

HOVEDFAGSOPPGAVE I PEDAGOGIKK
VED NORSK LÆRERAKADEMI

EN EVALUERING AV DELTIDSUTDANNING I SYKEPLEIE
VED DIAKONISSEHJEMMETS SYKEPLEIERHØGSKOLE HARALDSPASS.

JANE VESTERAAS UTKILEN
HØSTEN 1992

INNHALDSFORTEGNELSE

1.0.	INNLEDNING	s. 4
1.1.	<u>Problemstilling</u>	s. 6
1.2.	<u>Avgrensing</u>	s. 6
1.3.	<u>Hensikten med evalueringen</u>	s. 8
1.4.	<u>Oppbygging av oppgaven</u>	s. 8
2.0.	HVA STORTINGSMELDINGER OG NOU RAPPORTER SIER OM SYKEPLEIEUTDANNING OG DELTIDSSTUDIER I PERIODEN 1972 TIL 1992	s.10
2.1.	<u>Sykepleieutdanningen fra et nivå tilsvarende videregående skole til høgskolenivå</u>	s.10
2.2.	<u>Utvikling av deltidstilbud for studier på høgskolenivå</u>	s.16
3.0.	DIAKONISSEHJEMMETS SYKEPLEIERHØGSKOLE HARALDSPASS (DSHH) EIERFORHOLD, MÅL OG PROGRAM	s.22
3.1.	<u>Eierforhold og tilbud ved DSHH</u>	s.22
3.2.	<u>Målsetting for grunnutdanning i sykepleie ved DSHH</u>	s.24
3.3.	<u>Organisering av sykepleierutdanningen ved DSHH</u>	s.26
3.3.1.	Organisering av teoriundervisningen	s.27
3.3.2.	Organisering av praksisundervisningen	s.30
3.3.3.	Innhold og organisering av 1.årsavsnitt	s.31
3.3.4.	Innhold og organisering av 2.årsavsnitt	s.31
3.3.5.	Innhold og organisering av 3.årsavsnitt	s.32
3.4.	<u>Planlegging og framdriftsplan av deltidsutdanning i sykepleie</u>	s.32
3.5.	<u>Målgruppe og oppstarting av deltidstilbudet</u>	s.33
3.6.	<u>Organisering av deltidstudiet</u>	s.34

994500230

4.0.	UNDERSØKELSENS OPPLEGG	s.35
4.1.	<u>Valg av metode</u>	s.35
4.2.	<u>Metodens fordeler og ulemper</u>	s.36
4.3.	<u>Spørreskjemaet</u>	s.37
4.3.1.	Utforming av spørreskjemaet	s.37
4.3.2.	Forprøve	s.39
4.3.3.	Validitet	s.40
4.3.4.	Reliabilitet	s.41
4.3.5.	Praktisk fremgangsmåte	s.42
4.3.6.	Svarprosenten	s.43
4.3.7.	Koding	s.44
4.3.8.	Statistisk bearbeiding	s.44
5.0.	PRESENTASJON OG DRØFTING AV DATA	s.45
5.1.	<u>Presentasjon av data</u>	s.45
5.1.1.	Personlige data	s.46
5.1.2.	Sivil status	s.46
5.1.3.	Utdanning og arbeid	s.48
5.1.4.	Studiefinansiering	s.49
5.1.5.	Studieformen	s.50
5.1.6.	Studieopplegget	s.51
5.1.7.	Teoriundervisningen	s.53
5.1.8.	Praksis	s.55
5.1.9.	Selvstudium	s.59
5.1.10.	Resultater	s.60
5.1.11.	Faktorer som kan bedre studiesituasjonen	s.63
5.1.12.	Miljø/kontakt	s.65
5.2.	<u>Sammenfatning og drøfting</u>	s.67
5.2.1.	Organiseringen av studiet	s.67
5.2.2.	Praksisstudiene	s.69
5.2.3.	Informasjon	s.75
5.2.4.	Teoriundervisning og selvstudium	s.76
5.2.5.	Miljø/kontakt	s.82
6.0.	KONKLUSJON OG RÅD	s.84
7.0.	NOEN REFLEKSJONER	s.88
8.0.	SAMMENDRAG	s.91
	LITTERATURLISTE	s.92
	VEDLEGG	

Forord

Som lærer i sykepleierhøgskolen har det vært et utfordrende og lærerikt arbeid og evaluere deltidsutdanningen.

Jeg har gjennom dette arbeidet blitt mer bevist på den utvikling som har skjedd i sykepleierutdanningen og på det arbeidet som drives i skolen, og ikke minst har dette ført til at jeg har måttet tenke gjennom de arbeidsmetoder jeg selv bruker i undervisning og veiledning.

Jeg kunne ikke fått gjennomført dette arbeidet uten den støtten jeg har fått fra de ansatte ved Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass. Tusen takk for råd og praktisk hjelp med å få ut og samle inn spørreskjemaene!

Magne Mestad og kontorpersonalet ved NLA har vært til uvurderlig hjelp når det gjelder databehandling av mitt materiale. Bibliotekarene ved NLA og sykepleierhøgskolen har skaffet meg all den litteraturen som har vært nødvendig. Tusen takk!

Jeg vil også takke min veileder Trygve Bergem for fantastisk god støtte og hjelp gjennom hele arbeidet.

Takk også til Jorunn Johnsen og Per Arne Vesteraas for gjennomlesning av teksten og verdifulle kommentarer.

Sist men ikke minst vil jeg takke min familie Bjørn, Kjetil, Espen og Thomas som har gjort det mulig for meg å arbeide med denne oppgaven om kveldene og i helger.

1.0. INNLEDNING

Det har de siste 20 årene skjedd en rivende utvikling av sykepleierutdanningen, og jeg vil i denne oppgaven, med utgangspunkt i Stortingsmeldinger og NOU-rapporter beskrive denne utviklingen.

Tilbud om deltidsutdanning er også i denne perioden blitt en stadig mer aktuell utdanningsform. Slike utdanningstilbud er viktige for at det skal være likestilling mellom yngre og voksne i utdanningsmuligheter.

I dag er det mange som av økonomiske og/eller private årsaker ikke har mulighet til, eller ønske om å ta utdanning på fulltid.

Det ble stor respons da Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass startet tilbud om deltidsutdanning i sykepleie høsten 1989.

Dette var det først tilbudet i landet hvor studentene kunne ta sykepleierutdanningen over 5 år.

Våren 1989 startet Ullevål sykepleierhøgskole et deltidstilbud hvor studentene kunne ta studiets første semester over to semestre (dvs. 1 år), men et deltidstilbud som gjaldt hele utdanningen var ikke blitt prøvd i Norge tidligere.

DSHH har til nå tatt opp tre kull deltidsstudenter. Hver kull er på 15 studenter.

Jeg vil i denne oppgaven gjøre en evaluering av dette deltidstilbudet med utgangspunkt i studentenes mening om hvordan studiet fungerer for dem.

Jeg har valgt å foreta en spørreskjemaundersøkelse blant alle studentene (både fulltids-og deltidsstudenter) i 1. og 2.årsavsnitt.

3.årsavsnitt er ikke med i undersøkelsen da ingen av deltidsstudentene er kommet så langt i studiet.

Denne evalueringene kan være et bidrag i den vurderingen DSHH må gjøre med hensyn til om de i fremtiden skal ta opp nye deltidskull.

1.1. Problemstillinger.

Følgende problemstillinger vil i denne sammenheng være viktig å få belyst.

- * Representerer deltidsstudiet et tilbud for studenter som ikke ville hatt muligheter til å fullføre sykepleierutdanningen på fulltid?
- * Hvordan vurderer studentene deltidstilbudet både når det gjelder organiseringen av studiet og det faglige innholdet?

Det er også viktig for meg å få frem informasjon som kan være nyttig i den videre planleggingen av utdanningstilbudene ved sykepleierhøgskolen.

1.2. Avgrensing

I en slik evaluering er det svært mange problemstillinger det hadde vært interessant å gripe fatt i.

Jeg har gjort et valg, og tar opp problemstillingene som er skissert i pkt.1.1.

Jeg har i denne oppgaven sendt spørreskjemaer til studenter ved sykepleierhøgskolen slik at evalueringen hele tiden tar utgangspunkt i studentenes opplevelser av studiet.

I denne sammenhengen var det studentenes meninger og opplevelser jeg var interessert i.

Jeg vil også nevne noen viktige problemstillinger jeg har valgt å ikke komme inn på i denne oppgaven.

Dette fordi undersøkelsen ville blitt for omfattende hvis disse problemstillingene skulle behandles på en skikkelig måte.

Det første dreier seg om særvilkår for opptak ved høgskolen. Alle studenter som blir tatt opp ved Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass må bekjenne kristen tro, men da det først kullet med deltidsstudenter ble tatt opp ble denne erklæringen ikke forlangt. Dette særvilkåret for opptak ved høgskolen ble tatt inn igjen ved opptak av neste deltidskull.

Hvilke konsekvenser dette har for studentene, miljøet og skolen kunne ha vært en svært interessant problemstilling. Jeg kommer ikke inn på den her.

Hvor mye ressurser som brukes på deltidstilbudet er en annen problemstilling som er svært viktig for videre planlegging av høgskolens tilbud. Dette er et viktig punkt i vurderingen om nye deltidskull skal taes opp.

Jeg avgrenser oppgaven også mot denne problemstillingen.

Noen studenter har sluttet ved sykepleierhøgskolen og jeg kommer heller ikke til å komme inn på hva årsakene til dette måtte være.

Selv om jeg i denne oppgaven ikke har tatt med lærernes og kontaktsykepleiernes synspunkter, og heller ikke gått inn på resurssituasjonen ved deltidsutdanningen, håper jeg at denne evalueringen kan danne et godt grunnlag for å kunne vurdere om nye deltidskull skal taes opp ved sykepleierhøgskolen.

Jeg håper også at evalueringen kan være et godt hjelpemiddel i planleggingsarbeidet med et eventuelt nytt deltidskull.

1.3. Hensikten med evalueringen.

Hensikten med evalueringen er tredelt.

1. Jeg ønsker å finne ut om deltidsutdanning i sykepleie er et tilbud om utdanning som fungerer godt for studenter som ikke har mulighet til å ta denne utdanningen som fulltidsstudium.
2. Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass ønsker å bruke materialet fra denne undersøkelsen til å vurdere om det i fremtiden skal taes opp nye kull på deltidsstudiet, eller om en i stedet skal øke studenttallet på fulltidsstudiet.
3. Fagrådene for høgskoleutdanning av helsepersonell og Utdannings- og forskningsdepartementet ønsker en evaluering av deltidsstudiet ved sykepleierhøgskolen, ettersom skolen i første omgang som prøveordning fikk ta opp tre deltidskull ,og alle disse er nå i gang med sin utdanning.

1.4. Oppbygging av oppgaven

For å vise de endringer som har skjedd i sykepleierhøgskolen de siste årene har jeg i kapittel 2.1 tatt med en kort oversikt over utdanningens historie gjennom de siste tjue årene fra sykepleieutdanningen var på et nivå tilsvarende videregående skole og frem til i dag hvor utdanningen er i høyskolesystemet.

I kapittel 2.2. har jeg med en historisk oversikt over utviklingen av deltidstilbud når det gjelder høyere utdanning.

I den historiske fremstillingen har jeg tatt utgangspunkt i Stortingsmeldinger og NOU rapporter fra 1972 til 1992. Året 1972 ble valgt, for det er i denne perioden at en begynner å arbeide med tanken på å få sykepleierutdanningen inn i høyskolesystemet.

I kapittel 3.1-3.3. beskrives Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass sin målsetting, tilbud og organisering av grunnutdanningen og i kapittel 3.4-3.6 planlegging, oppstarting og organisering av deltidsutdanningen i sykepleie.

I kapittel 4 redgjør jeg for metoden jeg har brukt i undersøkelsen.

Kapittel 5.1 er en presentasjon av dataene og i kapittel 5.2 gies et sammendrag og en drøfting av resultatene.

Kapittel 6 inneholder konklusjoner og anbefalinger og kapittel 7 noen refleksjoner jeg har gjort meg under arbeidet med oppgaven.

kapittel 8 er et sammendrag av oppgaven.

2.0. HVA STORTINGSMELDINGER OG NOU RAPPORTER SIER OM SYKEPLEIEUTDANNINGEN OG OM DELTIDSSTUDIER I PERIODEN 1972-1992

2.1. Sykepleieutdanningen fra et nivå tilsvarende videregående skole til høgscolenivå.

For å kunne gi en oversikt over utviklingen av sykepleieutdanningen fra en utdanning på nivå med videregående skole og frem til den høgscoleutdanning vi har i dag var det naturlig og starte med året 1972.

I NOU rapport nr. 23 fra dette året sier Bjørnssonkomiteen at sykepleierutdanningen bør plasseres på distriktshøgscolenivå p.g.a. økende krav og ansvar for sykepleiere.

