteroppgaven i studiet Master of Health Promotion and Community Care/Master i Helsefremmende arbeid og omsorg i lokalsamfunnet. Problemstilling: Har fagnorsk tilbudet bidratt til at flere elever lykkes i å bestå sin yrkesutdanning?</p> <p>Bakgrunn : Jeg arbeider som avdelingsleder for Helse- og sosialfag ved en videregående skole og er også koordinator for voksenopplæringa. Tradisjonelt sett har yrkene innen pleie og omsorg vært kvinnedominerte yrker med lav lønn og lav status. De seneste årene har andelen av fremmedspråklige kvinner økt sterkt .Skoleåret 2006/2007 hadde ca halvparten av elevene på yrkesfag minoritetsspråklig bakgrunn.</p> <p>Ledigheten blant innvandrere i Norge i dag er tre ganger høyere enn for befolkningen for øvrig. Denne gruppen møter mange utfordringer fra sin ankomst i Norge til "ferdig integrert" i det norske samfunnet. "Fagnorsk "er et av tiltakene som er satt inn i vårt fylke for at flere minoritetsspråklige elever skal lykkes i å få seg en yrkesutdanning.</p> <p>Fagnorsk er et tilbud om opplæring i ord og begreper direkte knyttet til faget elevene skal studere. Fagnorsk undervisningen kommer i tillegg til den ordinære opplæringen i faget, som er felles for minoritetsspråklige og etnisk norske elever. Fagnorsken har vanligvis en ramme på 2-4 timer i uka.</p> <p>Forskningsspørsmål: Hva mener minoritetsspråklige elever selv er avgjørende for at de skal lykkes i å bestå sin yrkesutdanning?</p>
---	---

## 6. PROSJEKTOMFANG

Enkelt institusjon

Nasjonal multisenterstudie

Internasjonal multisenterstudie

Angi øvrige institusjoner som skal delta:

## 7. UTVALGSBESKRIVELSE

### Beskrivelse av utvalget.

*Gi en kort beskrivelse av hvilke personer eller grupper av personer som inngår i prosjektet (f.eks. skolebarn, pasienter, soldater).*

Undersøkelsen vil dels basere seg på tilgjengelig datamateriale fra fagnorsk prosjektet i mitt fylke.

I tillegg ønsker jeg å foreta kvalitative intervjuer med 5-6 minoritetsspråklige elever.

Jeg ønsker også å foreta et fokusgruppe intervju med ca. 5-6 deltakere.

### Rekruttering og trekking.

*Oppgi hvordan utvalget rekrutteres og hvem som foretar rekrutteringen/ trekkingen.*

Jeg kommer til å henvende meg til de aktuelle minoritetsspråklige elevene med en forespørsel.

Det er naturligvis helt frivillig om de ønsker å delta. Alle data vil behandles konfidensielt og anonymiseres.

### Førstegangskontakt.

*Oppgi hvem som oppretter førstegangskontakt med utvalget.*

Jeg vil selv ta den første kontakten med intervjuobjektene. Siden jeg allede arbeider ved skolen, vet elevene hvem jeg er.

### Oppgi alder på utvalget

Barn (0-15 år)

Ungdom (16-17år)

Voksne (over 18 år)

*Antall personer som inngår i utvalget.*

5-6 personer

*Dersom det inkluderes personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse, beskriv denne del av utvalget nærmere.*



## 8. INFORMASJON OG SAMTYKKE

<p><i>Oppgi hvordan informasjon til respondenten gis.</i></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Det gis skriftlig informasjon. <input checked="" type="checkbox"/> Det gis muntlig informasjon.</p> <p>Redegjør for hvilken informasjon som gis Jeg vil redegjøre for prosjektet både skriftlig og muntlig, slik at jeg kan vite at informanten har forstått informasjonen. Jeg vil gi en kort redegjørelse for prosjektet , hva jeg forsker på , hvordan data blir oppbevart og anonymisert og at informanten når som helst kan trekke seg uten å oppgi begrunnelse. Det er helt frivillig å være informant!</p>
<p><u>Samtykke</u> <i>Innhentes samtykke fra den registrerte?NB. Se veiledning for krav til samtykke.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Det gis ikke informasjon. Forklar hvorfor det ikke gies informasjon.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja Oppgi hvordan samtykke innhentes. Jeg vil utarbeide et skjema , slik at informanten gir et skriftlig samtykke.</p> <p><input type="checkbox"/> Nei Gi en redegjørelse for hvorfor det anses nødvendig å gjennomføre prosjektet uten samtykke fra respondenten.</p>