I St.meld nr.66(72-73) tilrår Kirke og Undervisningsdepartementet at helse og sosialfaghøgscoler plasseres i det regionale høgscolsystem. Sykepleierutdanningen plasseres i dette systemet under forutsetning av "at det skjer en omforming og nivåheving av sykepleiernes arbeid og de krav som stilles til utdanningen" (s.87)

Norsk Sykepleierforbund (NSF) så det som viktig at " et faglig yrkes egne utøvere bør være sterkt inne i bildet når det gjelder yrkets egne utdanningsprogrammer."

NSF satte i oktober 1973 ned et utvalg som laget et programforslag til grunnutdanning i sykepleie på høgscolenivå. (Furnes-utvalget)

I St.meld. 66(72-73) påpekes det at det vil bli en "ikke uvesentlig merutgift for staten å finansiere sykepleierutdanningen fullt ut."

Regjeringen trakk denne stortingsmeldingen tilbake, men det ble arbeidet videre med sykepleierutdanningen.

Bjørnsson-komiteens innstilling dannet grunnlaget for det videre arbeidet.

St.meld. nr.17(1974-75) tar opp den videre utbygging og organisering av høyere utdanning generelt, og nevner blant annet at det er behov for en betydelig utbygging av nye studieplasser, og at det er spesielt de kortere, yrkesrettete høgskoleutdanningene det er viktig å bygge ut.

Departementet foreslår at hovedtyngden av nye studieplasser derfor legges til distriktshøgskolesystemet.

Målet skulle være at alle som ønsker det skal få mulighet til å ta høyere utdanning.

Studielån skulle hindre ulikheter p.g.a. økonomiske eller geografiske forhold (St.meld 7 1967). Dette ble det arbeidet videre med i NOU 1979 nr.35 som også fokuserte på hvordan forholdene kunne legges til rette for at voksne skulle få mulighet til å ta sin utdanning.

St.meld. nr.13(1976-77) tok spesielt for seg organiseringen av den fremtidige utdanningen av sosial- og helsepersonell. Det ble foreslått at sykepleierutdanningen skulle overføres til høgskolesystemet.

Departementet mente at sykepleierskolens nivå på dette tidspunkt ikke tilsvarte høgsolenivå, slik at det måtte arbeides med undervisningsplanene og at skolene administrativt skulle legges under Kirke- og undervisningsdepartementet.

Sykepleierskolens plassering på høgsolenivå betinger artiumskompetanse i relevante fag.

En høring til blant annet alle sykepleierskoler i landet og Norsk Sykepleierforbund konkluderte med at det var ønskelig at sykepleierutdanningen skulle være et 3 årig høgsolenivåstudium.

Dette ble vedtatt 23.mai 1977 da Stortinget drøftet St.meld nr.13 (1976-77).

Arbeidet med å innpasse sykepleierutdanningen i høyere utdanning fulgte retningslinjene i denne Stortingsmeldingen.

Forskriftene som ble utformet som en rammeplan kom i Januar 1981 og ble forutsatt gjennomført senest januar 1982.

Fra 1.Januar 1981 ble det øverste administrativt ansvaret for helsepersonell overført fra Sosialdepartementet til det daværende Kirke- og undervisningsdepartementet. Ved delingen av departementet 1. Januar 1982 fulgte

helsepersonellutdanningene på høyskolenivå (dvs. blant andre sykepleierhøgsolen) over til Kultur- og vitenskapsdepartementet.(St.meld nr.66(1984-85))

I 1981 ble det opprettet fagråd for helsepersonellutdanning. Disse skulle føre tilsyn med at nye fag og studieplaner holdt seg innenfor rammene som Sosialdepartementet hadde godkjent for høgsolenivåutdanningene.

Fagrådene har helt siden opprettelsen arbeidet med nye rammeplaner. Dette er gjort i samarbeid med høgskolene, og skal sikre at utdanningene fortsatt skal gi grunnlag for offentlig godkjenning etter Sosialdepartementets forskrifter om autorisasjon. (Sykepleiere må ha offentlig godkjenning for å kunne utøve det yrket de er utdannet for.)

Fagrådene ble avløst av Rådet for høgskoleutdanning i helse- og sosialfag i januar 1991.

Ved overgangen fra sykepleieskole til sykepleierhøgskole ble ikke bare den teoretiske kunnskapsmengden øket men kravet til praksisopplæringen ble også større.

Tidligere kunne praksisplassene regne med elevene som ekstra arbeidshjelp, men nå ble det stilt forventninger om at praksisopplæringen skulle være tilrettelagt slik at studentene skulle få veiledet praksis integrert med teoriundervisning etter høgskolenes studieplaner.

Dette stiller høyere krav til praksisfeltene, som fra før av har stram bemanning og et høyt arbeidstempo.

Det ble i St.meld.nr.66(1984-85) ikke gitt noen forhåpninger om ekstra tilskudd for å gi sykepleier i praksisfeltene kompensasjon for veiledning av studentene.

Hele tiden siden er det arbeidet med å få dette til, foreløpig uten resultat.

For å presse gjennom en løsning er det høsten 1992 satt i gang en aksjon for at sykepleiere med spesielt veiledningsansvar for studenter skal få kompensasjon for dette arbeidet. Forhandlinger er nå i gang mellom Norsk Sykepleierforbund og arbeidsgiverne.

I St.meld nr.83(1984-85) ble det i langtidsprogrammet for perioden 1986-89 understreket at en viktig forutsetning for kvaliteten på helse og sosialtjenestene er at det faglige nivået på de forskjellige personellgruppene svarer til de oppgaver som skal løses.

I St.meld nr.41(1987-88) som omhandler helsepolitikken mot år 2000 heter det at "målet for helsefagutdanningene på alle nivå må være at de skal utdanne personell med de kunnskaper, ferdigheter og holdninger som til enhver tid trengs for å utføre oppgavene i helsevesenet."(s.104)

I tillegg til dette stiller også brukerne økte kvalitetskrav, samtidig som det skjer feks. endringer i sykdomsbildet.(Eksempler på dette er AIDS-epidemien og økt krefthyppighet)

Dette stiller store krav til bl.a. sykepleierhøgskolenes program.

Stortingsmeldinger og NOU rapporter i de neste årene stadfester dette. Det er stadig nye krav til hva studiet skal inneholde og til studentenes kunnskap.

NOU 1986:4 peker på viktigheten av at utdanningen legger større vekt på undervisning i tverrfaglig samarbeid, konkrete samarbeidsmodeller og at det gies undervisning i det systemet studenten senere skal fungere i.(Helse-administrasjon, økonomi o.s.v)

St.meld.nr.41(1987-88) sier at det er et mål for norsk helsevesen at pasienten /brukeren skal være i sentrum, og at det derfor fremover er en "utfordring å sørge for at helsefagutdanningene på alle nivå i større grad enn nå kvalifiserer for samarbeid og helhetssyn."(s.107)

NOU 1988:28 tar opp kvaliteten på undervisningen i høgskolen. Høy kvalitet er her et stikkord. Her heter det blant annet på side 80:

"Høyere utdanning skal gi studentene omfattende trening, perspektiv på faget, på dets kjerneproblemer og grenselandet for dagens forskning. Undervisning av høy kvalitet skal skape personlig trygghet på hva en mestrer, og på at det holder i møte med de faglige problemer"

Fagplanene for grunnutdanningen i sykepleie ved Diakonissehjemmets sykepleierhøgskole Haraldsplass bygger på Rammeplan for 3-årig grunnutdanning i sykepleie og er godkjent av råd for sykepleierutdanning.

I Mars 1990 kom en innstilling fra en arbeidsgruppe oppnevnt av Utdannings og forskningsdepartementet med Jan Tvedt som leder.

Denne peker også på de stadige endringene helsefagutdanningene til en hver tid må tilpasse seg. Dette gjelder forhold som reformer av helse og sosialpolitisk art, opprustning av de samlede helse- og sosialtjenester og nye oppgaver og utfordringer som følge av økt kunnskap og ny teknologi.

For å opprettholde dagens utdanningskapasitet og for å styrke kvaliteten på utdanningen er rammeplanen for 3-årig sykepleierutdanning nå under revisjon.

Rådet for høgskoleutdanning i helse- og sosialfag la i juli 1992 frem forslag til endringer av rammeplan for sykepleierutdanning av 1987.

2.2. Utvikling av deltidstilbud for studier på høgskolenivå.

I Bjørnsson-komiteens utredning (NOU 1972 nr.23) med forslag om at sykepleierutdanningen burde plasseres på distriktshøgskolenivå, sies det også at selv om utdanningsmønsteret bygger på forutsetning om at studenten kan engasjere seg i sin utdanning på fulltid, ser komiteen det som viktig at utdanningens praktiske utforming tar hensyn til de som ønsker et deltidstilbud og gi ettermiddag eller kveldstilbud til disse.

Komiteen ser at enkelte studieprogram er så omfattende at de ikke kan gjennomføres på deltid, men sier at dette ikke må være noe hinder for at det blir deltidstilbud på områder hvor dette er mulig.

I 1965 nedsatte Kirke og undervisningsdepartementet Videreutdanningskomiteen som setter som målsetting å skape et variert og likeverdig utdanningstilbud og at målet må være å imøtekomme alle rimelige ønsker om å få høgere utdanning og komiteen foreslo kapasitetsutvidelse både ved universiteter og innen distriktshøgskoler.

Studielån(St.meld.7 1967) skulle bidra til å sikre likhet og muliggjøre effektive studier.

Ved å desentralisere høgere utdanning skal flere få mulighet til å studere, og samtidig åpner det for deltidsstudier for dem som av hensyn til arbeid og familie ikke kan reise bort for å få utdanning.

St.meld 17 1974-1975 peker på at en bør legge forholdene bedre til rette slik at studier på dette nivået også kan taes i kombinasjon med arbeid.

Stortingsmelding 17 sier at målgruppen for deltidsutdanning er den yrkesaktive del av befolkningen som måtte ønske å ta høyere utdanning men som ikke fikk anledning til å ta slik utdanning i yngre alder eller fordi at deres arbeid stimulerer til videre studier.

Stortingsmelding 17 peker også på at denne type utdanning passer best for distriktshøgskolene, men at disse skolene og høyskoleutdanningen må sees på under ett.

Selv om det fremheves at det kan være positivt med arbeidserfaring under studiene bør likevel ikke studietiden være for lang.

Distriktshøgskolene fikk fullmakt til å eksperimentere og forsøke nye undervisnings og vurderingsformer men svært lite pedagogiske ressurser ble satt inn til dette arbeidet. Forslagene som ble satt frem her om hvordan et deltidsstudium kan organiseres er interessante å se i forhold til Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskoles undervisningsplan for deltidsstudiene.

St.meld.17 foreslår tiltak som

- større tiltro til egenaktivitet og arbeid i grupper
- faglig fordypning på egenhånd
- frammøte i det vesentlige ikke obligatorisk
- skarpt definerte studiemål
- sammenhengende blokker av kurs
- arbeide med case

Lærerne må stille sin ekspertise og erfaringsbakgrunn til rådighet og ha utstrakt kontakt med hverandre

- lærere blir mere veiledere og rådgivere, ikke så mye forelesere

Ved gruppeaktiviteter, seminararbeid, kollokviegrupper osv blir det viktig at lærerne gir studentene tilbakemelding.

Det viktigste er å få til en utvikling av evnen til å komme med konstruktive forslag til løsninger, men det må også legges vekt på at studentene får gode faktiske kunnskaper.

I planleggingen av deltidsstudiet ved DSHH ble flere av disse metodene vektlagt. Det ble lagt større vekt på at studentene skulle ha større egenaktivitet gjennom selvstudier, gruppeoppgaver, caseoppgaver og selvstudie. Det ble i programmet lagt opp til færre timer teoriundervisning. (se kap.3.6.)

Teoritimene ble også lagt til sammenhengende teoriblokker. Hvordan dette har fungert for studentene håper jeg evalueringen vil gi svar på.

Stortingsmelding 13 (1976-77) viser til lov om voksenopplæring som legger vekt på utvikling av alternative utdanningsopplegg og som tar hensyn til og utnytter- den voksnes situasjon og forutsetninger.

Det pekes videre på at det vil få betydning for personellsituasjonen i sosial og helsesektoren og for voksne som ønsker å få en studie og yrkeskompetanse, at det utvikles voksenopplæringsopplegg.

Videre sier de at utdanningen må kunne organiseres både som heltids og deltidsundervisning og at deltidsundervisningen må legges opp slik at den kan gjennomføres av voksne som ønsker å ta utdanningen ved siden av arbeid.

Dette var også tanken da en startet planleggingsarbeidet for å starte deltidsutdanning i sykepleie.

I et av de første brevene som ble sendt Rådet for sykepleierutdanning heter det:

" Diakonissehjemmets sykepleierhøgskole vil fra høsten 1989 tilby deltidsutdanning i sykepleie.

Dette er tiltak for å kunne gi et utdanningstilbud til dem som ikke har mulighet for å studere på fulltid.

Aktuelle søkere til dette studiet kan f.eks. være voksne som arbeider i helsevesenet som ufaglært, eller hjelpepleiere som ønsker å bli sykepleiere, men som vil fortsette i deltidsstilling ved sitt arbeidssted under utdanningen."

Mulighetene for å ta utdanning i voksen alder skulle bedres ved stønadsordninger(NOU 1979:34),og det er nå slik at det gies studielån ved deltidsutdanning som tilsvare det lån en kan få ved fulltidsstudiet. D.v.s. at det regnes ut hvor mye studenten kunne få i lån om hun/han hadde tatt utdanningen på fulltid, og så fordeles dette over de fem årene studiene varer.

NOU 1985:26 påpeker at andelen av studenter over 30 år innenfor høgre utdanning økte betraktelig i årene fra 1974 til 1985.

I 1974 var 12 pst. over 30 år, og i 1981 20 pst. Av disse var 38 pst. deltidsstudenter.

En viktig forklaring til denne utviklingen mener de trolig er studentenes økonomiske vilkår.

Å være fulltidsstudent er svært dyrt for de fleste. Veksling mellom utdanning og arbeid eller deltidsstudier kombinert med deltidsarbeid synes å bli alternativet for stadig fler.

En annen medvirkende årsak mener utvalget ligger i et stadig økende behov for videreutdanning og etterutdanning.

Jeg tror at i tillegg til disse argumentene gir deltidstilbud personer med omsorgsansvar for barn noe som oftest dreier seg om kvinner, en større mulighet til å kunne få en høgre utdanning.

Tidligere var det ikke vanskelig for ufaglærte å få arbeid i helsesektoren for eksempel som pleiemedhjelpere, men i dag er dette svært vanskelig bortsett fra i utkantstrøk.

Jeg regner her ikke med gruppen av hjemmehjelpere hvor svært mange fortsatt ikke har noen fagutdanning

Derfor er det viktig at de som ønsker å arbeide innenfor dette området får mulighet til å ta utdanning.

I 1986 kom NOU rapporten om Livslang læring (NOU 1986:23).

Bortsett fra at det pekes på viktigheten for enkeltmenneske at læring pågår hele livet og at det fokuseres på de voksnes læringsbehov, peker komiteen på at den teknologiske utviklingen krever høyt kvalifisert arbeidskraft på stadig nye og avanserte områder.

Denne tendensen bekreftes i NOU 1991:4, hvor det heter at "Arbeidslivet blir stadig mer kunnskapsbasert, og utdanningskravene til arbeidskraften øker stadig".

Jeg mener at dette også er tilfellet innenfor helsetjenesten hvor det skjer en rivende utvikling både faglig og teknisk. Det blir viktig å motvirke at manglende kompetanse gjør at enkeltmennesker blir tilsidesatt i yrkeslivet.

I St. meld. nr.19(1986-87) sier Kultur og vitenskapsdepartementet at de i årene fremover vil gi en økonomisk prioritering til tre satsningsområder hvor-av det ene er til helse og sosialfagsutdanning. De andre er økonomisk/administrativ utdanning og teknologisk utdanning.

I NOU 1991:4 sier komiteen at i årene fremover må vi forvente en fortsatt vekst innenfor de tjenesteytende næringene og NOU 1992:1 peker også på at antall personer som er avhengig av pleie og omsorg vil øke.

Voksenopplæringsloven har bl.a. som formål at det skal være likestilling mellom yngre og voksne i utdanningsmuligheter, og ser en dette i sammenheng med de stadig økende kravene til kompetanse for å kunne få fast arbeid i dag, tror jeg at tilbud om deltidsutdanning kan være et av virkemidlene for å fremme likestilling.

3.0. DIAKONISSEHJEMMETS SYKEPLEIERHØGSKOLE HARALDSPASS EIERFORHOLD, MÅL OG PROGRAM.

3.1. Eierforhold og tilbud ved Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass

Bergen Diakonissehjem ble grunnlagt i 1918 og er en diakonal institusjon innen Den Norske Kirke.

Bergen Diakonissehjem driver som en gren av sin virksomhet sykepleierutdanning. Den driver også blant annet sykehus, ungdomshjem og menighetsrettet arbeid.

Sykepleierutdanningen er en diakonal utdanning, som har til formål å dyktiggjøre og bevisstgjøre til utøvelse av sykepleie ut fra en kristen forståelse av yrket.

Eierinstitusjonen (Bergen Diakonissehjem) har gjennom sine styringsorganer (representantskap og hovedstyre) det overordnede ansvar for sykepleierhøgskolens virksomhet.

Rammene for sykepleierutdanningen er fastsatt av Kultur og Vitenskapsdepartementet.

Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass (DSHH) har to avdelinger.

- Grunnutdanning i sykepleie
- Videreutdanning i diakoni og veiledning

Sykepleierhøgskolen har pr. januar 1992 28 tilsatte, hvorav undervisningspersonalet i grunnutdanningen har 15 tilsatte som tilsammen utgjør 11 fulle stillinger. (Rektor og avdelingsleder er ikke inkludert i disse)

Når jeg i fortsettelsen bruker ordene sykepleierhøgskolen og sykepleierutdanningen tenker jeg bare på grunnutdanning i sykepleie, da det er denne virksomheten som er grunnlaget for denne evalueringen.

Sykepleierhøgskolen gir to typer utdanningstilbud i sykepleie. Et fulltidstilbud hvor studentene fullfører studiet på tre år som er vanlig normert studietid.

Høgskolen har også et deltidstilbud hvor studentene fullfører utdanningen på fem år.

Sykepleierhøgskolen hadde pr.1/1-92 157 studenter på fulltidsstudiet og 38 studenter på deltidsstudiet.

Sykepleierhøgskolen har kontakter og avtaler angående praksisplasser for studentene med institusjoner, sykehus, menigheter, primærhelsetjenesten.

3.2. Målsetting for grunnutdanning i sykepleie ved Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass

Utdanningen ved Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass skal danne grunnlag for offentlig godkjenning som sykepleier, og på den måten sette sykepleierne i stand til å møte befolkningens behov for sykepleie.

Utdanningen skal og motivere og kvalifisere til sykepleierstillinger i menighets- og institusjonsdiakoni. Utdanningen skal og motivere til diakonal og sykepleiefaglig videreutdanning.

Videre står det i målsettingen:

SYKEPLEIEREN:

- 1) vurderer og handler ut fra et kristent/helhetlig menneskesyn- overfor enkeltmennesker og i samfunnsspørsmål - ved å vise respekt og forståelse i det de tar andre menneskers situasjon og opplevelser av den alvorlig.
- 2) har kunnskap om sykepleiens historie og tradisjon som kvinneyrke, og ser verdien av å bygge på diakonissetradisjonene og videreutvikle denne i dagens sykepleie.

- 3) viser selvstendighet og ansvarlighet i sykepleierfunksjonen
 - ved å ta selvstendige beslutninger i løsning av sykepleieproblemer ut fra pasientens livssituasjon og tilgjengelige ressurser.
 - ved å ta i bruk sykepleiemetoder og ferdigheter som samsvarer med pasientens og friske/utsatte gruppers aktuelle behov
 - ved å hjelpe den kronisk syke pasient til å mestre sin situasjon
 - ved å hjelpe pasienten til en verdig død
 - ved å vise solidaritet med omsorgstrengende pasientgrupper i det de går inn i direkte omsorgsarbeid og arbeider for større rettferdighet.
- 4) Anvender erfarings-, og teoretisk og forskningsbasert kunnskap og kritisk vurderingsevne i sykepleie
 - i egen praksis og faglig utvikling
 - i medvirkning av sykepleiefagets utvikling
- 5) ivaretar lederskaps-, samarbeids- og undervisningsansvar
 - ved å undervise og gi faglig veiledning til medarbeidere, studenter og elever
 - ved å koordinere pleie- og behandlingsopplegget og samarbeide med helsepersonell i løsning av helseproblem
 - ved å bidra til et arbeidsmiljø som stimulerer til utvikling av medarbeidere, studenter og elever.
- 6) har en kritisk og reflekterende holdning
 - i samfunnsspørsmål som har betydning for helse og velvære
 - i sin medvirkning av helsetjenestens utforming og utvikling for å møte samfunnets behov
- 7) arbeider for å fremme kirkens diakoni gjennom sitt arbeid som sykepleier og menighetsmedlem.

Målsettingen for utdanningen ved Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole er den samme for både fulltids og deltidsstudiet.

3.3. Organisering av sykepleierutdanningen ved
Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass

Sykepleierutdanningen er treårig og studiet er delt inn i tre årsavsnitt som hver har sitt fokus.

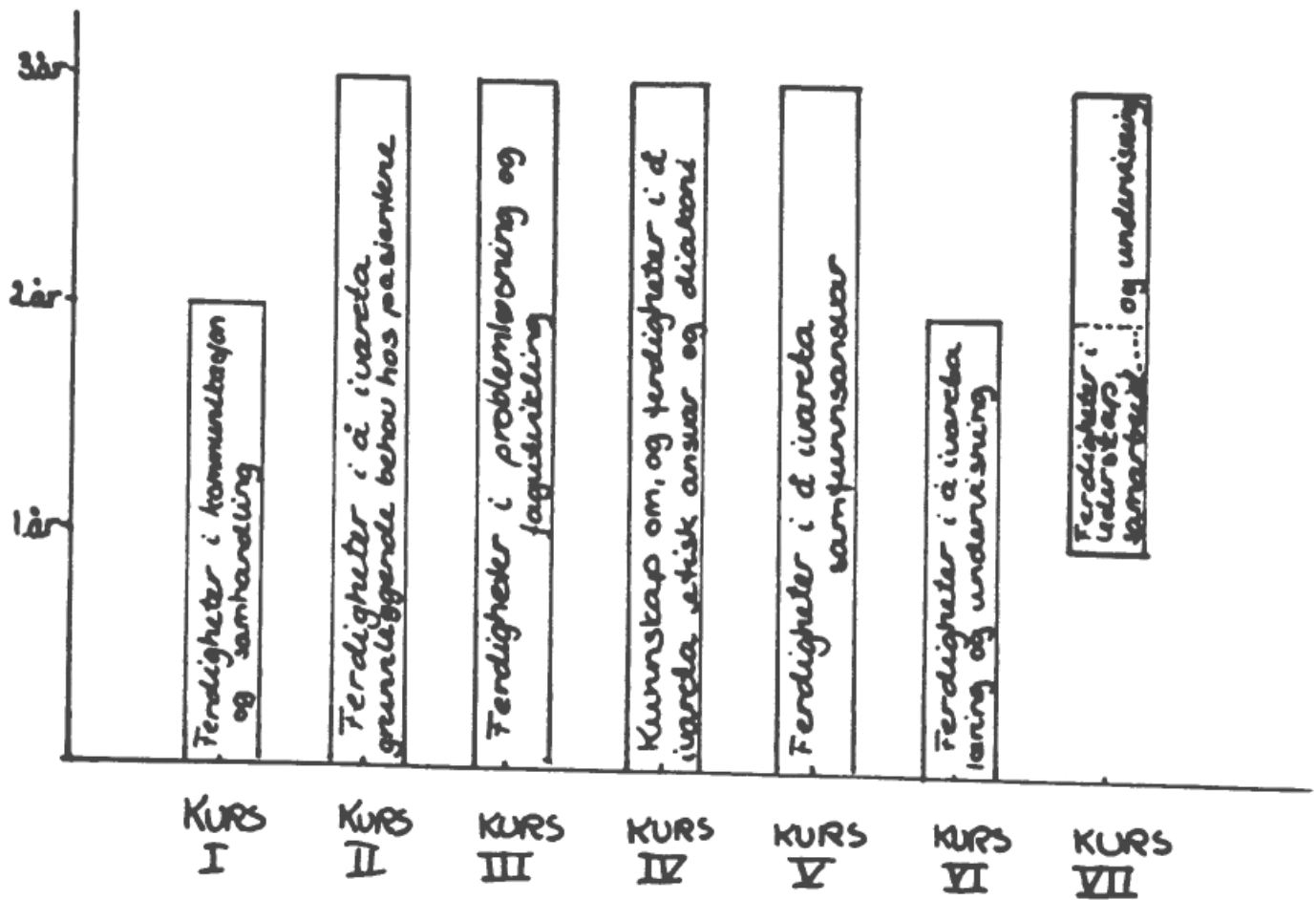
Studieåret er på 40 uker, med ca. 18 uker i høst-semesteret og 22 uker i vårsemesteret.

Rammene for sykepleierutdanningen er fastsatt av Kirke-kultur og vitenskapsdepartementet i Forskriftene av 1980 med endringer i 1987.

Studiet er bygd opp av en kombinasjon av teoretiske og praktiske studier. Ca.55% av studiet er praksisrettet og foregår ved sykehus, institusjoner, menigheter og i kommunehelsetjenesten.

3.3.1. Organisering av teoriundervisningen

Teoriundervisningen er organisert i ulike kurs som enkeltvis tar sikte på å stimulere studentens utvikling til handlingsberedskap i et ferdighetsområde.



FIGUR 1: Organisering av teoriundervisningen

Som figuren viser er teoriundervisningen organisert i 7 ulike kurs, hvor noen går over to årsavsnitt og andre over tre årsavsnitt.

KURS 1 :

FERDIGHETER I KOMMUNIKASJON OG SAMHANDLING.