## 9. METODE FOR INNSAMLING AV PERSONOPPLYSNINGER

<p><i>Kryss av for hvilke datainnsamlingsmetoder og datakilder som skal benyttes</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Spørreskjema <input checked="" type="checkbox"/> Personlig intervju <input type="checkbox"/> Observasjon <input checked="" type="checkbox"/> Gruppeintervju <input type="checkbox"/> Psykologiske/pedagogiske tester <input type="checkbox"/> Medisinske undersøkelser/tester <input type="checkbox"/> Journaldata <input type="checkbox"/> Registerdata <input type="checkbox"/> Biologisk materiale <input type="checkbox"/> Utprøving av legemidler <input type="checkbox"/> Annen innsamlingsmetode, oppgi hvilken:</p>
--	---

	<p>Kommentar til metode for innsamling av personopplysninger:</p> <p>Jeg vil foreta 5-6 kvalitative intervjuer a ca 1 time, med et semistrukturert spørreskjema.</p> <p>I tillegg vil jeg foreta et gruppeintervju med 5-6 deltakere på ca 1 1/2 times varighet. Jeg vil benytte de samme spørsmålene i gruppeintervjuet , som i de individuelle intervjuene.</p>
--	---

## 10. DATAMATERIALETS INNHOLD

<p>Gjør kort rede for hvilke opplysninger som skal samles inn. Legg ved spørreskjema, intervjuguide, registreringsskjema e. a., som foreligger ferdig utarbeidet eller som utkast.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utdanningsbakgrunn fra hjemlandet</li> <li>- Hvor lenge bodd i Norge</li> <li>- Hvilken type norsk opplæring fått i Norge</li> <li>- Hvorfor dette yrkesvalget</li> <li>- Utbytte av fagnorsken</li> <li>- Hva mener du selv er avgjørende for at du skal bestå din fagutdanning</li> </ul>	
<p>Registreres det direkte personidentifiserende opplysninger?</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	<p>Hvis ja, oppgi hvilke:</p> <input type="checkbox"/> Navn, adresse, fødselsdato <input type="checkbox"/> 11-sifret fødselsnummer
<p>Registreres det indirekte identifiserende personopplysninger</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	<p>Hvis ja, oppgi hvilke:</p>
<p>Behandles det sensitive personopplysninger?</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	<p>Hvis ja, oppgi hvilke:</p> <input checked="" type="checkbox"/> Rasemessig eller etnisk bakgrunn, eller politisk, filosofisk eller religiøs oppfatning. <input type="checkbox"/> At en person har vært mistenkt, siktet, tiltalt eller dømt for en straffbar handling. <input type="checkbox"/> Helseforhold. <input type="checkbox"/> Seksuelle forhold. <input type="checkbox"/> Medlemskap i fagforeninger.
<p>Behandles det opplysninger om tredjeperson?</p>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	<p>Hvis ja, hvordan blir tredjeperson informert om behandlingen?</p> <input type="checkbox"/> Får skriftlig informasjon. <input type="checkbox"/> Får muntlig informasjon. <input type="checkbox"/> Blir ikke informert.

## 11. INFORMASJONSSIKKERHET

<p>Redegjør for hvordan datamaterialet registreres og oppbevares.</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Direkte personidentifiserende opplysninger (spesifiser hvilke på punkt 10) erstattes med et referansenummer som viser til en manuell/elektronisk navneliste som oppbevares atskilt fra det øvrige datamaterialet.  <p>Oppgi hvordan koblingsnøkkelen lagres og hvem som har tilgang til denne.  Jeg har tenkt å lagre denne i safen på mitt kontor, hvor ikke andre har tilgang.</p>
---	--