Dette kurset strekker seg over første og andre årsavsnitt. Eksempel på fag innen dette kurset er psykologi.

KURS 2 :

FERDIGHETER I Å IVARETA GRUNNLEGGENDE BEHOV HOS PASIENTEN

Dette kurset strekker seg over alle tre årsavsnittene, men er vektet spesielt på et sosial-medisinsk perspektiv i 3.årsavsnitt.

Eksempler på fag innen dette kurset er sykepleie, sykdomslære og farmakologi.

KURS 3 :

FERDIGHETER I PROBLEMLØSNING OG FAGUTVIKLING

Dette kurset strekker seg over alle tre årsavsnittene. Eksempler på fag innen dette kurset er sykepleiefunksjoner og arbeidsmetoder i sykepleie.

KURS 4 :

KUNNSKAP OM OG FERDIGHETER I Å IVARETA ETISK ANSVAR OG DIAKONI.

Dette kurset strekker seg over alle tre årene. Eksempler på fag innen dette kurset er diakoni, etikk og åndelig omsorg.

KURS 5 :

FERDIGHETER I Å IVARETA SAMFUNNSANSVAR.

Dette kurset strekker seg over alle tre årene.
Eksempler på fag innen dette kurset er miljø, helsepolitikk og helseplanlegging.

KURS 6 :

FERDIGHETER I Å IVARETA LÆRING OG UNDERVISNING.

Dette kurset strekker seg over 1. og 2. årsavsnitt.
Eksempler på fag innen dette kurset er læring, studieveiledning og informasjon.

KURS 7 :

FERDIGHETER I LEDERSKAP OG SAMARBEID.

I 3. årsavsnitt inneholder dette kurset også ferdigheter i undervisning, derfor er kurs 6 slått sammen med kurs 7 i dette årsavsnittet.

Eksempler på fag innen dette kurset er administrasjon, EDB og konfliktløsning.

Det er krav om obligatorisk fremmøte til deler av undervisningen. Dette er undervisning som omfatter:

1. Proessorientert undervisning/læring
2. Fag/emne/ferdigheter som må beherskes med tanke på pasientens sikkerhet.
3. Undervisning som gir oversikt og innføring i fag/emnets metode og arbeidsmåte
4. Sykepleiefagets verdigrunnlag, begrepsapparat og metode.

(Studenthåndboken s.16)

Fravær på mer en 10% fra denne undervisningen må kompenseres. Dette kan skje feks. ved at studenten skaffer seg kunnskaper ved lesing eller praktisk trening og viser dette i test, demonstrasjon eller innlevering av oppgave. Dette blir vurdert i hvert enkelt tilfelle.

3.3.2. Organisering av praksisundervisningen

Praksisstudier er studier hvor studenten arbeider med sykepleiefaglige problem og utfordringer i praksis. Det er to typer praksisstudier, veiledet praksis og øvrig praksis.

Veiledet praksis er den praksisform som er klinisk rettet, hvor studenten over tid oppøver den nødvendige funksjonsdyktighet. Studentene er på samme praksisplass i 10 uker.

Ferdighetene studentene skal tilegne seg i hver av disse praksisperiodene er nedfelt i en målsetting. Målsettingene har stigende vanskelighetsgrad etter hvert som studentene kommer lengre i studiet.

Studenten får i hver veiledet praksisperiode skriftlig halvtids - og sluttevaluering.

Sluttevalueringen må være bestått før studenten kan fortsette til neste nivå.

Praksisundervisningen foregår for det meste i sykehus, forskjellige institusjoner, bedrifter, kommuner/distrikter og menigheter.

Praksisplassene er knyttet til fokus for de forskjellige årsavsnittene. Dette blir beskrevet i punktene:

3.3.3., 3.3.4. og 3.3.5.

3.3.3. Innhold og organisering av 1. årsavsnitt.

Fokus:

Fokus i 1.årsenhet er målgrupper som omfatter friske mennesker som er spesielt utsatt for helsesvikt og eldre mennesker som er utsatt for økt helsesvikt.

Praksisplassene i 1. årsavsnitt omfatter alders og sykehjem, føde/barsel avdeling, forebyggende helsearbeid og diakoni.

I første årsavsnitt er det til sammen 23 uker teori og ca. 17 uker praksisundervisning

3.3.4. Innhold og organisering av 2.årsenhet.

Fokus:

Fokus i 2. årsenhet er mennesker, særlig voksne og eldre, med akutte og kritiske sykdomstilstander av somatisk og psykososial karakter.

Praksisplassene i 2.året omfatter medisinsk og kirurgisk avdeling. Disse praksisperiodene er hver på 10-11 uker.

Studentene får også innblikk i spesialavdelinger som for eksempel operasjonsavdeling, overvåkningsavdeling og mottagelsesavdeling.

3.3.5. Innhold og organisering av 3.årsenhet.

Fokus

I 3. årsavsnitt står pleie og omsorgsfunksjonen sentralt. Studentene møter pasienter med kroniske helseproblemer eller funksjonshemming.

Alderen varierer fra barn til gamle og det er praksis både i og utenfor institusjon.

Alle praksisperioder er på 10 uker. Det benyttes praksisplasser som Hjemmesykepleie, Psykiatriske institusjoner, Barneklivikken, spesialavdelinger som Geriatrisk avdeling, Reumatisk avdeling.

3.4. Planlegging og framdriftsplan av deltidsstudiet.

Høsten 1988 startet Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass planlegging av deltidsstudium i sykepleie.

Det ble sendt en søknad til Kultur og vitenskapsdepartementet i oktober-88, der det ble søkt om midler til å starte planleggingen av deltidsutdanning i sykepleie.

Utdanningsstart ble foreslått til høsten 1989. Søknaden ble innvilget, og våren 1989 ble planen for det nye utdanningstilbudet forelagt Rådet for sykepleierutdanning i Kultur og vitenskapsdepartementet. Rådet godkjente planene etter at små justeringer var gjort.

Det regionale Høgskolestyret for Hordaland ble så orientert om opplegg, framdriftsplan, organisering o.s.v.

Annonseringen av deltisttilbudet skjedde i mai mnd., og ble fulgt opp av informasjonsmøter i juni.

Søknadsfristen for studiet ble satt til 30. Juni og den 2. oktober 1989 startet 15 studenter på deltidsutdanningen i sykepleie.

3.5. Målgruppe og oppstarting av deltidstilbudet

Deltidsstudium i grunnutdanning i sykepleie skulle være et tiltak for å kunne gi et utdanningstilbud til dem som ikke har mulighet for å studere på full tid.

Målgruppen skulle være f.eks.:

- * voksne som arbeider i helsevesenet som ufaglært
- * hjelpepleiere som ønsker å bli sykepleiere, men som vil fortsette i deltidsstilling ved sitt arbeidssted under utdanningen

For å se om det var noen interesse for et slikt tilbud ble det i Januar-89 sendt ut et spørreskjema til sjefssykepleiere og styrere ved alle helseinstitusjoner i Hordaland for å få kartlagt om det var et behov for et slikt studietilbud.

Det var svært god respons på henvendelsen, og det synes som om det var et klart behov for et slikt tilbud.

Etterhvert som det planlagte studiet ble kjent økte henvendelsene til høghskolen

Utdanningen tok til som planlagt høsten 1989 med et kull på 15 studenter.

3.6. Organisering av deltidsstudiet

Deltidsstudiet er organisert etter følgende modell:

Utdanningen taes over 5 år.

Målsetting for studiet og krav til studentene er det samme for deltidsstudenter som for fulltidsstudenter.

1.årsavsnitt taes over 2 år.

Arbeidsformen er her noe forskjellig for deltidsstudentene.

Disse har ca. 50% færre timer teoriundervisning enn

fulltidsstudentene. Kravene til selvstudiet blir derfor

større, og deltidsstudentene har i tillegg en rekke skriftlige

hjemmeoppgaver de skal løse enten i grupper eller

enkeltvis. Disse oppgavene blir siden gjennomgått på skolen.

Studentene samles ca. hver 5. uke til teoriundervisning.

Når det gjelder praksisundervisningen må studentene ta denne i

sammenheng. Denne kan ikke deles opp (feks med praksis hver

3. uke)

I 1. året av 1. årsavsnitt har deltidsstudentene diakonipraksis,

og i 2. året i dette avsnittet praksis i sykehjem og på

føde/barselavdeling.

2. Årsavsnitt taes over 2 år.

I løpet av disse to årene skal studentene ha fulgt all obligatorisk undervisning fulltidsstudentene følger over et år.

Deltidsstudentene har den medisinske praksisen 1. året og den

kirurgiske praksisen 2. året. Studiet er lagt slik opp at

deltidsstudentene følger fulltidsstudentenes undervisning.

Den obligatoriske undervisningen er lagt til mandager og

tirsdager slik at deltidsstudentene stort sett selv planlegger

hvilken undervisning de skal følge det først og det andre

året. Unntatt fra dette, er undervisning som har betydning for

den praksisplassen studentene skal ut i.

I 3. årsavsnitt går deltidsstudentene inn på fulltid.

Deltidsstudenter gjennomfører de samme eksamener og tester som fulltidsstudentene. Disse blir fordelt over alle 5 årene.

4.0. UNDERSØKELSENS OPPLÉGG

I denne sammenhengen skal jeg evaluere deltidsutdanningen ved Diakonissehjemmets sykepleierhøgskole Haraldsplass.

For å få belyst problemstillingen ser jeg det som nødvendig å ta med fulltidsstudiet i evalueringen for å kunne se hvordan deltidsstudentene vurderer organiseringen av studiet og det faglige innholdet, i forhold til fulltidsstudentene.

Da mye av undervisningen både i teori og praksis er felles for de to studentgruppene vurderte jeg det også av den grunn som viktig at fulltidsstudentene er med i undersøkelsen.

Jeg vil kommentere resultatene også for fulltidsstudiene, men deltidsutdanningen mitt hovedfokus.

4.1. Valg av metode

Det er flere ulike metoder som kunne vært benyttet når en skal evaluere et undervisningsopplegg.

Jeg valgte å bruke spørreskjema til innsamling av data. Valget jeg tok med hensyn til å bruke en kvantitativ tilnæringsmåte, ble gjort på bakgrunn av min problemstilling og hensikt med undersøkelsen.

Det avgjørende for metodevalget var mitt ønske om å få svar fra så mange av studentene som mulig, slik at de resultater jeg presenterer i oppgaven, så langt som mulig er gjennomsnittlige og representative for hele studentmassen. Dette er viktig når jeg skal sammenligne deltidsstudiet med fulltidsstudiet.

Holme og Solvang sier at det er naturlig å bruke kvantitativ metode når en er opptatt av følgende forhold:

" Ønske om et tverrsnittsbilde av det fenomen en studerer sikre at en kan gjøre sammenligninger.

Ønske om å si hvor sterke visse sammenhenger er og hvor stort omfang et fenomen har." (Holme og Solvang, 1986 s.80)

Ved å velge å gjøre en spørreskjemaundersøkelse vil jeg tro at jeg mistet en god del viktig informasjon og individuelle oppfatninger som jeg kunne fått frem gjennom f.eks. intervjuer. Gjennom intervju ville jeg kunne fått en bredere forståelse av den enkeltes opplevelse. (Holme og Solvang, 1986 s.83)

Datainnsamling som baserer seg på intervju er også mer fleksible ved at det er mulig å supplere datasamlingen med å stille spørsmål. (Hellevik, 1977 s.105)

I denne sammenheng valgte jeg likevel å få frem fellestrekkene.

4.2. Metodens fordeler og ulemper

Fordeler ved å bruke "spørreskjema er at en får opplysninger om mange undersøkelsesenheter: går i bredden"

(Holme og Solvang, 1986 s.80)

Jeg fikk da mulighet til å levere spørreskjemaer til alle studenter som undersøkelsen omfatter.

Dette var viktig for meg, da jeg ønsket å få frem det som er felles og representativt for hele studentmassen.

En annen fordel med metoden er at studentene svarer anonymt. Respondentene kan da ha mulighet til å gi svar de ikke ville ha våget å gi i et intervju.

"Fraværet av en intervjuer kan også by på fordeler når det gjelder å få data som er pålitelige og relevante for problemstillingen. Respondenten kan føle seg friere og bli mer villig til å gi svar som han oppfatter som sosialt uakseptable, eller som en privatsak." (Hellevik, 1977 s.105)

Dette punktet ble nøye vurdert fordi jeg kjenner flere av studentene og jeg antar at det kunne være vanskelig og si sin mening til meg i et intervju.

En ulempe med å bruke spørreskjema er at det ikke er mulig å rette opp uklarheter eller misforståelser. Spørsmålene kan og bli tolket forskjellig av den enkelte student og deres svar må jeg igjen tolke uten mulighet til å sjekke ut om jeg har oppfattet svarene riktig.

Gjennom et intervju er fleksibiliteten større og misforståelser eller forskjell i tolkninger kan taes opp. (Holme og Solvang, 1986 s.82)

4.3. Spørreskjemaet

4.3.1. Utforming av spørreskjemaet.

Da jeg skulle utforme spørreskjemaet og bestemme meg for hvilke type spørsmål som skulle brukes var det mest vesentlige at spørsmålene kunne belyse problemstillingene.