	<input type="checkbox"/> Direkte personopplysninger lagres sammen med det øvrige materialet.  Oppgi hvorfor det er nødvendig med oppbevaring av direkte identifikasjonsopplysninger sammen med det øvrige datamaterialet:	
<i>Hvordan skal datamaterialet registreres og oppbevares?</i>  Sett flere kryss dersom opplysninger registreres flere steder.	<input type="checkbox"/> Annet  Spesifiser:	
<i>Hvordan skal datamaterialet registreres og oppbevares?</i>  Sett flere kryss dersom opplysninger registreres flere steder.	<input type="checkbox"/> Fysisk isolert pc tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Pc i nettverksystem tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Pc i nettverksystem tilknyttet Internett tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Isolert privat pc <input type="checkbox"/> Privat pc tilknyttet Internett <input type="checkbox"/> Videoopptak/fotografi	
<i>Sikring av konfidensialitet.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Lydopptak <input checked="" type="checkbox"/> Manuelt/papir <input type="checkbox"/> Annet: Hvis annen lagring, beskriv nærmere:  Behandles lyd/videoopptak på pc? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	
<i>Sikring av konfidensialitet.</i>	Beskriv hvordan datamaterialet er beskyttet mot at uvedkommende får innsyn i opplysningene? Lydopptakene blir tatt opp på CD-spiller . De blir transkribert og derette makulert.	
<i>Vil prosjektet ha prosjektmedarbeidere som skal ha tilgang til datamaterialet på lik linje med daglig ansvarlig/ student?</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	Oppgi hvilke:
<i>Innhentes eller overføres personopplysninger ved hjelp av e-post/internett/eksternt datanett?</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, beskriv hvilke opplysninger og hvilken form de har.
<i>Vil personopplysninger bli utlevert til andre enn prosjektgruppen?</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, til hvem:
<i>Skal opplysninger samles inn/bearbeides ved hjelp av databehandler?</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, redegjør for hvem som skal samle inn data og hvilke data dette gjelder:
<i>Hvis multisenterstudie:</i>	Redegjør for hvordan samarbeidet mellom institusjonene foregår. Hvem har tilgang til materialet og hvordan reguleres tilgangen:	

12. VURDERING/GODKJENNING AV ANDRE INSTANSER	
Er prosjektet fremleggelses-pliktig for Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)?	Hvis ja, legg ved eller ettersend kopi av tilråding/tillatelse. <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei
Dersom det anvendes biologisk materiale, er det søkt REK om opprettelse av forskningsbiobank?	Hvis ja, legg ved eller ettersend kopi av tilråding/tillatelse. <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei
Er det nødvendig å søke om dispensasjon fra taushetsplikt for å få tilgang til data?	Hvis ja, legg ved eller ettersend kopi av tilråding/tillatelse. <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei
Er det nødvendig med melding til Statens legemiddelverk?	Hvis ja, legg ved eller ettersend kopi av tilråding/tillatelse. <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei
Andre	Angi hvem. <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei
13. PROSJEKTPERIODE	
Oppgi tidspunkt for når datainnsamlingen starter – <u>prosjektstart</u> samt tidspunkt når behandlingen av personopplysninger opphører – <u>prosjektslutt</u> .	Prosjektstart (ddmmåååå): 01.01.2009  Prosjektslutt (ddmmåååå): 19.12.2009
Gjør rede for hva som skal skje med datamaterialet ved <u>prosjektslutt</u> .	<input checked="" type="checkbox"/> Datamaterialet skal anonymiseres. Gi en redegjørelse for hvordan datamaterialet anonymiseres. Datamaterialet anonymiseres. Direkte personidentifiserbare data destrueres.  <input type="checkbox"/> Datamaterialet skal oppbevares med personidentifikasjon Hvor skal datamaterialet oppbevares?  Gi en redegjørelse for hvorfor datamaterialet skal oppbevares med personidentifikasjon:

## **Vedlegg nr. 2: Forespørsel om å delta i undersøkelsen**

### **Til informantene**

Informant nr.....

Forespørsel om å delta i undersøkelsen av voksenopplæringstilbudet.

### **Fakta om prosjektet:**

**Tittel:** *Faktorer som kan bidra til at minoritetsspråklige kvinner lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.*

**Ansvarlig:** *Gunlaug Skjortnes.*

Til daglig arbeider jeg som avdelingsleder ved en videregående skole hvor jeg også er koordinator for voksenopplæringa. Ved siden av dette er jeg deltids student ved ”Master i Helsefremmende Arbeid og Omsorg i Lokalsamfunnet”. Dette prosjektet skal føre frem til en mastergrads oppgave ved Høgskolen i Gjøvik.