For å gi svar på disse valgte jeg å gi faste svaralternativ som studentene skulle krysse ut, og i tillegg til dette gi studentene mulighet til å utdype spørsmålene med sine personlige kommentarer.

"Ulempen ved enquetemetoden, sammenlignet med intervjumetoden, er at man ikke kan følge opp uventete svar. Visse strukturerte spørsmål kan imidlertid kompletteres ved åpent spørsmål, der den som blir spurt forhåpentligvis kommer med egne synspunkter." (Svensson, 1988 s.56)

Når det gjelder spørsmål med faste svaralternativ kan det være vanskelig å lage klassifiseringer som passer til den enkeltes svar. Det er en fare for at det ikke er noen svaralternativ som passer helt, og at respondenten da velger det som passer best.

På flere av spørsmålene er det derfor mulig for studentene å skrive egne kommentarer. Selv om dette gjør databehandlingen vanskeligere var det viktig for meg å ta dette med da slike frie svar gir plass for nyanser i standpunktene.
(Hellevik, 1977 s.124)

Et mål er at dette skal kunne være med på å utdype min problemstilling grundigere.

Et par av spørsmålene ble åpne på grunn av spørsmålenes art.

Et problem i denne sammenheng er at det for noen studenter er naturlig å uttrykke seg skriftlig, mens for andre faller dette vanskelig. Jeg er klar over at dette vil kunne virke inn på de svarene jeg får.

For å sikre at alle vesentlige punkt innen sykepleierhøgskolens program ble belyst, har jeg tatt utgangspunkt i skolens målsetting for utdanningen og i skolens fagplaner.

Spørreskjemaets første side var et brev til studentene, hvor jeg sier noe om undersøkelsens hensikt. Jeg tok dette med for å motivere studentene til å besvare skjemaet.

Spørreskjemaet ble laget slik at det skulle være enklest mulig å besvare. Jeg la vekt på at det skulle være språklig lett tilgjengelig, at det skulle være selvinstruerende når det gjelder måter å svare på. (Befring, 1992 s.97)

For at oversikten skulle være god grupperte jeg spørsmålene og plasserte disse under forskjellige overskrifter. Eksempler på dette er:

TEORIUNDERVISNINGEN

PRAKSIS

4.3.2. Forprøve

Jeg laget spørreskjemaet slik jeg fant det riktig. Jeg var usikker på om spørsmålene var klart formulert, og om studenter oppfattet spørsmålene slik jeg hadde ment de skulle oppfattes.

Jeg valgte derfor å sende et foreløpig skjema til syv tredjeårs-studenter.

Disse var ikke med i undersøkelsen.

Studentene ble bedt om å fylle ut skjemaene og være oppmerksomme på om det var uklarheter, dårlige formuleringer osv. i skjemaet.

De fylt ut skjemaene og kom med sine kommentarer til spørsmålene.

Det viste seg da at seks av studentene oppfattet de samme tre spørsmålene som uklare. Disse spørsmålene ble så forandret, og skjemaet justert etter andre kommentarer jeg fikk.

Dette andre utkastet ble så sendt til tre nye studenter (også fra tredje år). Etter at disse hadde gitt sine kommentarer ble så det endelige skjemaet utarbeidet. (vedlegg 1)

Studentene brukte i snitt 30 minutter til utfylling av skjemaet. Dette syntes de var greit.

De gav også mange positive signaler på at skjemaet var relevant i forhold til deres situasjon .

Flere av studentene bemerket at det var positivt at det på skjemaet var mulighet til å kommentere svarene og komme med sine meninger.

Ingen av studentene kommenterte lengden på skjemaet.

Jeg søkte Datatilsynet (vedlegg 2) og fikk tillatelse til å sende ut skjemaene.

4.3.3. Validitet

"Validiteten avhenger av hva det er som blir målt, om det er de egenskapene problemstillingen gjelder. Validiteten betegner altså datas relevans for problemstillingen i undersøkelsen." (Hellevik, 1977 s.155)

Det kan stilles spørsmål om spørreskjemaet er egnet til belyse min problemstilling.

Det er vanskelig å lage et godt spørreskjema.

Jeg har brukt fagplaner og rammeplan som et hjelpemiddel i utformingen av spørsmålene. Forprøvene jeg gjorde (4.3.2.) og de forandringer disse førte med seg, mener jeg har bidratt til å øke validiteten.

Selvfølgelig har min problemstilling hele tiden vært i fokus.

Jeg har laget spørsmålene slik at problemstillingene blir belyst.

Et enkelt eksempel på dette er:

problemstilling:

Representerer deltidsstudiet et tilbud for studenter som ikke ville hatt muligheter til å fullføre sykepleierutdanningen på fulltid.

Punkt 3) i spørreskjemaet belyser dette punktet:

Hadde du hatt mulighet til å ta sykepleierutdanning hvis fulltidsstudiet hadde vært det eneste tilbudet?

På denne måten har jeg arbeidet med skjemaet, og gjennom forprøvene har jeg til en viss grad fått kontrollert at jeg får svar på det jeg ønsker å få belyst.

4.3.4. Reliabilitet

"Reliabiliteten bestemmes av hvordan målingene som leder frem til tallene i datamatriksen er utført, betegnelsen sikter til nøyaktigheten i de ulike operasjonene i denne prosessen" (Hellevik, 1977 s.155)

Når det gjelder hvordan studentene svarte på mitt skjema har jeg ingen kontroll. Jeg må stole på at de har svart oppriktig på mine spørsmål. (Jeg kunne ha testet reliabiliteten ved en retesting (Befring, 1992 s.155)

men har ikke mulighet til å gjøre dette med de tidsrammer en slik oppgave setter.)

Det er heller ikke lett å klassifisere svarene jeg fikk på de åpne spørsmålene og på kommentarene.

For at denne klassifiseringen skulle bli så riktig som mulig og for å redusere faren for at jeg tolker svarene forskjellig fra gang til gang leste jeg først alle skjemaene en gang, og klassifiserte svarene. Jeg la så bort resultatet og gikk gjennom skjemaene på nytt. I de tilfellene jeg ikke hadde brukt de samme klassene gikk jeg nøye gjennom besvarelsene, og gjorde hele arbeidet på nytt en tredje gang.

Fjerde gangen jeg gjennomgikk skjemaene hadde jeg klassifisert alle spørsmålene som ved tredjegangs gjennomgang.

Jeg er klar over at dette ikke utelukker tolkningsfeil fra min side. Jeg har ingen garanti for at jeg har oppfattet studentenes svar slik de har ment dem.

Jeg kunne i den sammenheng fått noen andre personer til å gå gjennom skjemaene og se hvordan disse oppfattet svarene men jeg hadde av økonomiske og tidsmessige grunner ikke mulighet til dette i denne sammenhengen.

4.3.5. Praktisk fremgangsmåte

Jeg orienterte læreråd om prosjektet, og fikk svært positiv respons fra lærerne. De ønsket også å hjelpe til med distribusjon av skjemaene.

Etter å ha mottatt

et brev om undersøkelsen (vedlegg 3) tok lærerne med seg skjemaene inn i klassen og ved navneopprop krysset av navnene på de studenter som fikk skjemaet utlevert.

Skjemaer ble deretter sendt til studenter som ikke hadde fått disse utlevert. På den måten har jeg kontrollert at alle studenter har fått utlevert spørreskjema.

Da skjemaene ikke var utstyrt med navn eller nummer er det ikke mulig å kontrollere hvem som leverte skjemaene tilbake. Skjemaene skulle leveres inn i resepsjonen til sykepleierhøgskolen eller sendes til meg.

Da innleveringsfristen (24.april) var ute, hadde jeg fått inn 105 skjemaer, jeg valgte da å sette opp en plakat på sykepleierhøgskolen hvor jeg opplyste om at det fortsatt var mulig for studenter og levere skjemaene frem til 30.april. Jeg fikk i løpet av denne uken inn 4 skjemaer.

4.3.6. Svarprosenten

Antall studenter i 1. og 2. årsavsnitt er tilsammen med både deltid og fulltidsstudenter 133.

Jeg fikk inn 109 skjemaer. Dette gir en svarprosent på 81,95%

Jeg er fornøyd med denne svarprosenten (totalt sett regnes en svarprosent på 75 som tilfredsstillende. (Befring, 1992 s.95)), men skulle nok ønsket en noe høyere svarprosent fra fulltidsstudentene.

Svarene fordelte seg på følgende måte:

Deltidsstudenter: Levert ut 39 skjemaer, fått inn 38 skjemaer

Svarprosent: 97,4%

Fulltidsstudenter: Levert ut 94 skjemaer, fått inn 69 skjemaer

Svarprosent: 73,4%

4.3.7. Koding

For å kunne behandle materialet på EDB måtte alle svar nummereres og svarene på de åpne spørsmålene og på kommentarene klassifiseres og gies et nummer(kodetall).

Kodingen består i at en tilordner hver enhet kodetallene som svarer til verdiene den har på de ulike variablene.

(Hellevik,1977 s. 142)

4.3.8. Statistisk bearbeiding

Jeg har ikke lagt opp til avansert statistisk bearbeiding av de svar jeg har fått.

Fortrinnsvis presenteres resultatene av undersøkelsen gjennom oppstilling av relativt enkle krysstabeller.

Fordi mange av undergruppene i tabellen tallmessig sett er små, har det heller ikke vært grunnlag for å foreta beregninger som kan vise at det er signifikante forskjeller mellom de to gruppene av studenter som jeg har med i undersøkelsen.(Kerlinger,1964 s.154)

5.0. PRESENTASJON OG DRØFTING AV DATA

5.1. Presentasjon av data

Jeg vil her gjøre oppmerksom på at i min presentasjon av data er 100% av studentmassen de som har svart på mine spørreskjema. Jeg ønsker å presisere dette slik at når jeg f.eks. sier at alle studentene har svart....., mener jeg alle de som har svart på spørreskjemaene.

Jeg bruker noen ganger frekvenstall og andre ganger prosenttall i min presentasjon av data, men det kommer klart frem i teksten og i tabellene hvilken type tall som er brukt. Noen steder oppgir jeg både frekvenstall og prosenttall, dette for at det skal være enklere for leser å danne seg et riktig bilde av svarene.

Jeg deler også inn presentasjonen under forskjellige overskrifter slik at oversikten skal bli bedre.

Jeg har også valgt å gi en kort oppsummering etter hvert av disse punktene.

For å få en ryddig fremstilling av mine funn vil jeg i denne delen(kap.5.1) presentere de svarene studentene har gitt på spørreskjemaene. I kap.5.2. vil jeg sammenfatte en del av resultatene og drøfte disse.

5.1.1. Personlige data

Tilbudet om deltidsutdanning var først og fremst rettet mot voksne mennesker.(se 2.5.) Det viser seg også at deltidsstudentene ved høgsolen har høyere alder enn fulltidsstudentene.

87% av deltidsstudentene er over 28 år. Av disse er 45% over 35 år.

93% av fulltidsstudentene er mellom 21 og 27 år. Ingen av disse studentene er over 35 år.

Det er også stor overvekt av kvinner i studiet. Det er bare to menn, og begge disse går på fulltidsstudiet.

5.1.2. Sivil status:

Fulltidsstudenter: 9 av studentene har barn.(13%)

3 av disse er alene med barna. 41 av studentene er enslige (59%), og 19 er gift eller samboere uten barn(28%).

Deltidsstudenter: 39 av studentene har barn(95%). Av disse er 3 alene med omsorgen. Bare en av studentene er enslig, og ingen er gift eller samboer uten barn.

Dette viser en klar forskjell i familiesituasjonen for de to gruppene.

De fleste av studentene som har så små barn at disse trenger tilsyn, har ordnet seg på en måte de synes fungerer bra. Mange av disse studentene ordner tilsynet ved hjelp av kombinasjon av barnehage eller dagmamma samt hjelp fra familie eller venner.

Flere av studentene har skrevet at de aldri kunne ha tatt utdanningen hvis ikke familie og venner hadde stilt så godt opp. Dette gjelder spesielt når studentene er i praksis og enten begynner så tidlig som kl.07.00 eller har senvakt.

Bo situasjonen for de to gruppene studenter er også forskjellige. Bare 22% av fulltidsstudentene har eget husvære, mens tallet for deltidsstudentene er 84%.

Jeg vil også bemerke at 19% av fulltidsstudentene bor hos sine foreldre. 45% av fulltidsstudentene leier hybel eller leilighet, mens bare 8% av deltidsstudentene bor i leid husvære.

De aller fleste studentene i begge grupper er fornøyd med boforholdene sine.

Det som kan være en spesiell situasjon for deltidsstudentene er at flere av disse har lang reisetid til skolen.

11 studenter (30%) har mere en time reise, mens det tilsvarende tallet for fulltidsstudenter er 3 (4%).

5.1.3. Utdanning og arbeid

Tabell 1: Oversikt over utdanning og arbeid.

UTDANNING:	DELTID n=38		FULLTID n=69	
	antall	prosent- tall	antall	prosent- tall
fra høyskole/universitet	7	18	19	28
hjelpepleierskole	10	26	7	18
annet	9	24	16	23
Bare artium	10	26	22	32
ARBEIDSERFARING I HELSESEKTOR				
Mere enn tre år	11	29	7	10
1-3 år	8	21	15	22
Mindre enn 1 år	4	20	18	26
Ingen	9	24	26	38
ARB.ERFARING UTENFOR HELSESEKT.				
Mere enn tre år	16	42	3	4
1-3 år	8	21	27	39
Mindre enn 1 år	6	16	16	23
Ingen	6	16	15	22
OMSORGSARBEID I HJEMMET				
Mere enn tre år	17	45	5	7
1-3 år	10	26	3	4
Mindre enn et år	3	8	1	1
Ingen	3	8	49	71

Tabellen viser at 68% av deltidsstudentene og 62% av fulltidsstudentene har utdanning eller fag fra tidligere. Deltidsstudentene har lengre arbeidserfaring, spesielt i arbeid utenfor helsesektoren og det er også deltidsstudentene som har hatt mest omsorgsarbeid i hjemmet.

Det henger godt sammen med studentgruppens alder og livssituasjon.

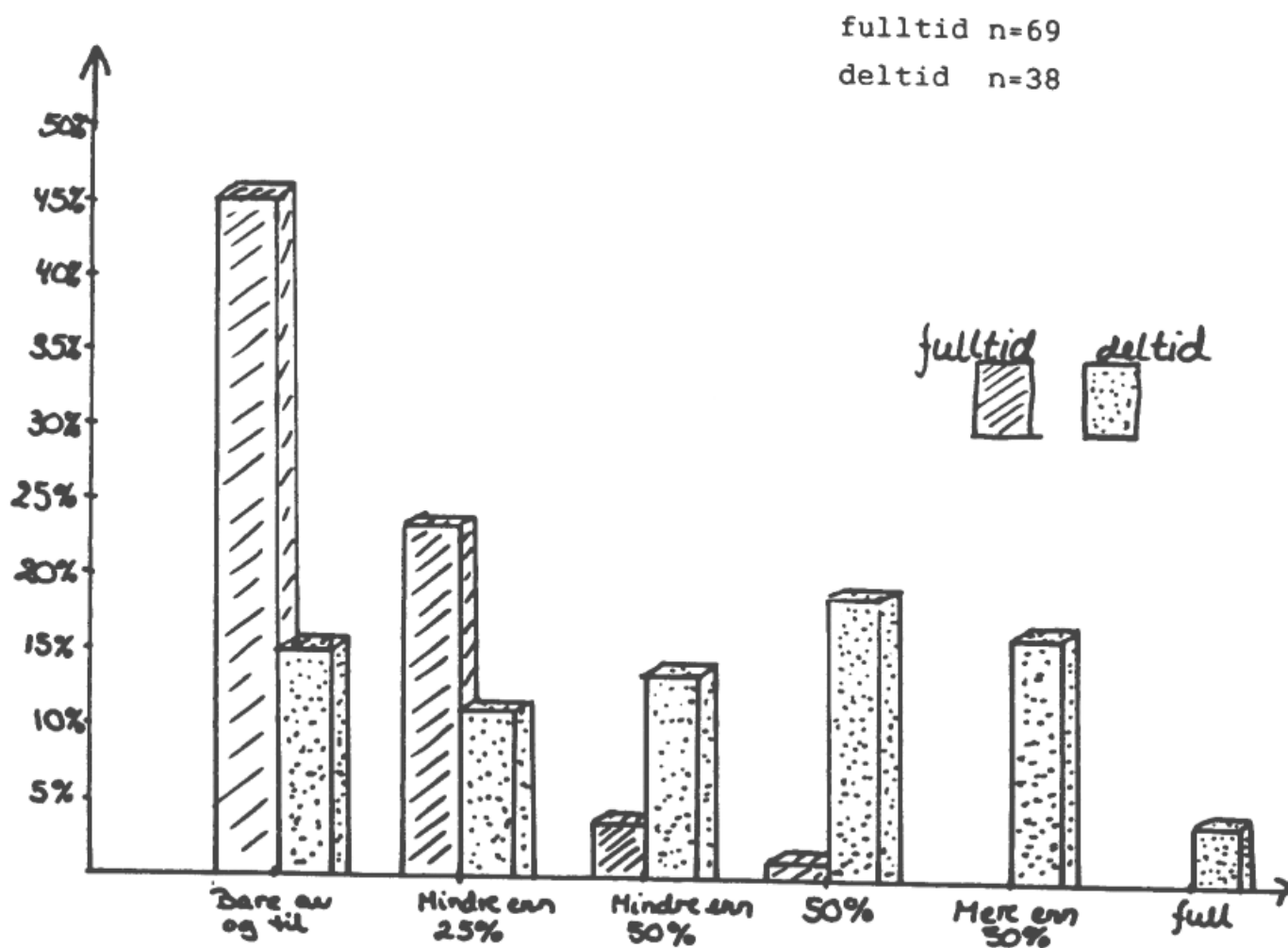
26% av deltidsstudentene og 18% av fulltidsstudentene har utdanning som hjelpepleier.

5.1.4. Studiefinansiering

Mange studenter (46%) på fulltidsstudiet har ikke besvart spørsmålet om hvordan de ordner studiefinansieringen, men de fleste andre finansierer studiet med lån i Lånekassen. Av deltidsstudentene har 45% av studentene lån i lånekassen mens 32% blir forsørget av ektefelle/samboer og 16% har inntekt ved siden av studiene. (Bare 1% av fulltidsstudentene blir forsørget og 3% har egen inntekt)

Når det gjelder hvor mye den enkelte arbeider ved siden av studiet er der klar forskjell mellom fulltidsstudentene og deltidsstudentene.

Følgende figur illustrerer dette:



Figur 2: Studentenes arbeide ved siden av studiene.

Figur 2 viser at bare 1% av fulltidsstudentene arbeider 50% stilling eller mere, mens tallet for deltidsstudenter er 37%.

Mange av fulltidsstudentene tar vakter av og til(47%), mens 50% av deltidsstudentene arbeider mer enn kvart stilling.

5.1.5. Studieformen

Jeg spurte studentene om hvorfor de hadde valgt deltids-eller fulltidsstudiet.

74% av fulltidsstudentene svarte at de ønsker å bli fort ferdig med utdannelsen, mens deltidsstudentene hadde valgt denne studieformen på grunn av omsorgsansvar for barn og/eller deres økonomiske situasjon.

Det er viktig å legge merke til at 63% av deltidsstudentene ikke hadde hatt mulighet til å ta sykepleierutdanningen hvis de ikke hadde fått tilbud om denne deltidsutdanningen.

Oppsummering

En kort oppsummering viser at den "vanlige" fulltidsstudent bor i leilighet eller på hybel de leier, de har ikke barn. De finansierer studiet ved hjelp av lån og tar litt arbeid av og til. De ønsker å bli for ferdig med studiet.

Deltidsstudentene er i en annen situasjon. De er eldre enn fulltidsstudentene, har barn og bor i egen leilighet eller hus. Studiefinansieringen er her noe mer uklar. Mange har arbeid ved siden av studiene, 32% blir forsørget av samboer/ektefelle og i tillegg til dette har også halvparten av disse studentene tatt opp lån.

63% av deltidsstudentene hadde ikke hatt mulighet til å ta utdanningen hvis fulltidsstudiet hadde vært eneste alternativ.

5.1.6. Studieopplegget

Organiseringen av studiet.

94% av fulltidsstudentene og 79% av deltidsstudentene synes at organiseringen av studiet fungerer bra.

Jeg spurte også studentene om hva de synes fungerer godt med studiet slik det er lagt opp, og hva de synes fungerer dårlig. Her var det ikke noe som pekte seg klart ut som positivt eller negativt, og heller ikke noe som pekte seg klart ut for en av studentgruppene (fulltid eller deltid).

Noen studenter (11,9%) har skrevet at teoriundervisningen fungerer dårlig og begrunner dette med dårlig forberedte lærere og for lavt nivå, mens omtrent like mange studenter (12,8%) synes teoriundervisningen fungerer fint og begrunner dette med bl.a. gode forelesere og høyt/passelig nivå

Samme tendenser finner jeg når det gjelder praksisundervisningen, kontakten med lærere og kontaktsykepleiere.

Det virker som om det er svært individuelt hvordan de forskjellige delene av skolens program fungerer for den enkelte student.

Her var det heller ikke tydelige forskjeller mellom fulltidsstudentene og deltidsstudentene.

Når det gjelder planleggingen av studiet opplever en del av studentene (både fulltid og deltid) at det er en ujevn arbeidsbelastning gjennom skoleåret (16,5%). I tillegg til disse har flere andre studenter nevnt den ujevne arbeidsbelastningen gjennom skoleåret som et problem på andre spørsmål i skjemaet.

Noen av studentene (10,1%) foreslår at eksamener fordeles slik at disse ikke kommer på tidspunkt hvor de går i praksis, og at det blir gitt flere lesedager og mere ro før eksamener.

Ellers kom det mange andre forslag som enkelt-studenter mener ville gjort studiesituasjonen lettere.

Dette er endringer som:

- oftere teoriblokker
- faste teoridager hver uke i praksisperiodene
- mere kontakt med lærer i praksisperiodene
- bedre stipendordninger

Det er et punkt som jeg vil fremheve når det gjelder deltidsstudentene. En del av disse (11%) ønsker bedre informasjon. De skriver at de ønsker mer detaljinformasjon om undervisning og praksis samt oppgaver de skal gjøre, og gjerne på en tidlig tidspunkt.

De begrunner dette med at det er lange perioder de ikke er på skolen og behov for å planlegge studiesituasjonen.

Selv om de fleste deltidsstudentene synes at organiseringen av studiet fungerer bra kommer det likevel frem opplysninger her som er viktige å presisere i denne sammenhengen.

Av de 38 studentene som besvarte spørreskjemaene var 25 studenter kommet så langt i sin utdanning at de hadde hatt praksis på sykehjem eller sykehus. Av disse 25 studentene har 17 studenter bemerket at det er vanskelig for dem i praksisperiodene slik disse fungerer i dag.

Problemene studentene har i disse periodene er en eller flere av følgende tre punkter:

- 1) Problemer med å få permisjon fra sitt arbeid i 10 sammenhengende uker.
- 2) Økonomiske problemer med å ta permisjon uten lønn i 10 uker.
- 3) Problemer med barnepass når de er i praksis.
Dette dreier seg om barnehager som åpner for sent, problemer med å ordne pass for barn når de skal på senvakter (dette gjelder spesielt for dem som er alene med barna, eller har menn som arbeider skift).
Det er også problemer med å skaffe tilsyn til mindre skolebarn før skolen starter.

5.1.7. Teoriundervisningen

68% av fulltidsstudentene og 66% av deltidsstudentene synes antallet teoritimer er passelige, mens 25% av fulltidsstudentene og 32% av deltidsstudentene ønsker flere timer teoriundervisning.

Ved en del av denne undervisningen er det obligatorisk fremmøte.

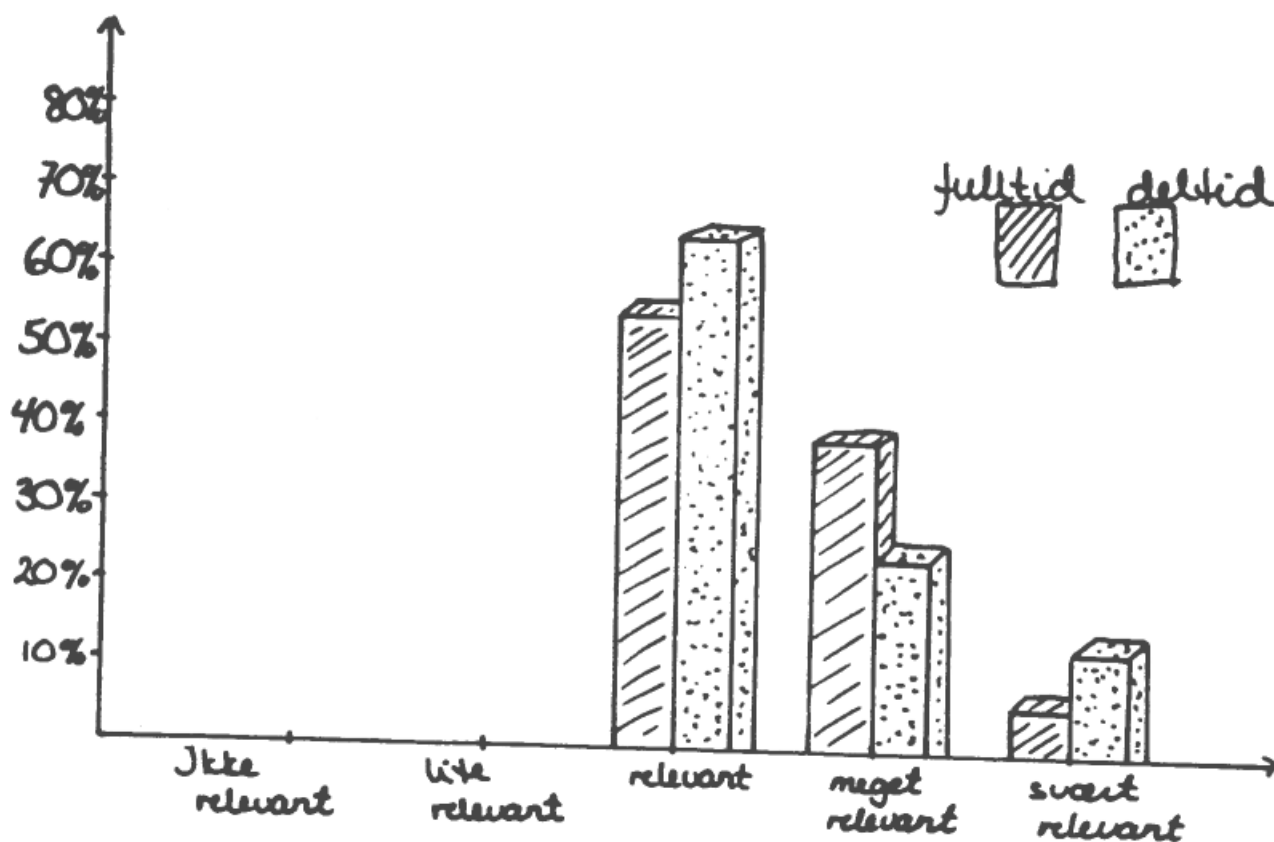
Her er det klare forskjeller mellom deltidsstudenter og fulltidsstudenter.