**Prosjektveileder:** *Torbjørn H. Andersen*

Sosionom/ cand. Polit, førstelektor ved Høgskolen i Gjøvik, avdeling for helsefag er veileder for dette prosjektet.

### **Bakgrunn og hensikt:**

Du har en verdifull kompetanse om det å lære og å utdanne deg i et nytt land og på et fremmed språk. Når du deler dine erfaringer kan det tilføre oss som skole økt/ny kunnskap. Vi kan få innsikt i hva du som minoritetsspråklig elev selv mener er viktig for å lykkes i å fullføre din helsefaglige yrkesutdanning.

I neste omgang kan denne kunnskapen hjelpe oss som utdanningsinstitusjon til å se om det er nødvendig med endringer i forhold til hvordan vi nå arbeider og tenker omkring organiseringen av undervisningstilbudet.

**Gjennomføring av undersøkelsen:**

For å få svar på hva du mener er avgjørende for at du skal lykkes med din helsefaglige yrkesutdanning, ønsker jeg å samtale med deg. Jeg har på forhånd tenkt igjennom spørsmål, som jeg lurere på, samtidig som du har frihet til å dele det som du mener er viktig.

Undertegnede vil stå for alle intervjusamtalene. Jeg avsetter 1 ½ time til intervjuet. Det kan hende at det blir ønskelig med mer enn en samtale. Det kan være fordi du som blir intervjuet ønsker det, at det kan være behov for å utdype et tema eller at intervjuer i etterkant kommer på noe det synes viktig å snakke om.

**Andre forhold:**

Alt som blir sagt under intervjuene vil bli behandlet konfidensielt. Selv om du har sagt ja til å delta, kan du når som helst trekke deg uten å oppgi noen årsak. Dette vil bli garantert i skriftlig form.

Opplysningene som kommer frem i intervju vil bli håndtert slik at de ikke kan tilbakeføres til din person. Dette gjelder både i selve prosjektperioden og ved publiseringen av undersøkelsesresultater. Når prosjektet er avsluttet vil alle opplysninger som kan bidra til å identifisere deltakere bli slettet. Prosjektslutt beregnes til 20. desember 2009. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning jfr. *Lov om personvernopplysninger av 1.jan. 2001.*

Vennlig hilsen

Gunlaug Skjortnes

e-post [gunlaug.skjortnes@aab.vgs.no](mailto:gunlaug.skjortnes@aab.vgs.no)

telefon 64 97 57 27

### Vedlegg nr. 3: Samtykke erklæring

**Faktorer som kan bidra til at minoritetsspråklige kvinner lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.**

#### Samtykke

**Undertegnede,.....(navn) født,.....**

Bekrefter å ha lest/ blitt forklart forespørsel om deltakelse i studien av:*Faktorer som kan bidra til at minoritetsspråklige kvinner lykkes i å fullføre og bestå sin helsefaglige yrkesutdanning.*

Jeg har fått utlevert kopi av forespørselen / prosjektorienteringen og er villig til å delta i prosjektet.

Jeg er orientert om at jeg kan trekke meg fra undersøkelsen på hvilket som helst tidspunkt dersom jeg ønsker de

.....  
( dato)

.....  
( informantens underskrift)

Undertegnede bekrefter å ha gitt informasjon om prosjektet og har overlevert informanten en kopi av forespørsel/ prosjektorientering og samtykke til deltakelse.

.....  
( dato)

.....  
( prosjektleders underskrift)

## **Vedlegg nr. 4: Intervjuguide / Samtaleguide**

### *INTERVJUGUIDE / SAMTALEGUIDE*

Samtalen innledes med en sekvens der avtalen gjennomgås og informanten kan få anledning til å stille spørsmål omkring undersøkelsen eller andre ting han er opptatt av.

Denne intervjuguiden vil bli benyttet, som et utgangspunkt for samtalene. Jeg vil foreta semi strukturerede intervju. Denne intervjuguiden vil således tjene som veiledende for emnene jeg ønsker skal bli berørt i samtalen.

Det kan være at ikke alle spørsmålene blir stilt, da respondenten likevel svarer på dem. Eller at samtalen vil utvikle seg slik at emnene naturlig blir berørt i en helt annen rekkefølge enn intervjuguiden antyder.

### **TEMA SOM VIL BLI BERØRT I INTERVJUET:**

***FORSKNINGSSPØRSMÅL:** Hvordan kan vi som skole bedre tilrettelegge for dere som innvandrerkvinner slik at dere har muligheten til å fullføre og bestå en yrkes utdanning?*

***SPØRSMÅL SOM KAN BIDRA TIL Å KASTE LYS OVER FORSKNINGSSPØRSMÅLET:**  
( jmf. ” Den didaktiske relasjonsmodellen: Læreforutsetninger/ Rammefaktorer/  
Læringsmål/ Innholdet i læringsarbeidet / Læreprosessen, Hiim og Hippe 1998b, Oslo  
Universitetsforlaget)*



*SKOLEGANG I HJEMLANDET:*

- *Hva er din utdanning / yrkesbakgrunn fra ditt hjemland?*

*SKOLEGANG I NORGE:*

*Tidligere norsk opplæring:*

- *Hvilken norsk opplæring har du tidligere fått?*

*Tidligere skolegang i Norge:*

- *Hvilken skolegang har du tidligere fått i Norge?*

*VOKSENOPPLÆRING:*

- *Hva synes du om voksenopplæringsundervisningen?*
- *Hva synes du om Fagnorsk undervisningen?*

*BAKGRUNN FOR YRKESVALG:*

- *Hvordan har det seg at du valgte denne yrkesutdanningen?*

*ANDRE FAKTORER SOM VIRKER INN PÅ DIN UTDANNING:*

- *Er det andre faktorer du selv mener er av betydning for at du skal lykkes i å fullføre og bestå din helsefaglige yrkesutdanning?*

*AVSLUTNING AV INTERVJU:*

- *Er det noe jeg har glemt å spørre om, noe du forventer jeg ville ha spurt om? Vil du kunne stille opp på suppleringsintervju, eventuelt via telefon dersom det skulle bli spørsmål om det?*

## **Personvernombudet for forskning**



### **Prosjektvurdering - Kommentar**

---

20424

Personvernombudet har vurdert prosjektmeldingen og finner at behandlingen av personopplysninger kan hjemles i de registrertes samtykke, jf. personopplysningsloven §§ 8 første alternativ og 9 første ledd bokstav a.

Det inngår sensitive personopplysninger om etnisk bakgrunn og helseforhold, jf. personopplysningsloven § 2 nr 8 bokstav a og c.

Studenten er avdelingsleder for Helse- og sosialfag samt koordinator for voksenopplæringsavdelingen ved skolen hvor de aktuelle informantene er elever. Det er derfor svært viktig at det understrekes i informasjonsskrivet at det er helt frivillig å delta, samt at det ikke vil ha noen betydning for elevenes videre forhold til skolen hvorvidt de deltar i prosjektet, eller om de skulle ønske å trekke seg underveis.

Informasjonsskrivet til utvalget er godt utformet, men det forutsettes at utvalget får denne informasjonen samtidig som de blir forespurt om å delta. Overkriften på studentens informasjonsskriv er per i dag "En orientering til deg som har sagt ja til å delta (..) ". Ombudet vil anbefale dette omformulert til for eksempel "Forespørsel om å delta (..) ". Dette for å sikre at utvalget ikke føler seg forpliktet til å delta uten å ha mottatt tilstrekkelig informasjon i forkant.

Ombudet anbefaler at det også informeres om følgende:

- 1) At deltakeren om ønskelig kan foreta sitatsjekk
- 2) Hvordan opplysningene skal registreres (innebærer bruk av lydopptak og notater).
- 3) Hvordan opplysningene skal lagres i prosjektperioden.

Av prosjektmeldingen fremgår det at undersøkelsen dels vil basere seg på allerede tilgjengelig datamateriale fra Fagnorsk-prosjektet i studentens fylke. Ombudet forutsetter at det ikke finnes personidentifiserende opplysninger i det aktuelle bakgrunns materialet.

Det skal ikke være mulig å kjenne igjen enkeltpersoner i den ferdige oppgaven.

Ved prosjektslutt 19.12.2009 skal datamaterialet anonymiseres. Lydopptak og samtykkeskjema makuleres og indirekte personidentifiserende opplysninger i transkripsjonene slettes, endres eller kategoriseres i vide kategorier