42% av fulltidsstudentene synes at antallet obligatoriske timer er for høyt (mot 5% av deltidsstudentene), mens 24% av deltidsstudentene mener at antallet timer obligatorisk undervisning er for lavt (mot 3% av fulltidsstudentene)

Dette tror jeg henger sammen med det lave antall teoritimer deltidsstudentene har pr. år.

Ellers er det en klar tendens til at flertallet av både deltidsstudenter og fulltidsstudenter er fornøyd med nivået på teoriundervisningen. Studentene mener også at temaene er relevante for sykepleieryrket (figur 3) og at de har godt utbytte av undervisningen (figur 4).

fulltidsstudenter n=69
deltidsstudenter n=38

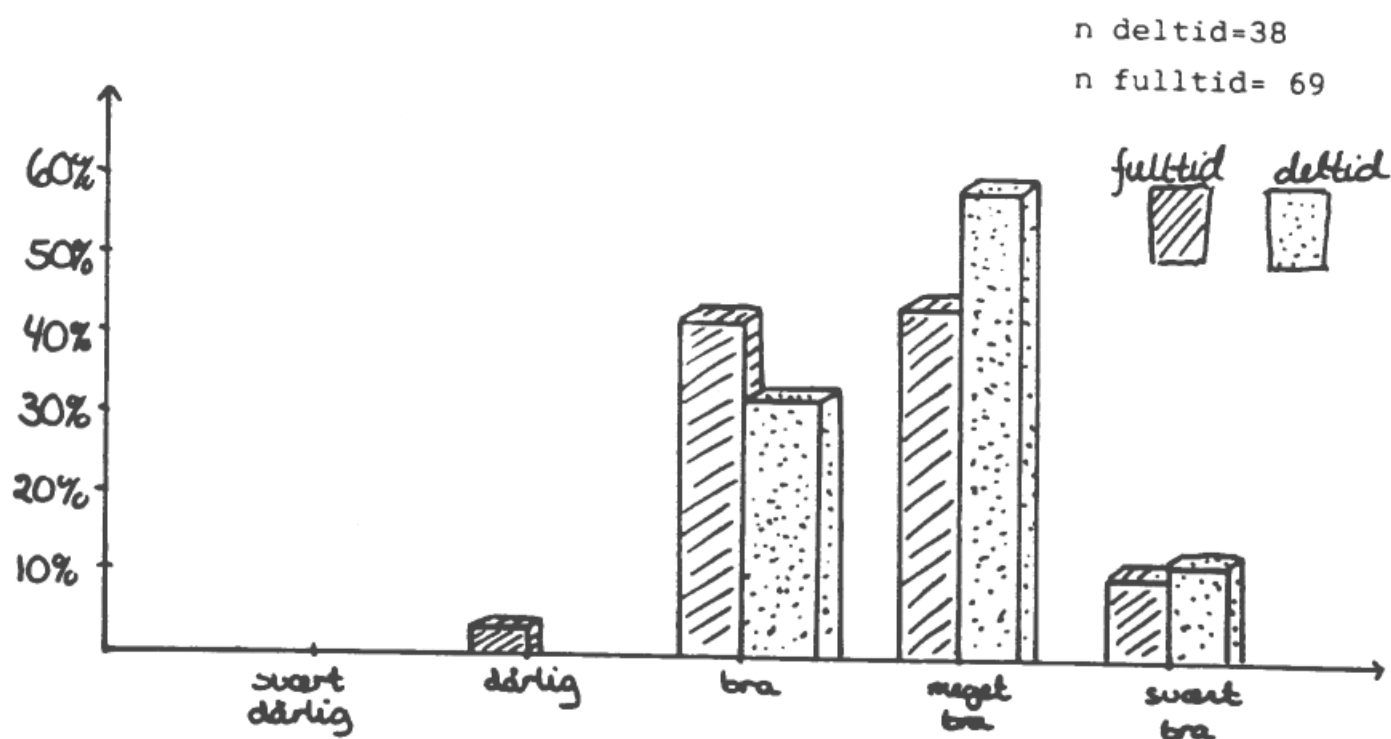


Figur 3: Studentenes mening om temaene det undervises i relevant for sykepleieryrket.

Ingen av studentene synes at temaene det undervises i ikke er relevant for sykepleieryrket.

Studentene har også godt utbytte av denne undervisningen.

Figur 4 viser dette.



Figur 4: Studentenes utbytte av teoriundervisningen. Studentene er gruppert i deltidsstudenter og fulltidsstudenter.

Bare 3% av fulltidsstudentene (2 studenter) har dårlig utbytte av teoriundervisningen, resten av studentene har bra/meget bra/eller svært bra utbytte av teoriundervisningen.

5.1.8. Praksis

Praksisperiodene er på ca. 10 uker. Studentene går da 30 timers arbeidsuke, har en kontaktsykepleier i praksisfeltet som har et spesielt ansvar for oppfølging av studenten. Lærer kommer ut i praksisfeltet og deltar i arbeidet sammen med studenten og gir veiledning ca. 2 dager i hver periode. I tillegg følges studenten opp med samtaler hvor lærer og kontaktsykepleier er tilstede.

Lengden av praksisperiodene vurderes som passelig av 67% av fulltids og 53% av deltidsstudentene. 23% av fulltids og 29% av deltidsstudentene mener at disse periodene er for lange. Noen har begrunnet dette med at de har hatt praksis på sykehjem og at de tidligere har erfaring fra denne type arbeid, og derfor ikke lærer så mye nytt. Noen skriver også at de ikke lærte noe nytt de siste ukene, og praksisen derfor kunne vært kortere.

81% av fulltidsstudentene og 78% av deltidsstudentene er fornøyd med oppfølgingen fra lærer i praksis. Selv om de fleste studentene er fornøyd med oppfølgingen, ønsker flere at det skulle være bedre tid til veiledning og samtaler.

Dette er også begrunnelsen fra de studenter, som mener at oppfølgingen fra lærer er mindre god.

De sier at de ser læreren for lite i praksis.

Også når det gjelder kontaktsykepleiers oppfølgingen i praksis, er flertallet av studenter fornøyd med denne oppfølgingen. (75% av fulltidsstudentene og 48% av deltidsstudentene)

Årsaken til det lave tallet hos deltidsstudentene mener jeg ligger i at det ene kullet deltidsstudenter ikke hadde vært i praksis da skjemaene ble delt ut, så 37% har ikke besvart dette spørsmålet.

Studentene begrunner sine svar med at de får god veiledning og oppfølging av kontaktsykepleier.

De som ikke er fornøyd med oppfølgingen av kontaktsykepleier påpeker at de har for få vakter sammen med kontaktsykepleieren. Flere studenter har kontaktsykepleiere som ikke går i full stilling, slik at de har få vakter sammen. Ellers så sier også noen studenter at oppfølgingen varierer fra kontaktsykepleier til kontaktsykepleier.

Jeg vil i denne sammenheng si at det er svært positivt at studentene er så fornøyd med kontaktsykepleierne, da disse ikke får noen form for kompensasjon for det arbeidet de gjør for studentene. Veiledning av studentene er noe de gjør i tillegg til oppgavene de har på avdelingene.

De fleste studentene har også godt utbytte av praksis. Dette gjelder 94% av fulltidsstudentene og 81% av deltidsstudentene

(13 studenter har ikke svart her da de ennå ikke har vært i praksis)

Det studentene mener er årsaken til det gode utbytte, varierer fra student til student men en del (20% av fulltid og 18% av deltidsstudentene) har svart at de har lært mye nytt og fått mere erfaring.

Ellers har noen skrevet at de har fått god oppfølging fra lærer og/eller kontaktsykepleier.

5% av deltidsstudentene og 3% av fulltidsstudentene sier de har hatt dårlig utbytte av praksis.

Begrunnelsene disse gir er at utbytte varierer fra praksisplass til praksisplass, og at oppfølging fra lærer og/eller kontaktsykepleier har vært dårlig.

Noen har også skrevet at de hadde så mye erfaring fra denne type arbeid fra tidligere og at de derfor ikke hadde lært noe nytt.

Klinikktime regnes som en del av praksis, og det er ofte studentene som forbereder denne undervisningen selv. De tar da utgangspunkt i pasientsituasjoner eller sykdommer de har møtt i praksis og underviser om dette, eller tar opp diskusjon om et tema. Noen ganger er det også lærer som underviser i disse timene. Timene er lagt til slutten av en arbeidsdag.

De fleste studentene er også godt fornøyd med utbyttet av disse timene. Det er 14% av fulltidsstudentene og 8% av deltidsstudentene som synes at utbytte av denne undervisningen er dårlig. Disse studentene mener at de har større utbytte av å være i avdelingen enn å komme til disse klinikktime.

Oppsummering

Når det gjelder organiseringen av studiet synes flesteparten av studentene at dette fungerer bra, men det virker som om det er individuelt hvordan de forskjellige deler av skolen program fungerer for den enkelte student.

Selv om også deltidsstudentene stort sett er fornøyd med organiseringen av studiet har en stor del av deltidsstudentene (17 av de 25 studentene som har hatt praksis) bemerket at de har problemer i forhold til arbeids og/eller hjemmesituasjonene under praksisperiodene.

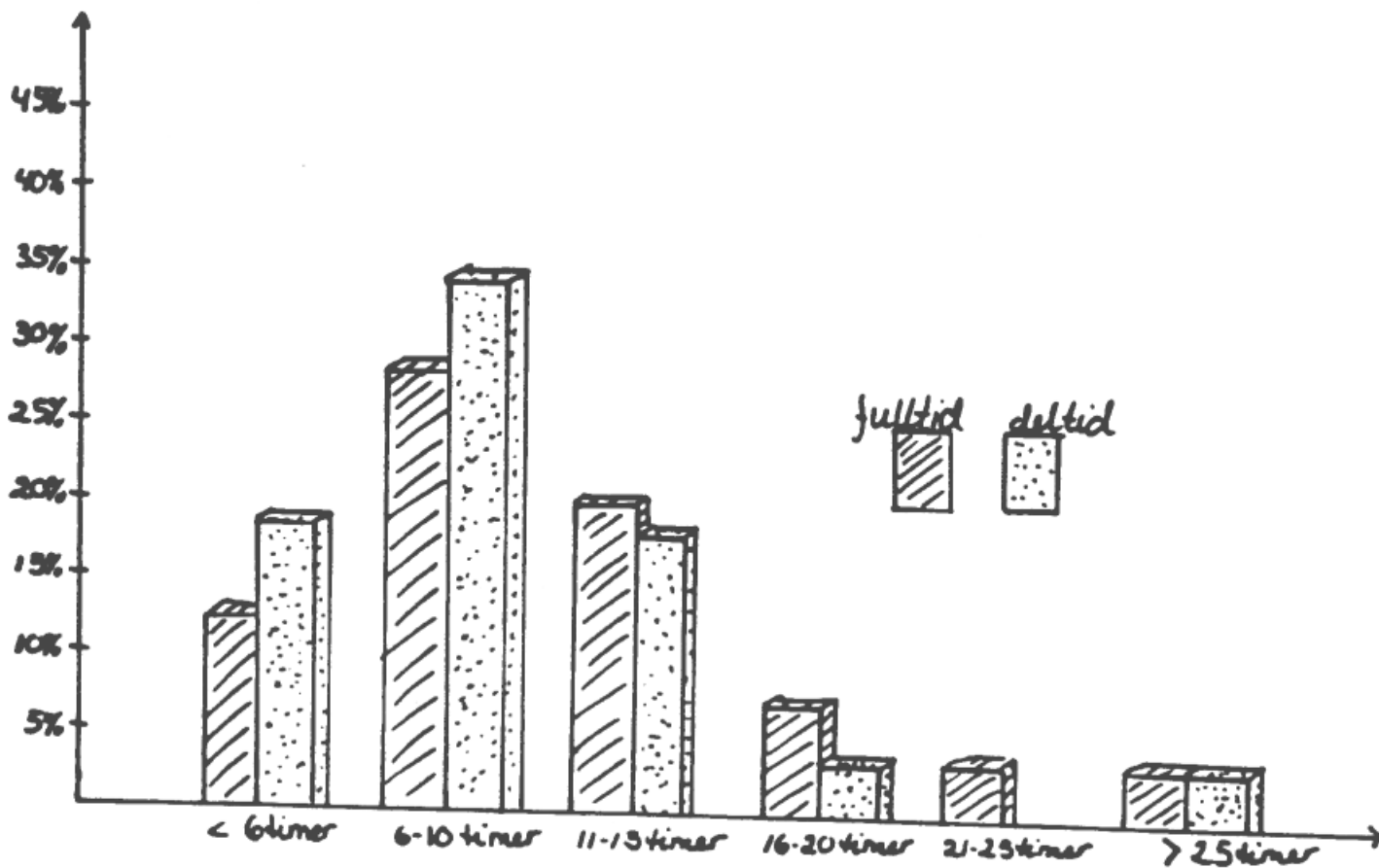
11% av deltidsstudentene savner også bedre informasjon om studieopplegget.

De fleste studentene har også hatt godt utbytte av både teoriundervisningen og av praksis.

5.1.9. Selvstudium

fulltid n=38

deltid n=69



Figur 5: Antall timer selvstudium studentene bruker pr. uke

Figuren viser at det ikke er så stor forskjell på hvor mye tid fulltidsstudentene og deltidsstudentene bruker på selvstudium.

48% av fulltidsstudentene og 52% av deltidsstudentene bruker 6-15 timer på selvstudium pr. uke.

18% av fulltidsstudentene og 12% av deltidsstudentene bruker mindre enn 6 timer pr. uke på selvstudium, og

13% av fulltidsstudentene og 6% av deltidsstudentene bruker mer enn 16 timer pr. uke.

Studentene har godt utbytte av selvstudium, bare 4% av fulltidsstudentene(3 studenter) og 3% av deltidsstudentene(1 student) har lite utbytte av selvstudium.

Ellers viser svarene at 57% av fulltidsstudentene og 58% av deltidsstudentene har meget godt eller svært godt utbytte av selvstudium.

(39% av fulltidsstudentene og 34% av deltidsstudentene er godt fornøyd)

Mange av studentene er også med i kollokviégrupper. Dette dreier seg om 75% av fulltidsstudentene og 63% av deltidsstudentene.

Her har også de fleste studentene godt utbytte av å være med, men det er 17% av fulltidsstudentene og 5% av deltidsstudentene som har lite utbytte av disse gruppene.

Noen av disse studentene skriver at gruppen mangler struktur, det blir mye "utenom-snakk" og flere stiller uforberedt til gruppemøtene.

5.1.10. Resultater

De fleste studentene synes karakterene de fikk til de skriftlige eksamener og evalueringer i praksis var som forventet eller bedre, i forhold til sin egen innsats. Bare 1 av deltidsstudentene og 3 av fulltidsstudentene fikk resultater som var dårligere enn ventet i forhold til sin innsats.

Jeg har i den forbindelse sett på gjennomsnittskarakterene for deltidsstudentene og fulltidsstudentene.

På det tidspunkt undersøkelsen ble gjennomført var det tre eksamener som både fulltidsstudentene og de to første deltidskullene hadde hatt.

Disse eksamener var :

Praktisk/teoretisk eksamen med karakteren bestått/ikke bestått
Her fikk 15,38% av deltidsstudentene IKKE BESTÅTT
og 15,95% av fulltidsstudentene IKKE BESTÅTT

Anatomi eksamen med graderte karakterer fra 1.0 til 4.0 hvor 1 er det beste.

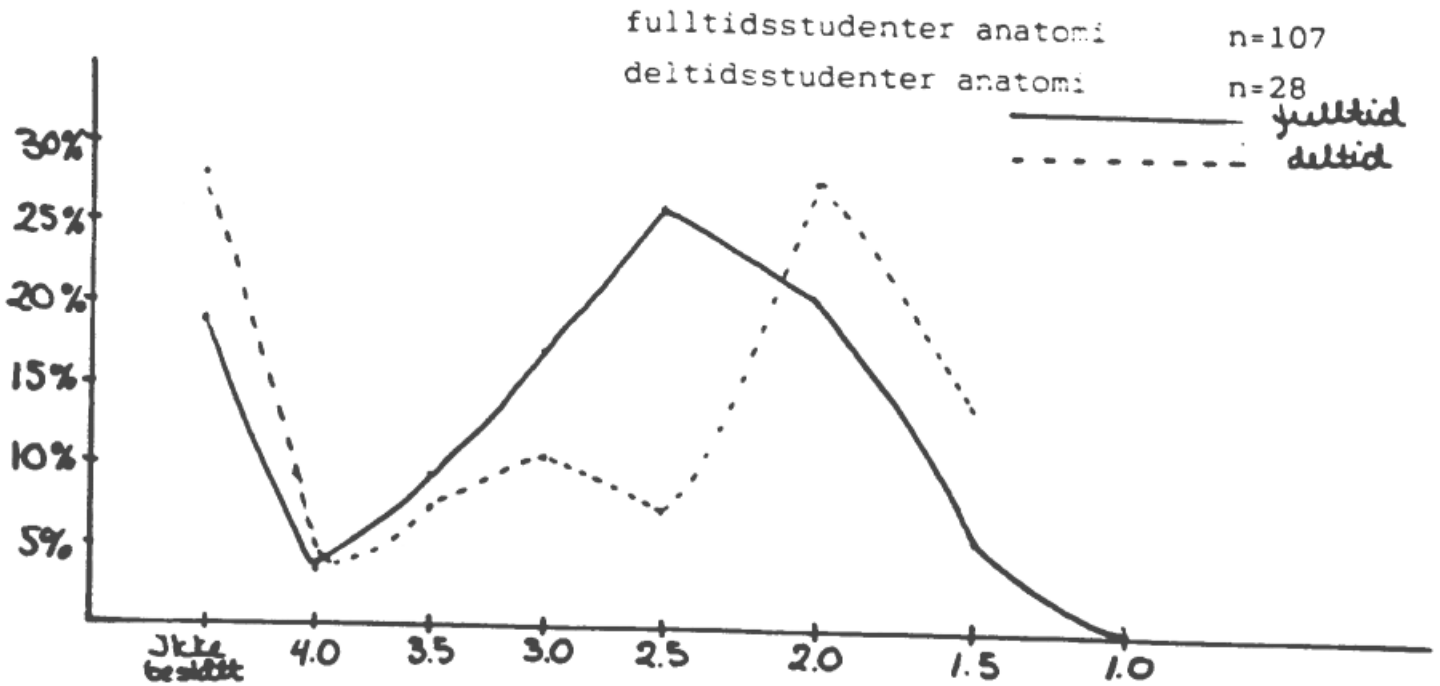
Gjennomsnittskarakteren regnet ut fra de som besto eksamen var:

deltidsstudenter	: karakter 2,33	strykprosenten var 28,57%
fulltidsstudenter	: karakter 2,58	strykprosenten var 15,88%

Eksamen i samfunnsfag med gradert karakter

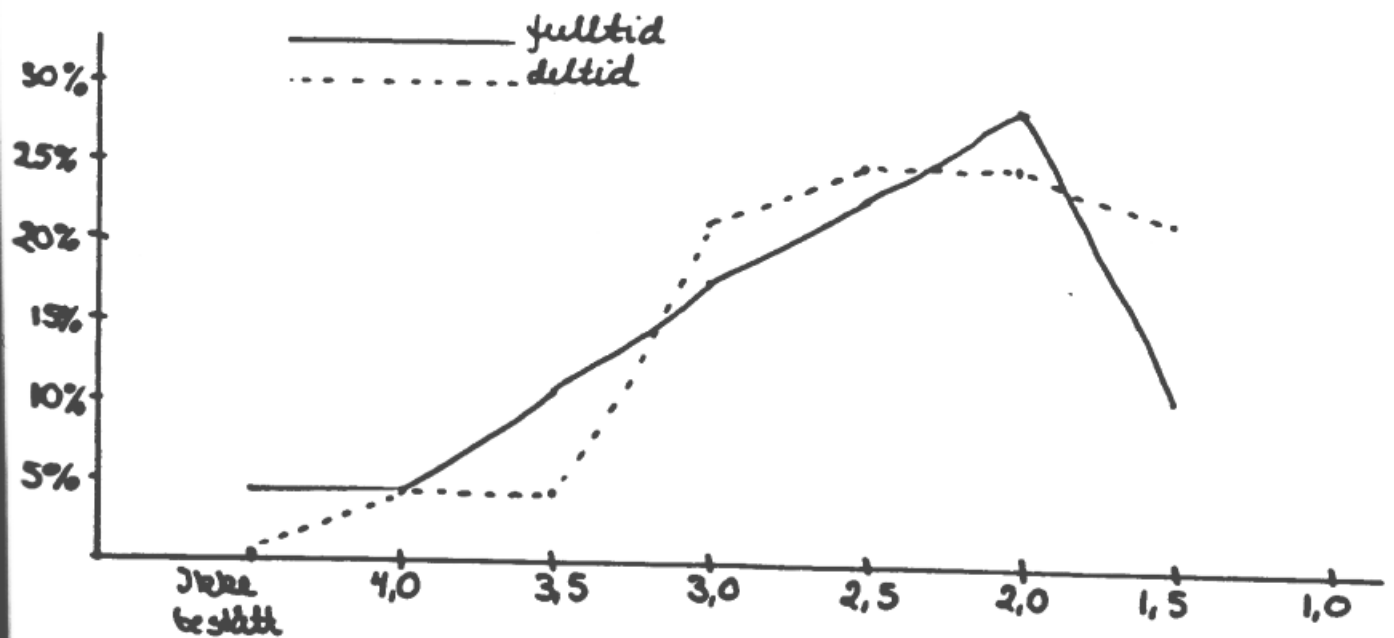
deltidsstudenter	: karakter 2,36	ingen stryk
fulltidsstudenter:	karakter 2,39	strykprosenten var 1,07%

Figur 6 og 7 viser disse karakterfordelingene



Figur 6: Karakterfordelingen mellom deltids og fulltidsstudenter i Anatomi

fulltidsstudenter samfunnsfag n=93
 deltidsstudenter samfunnsfag n=28



Figur 7: Karakterfordeling mellom fulltidsstudenter og deltidsstudenter i samfunnsfag.

5.1.11 Faktorer som kan bedre studiesituasjonen

Den faktoren studentene mener har størst betydning for faglig utbytte og for studieresultater ble rangert på følgende måte av de to gruppene studenter:

	Deltidsstudenter	Fulltidsstudenter
1	Teoriundervisningen	Teoriundervisningen
2	Private årsaker	Trivsel på praksisplassen
3	Organisering av studiet	Organisering av studiet
4	Trivsel på praksisplassen	Private årsaker

Studentene kom med mange forslag til hva sykepleierhøgskolen kan gjøre for at det faglige utbytte av studiene skulle bli bedre/ennå bedre.

Dette var et åpent spørsmål, og det kom mange forslag.

Forslag som var nevnt av flere enn en student var:

- * bedre undervisning
- * mer veiledning av lærer
- * bedre organisering av studiet
- * mere praktiske øvelser
- * mer anatomi-undervisning (to deltidsstudenter skrev dette)

Ellers kom det mange enkelt-forslag som:

- * mer praksis
- * mindre praksis
- * flere tester
- * at skolen bearbeider praksis for å bedre trivselen på praksisplassene

Det var to forslag som flere studenter tok opp.

7% av fulltidsstudentene og 16% av deltidsstudentene ønsker undervisningen mer strukturert/effektiv og samlet, og 12% av fulltidsstudentene og 5% av deltidsstudentene mener at teori-undervisningen kan gjøres bedre.

Studieprogresjon

80% av fulltidsstudentene og 87% av deltidsstudentene klarte å følge normal studieprogresjon.

(8% deltidsstudenter og 1% av fulltidsstudentene har ikke besvart dette spørsmålet.)

19% av fulltidsstudentene og 5% av deltidsstudentene har ikke fulgt normal studieprogresjon. De begrunner dette med: ikke bestått eksamen eller permisjon p.g.a. sykdom/fødsel.

Oppsummering

Det er ikke så stor forskjell på hvor lang tid fulltidsstudentene og deltidsstudentene bruker på selvstudium pr.uke, og 75% av fulltidsstudentene og 63% av deltidsstudentene er med i kolokviegrupper.

De fleste studentene har godt utgytte både av selvstudium og kollokviegrupper.

Studentene i begge grupper har stort sett fått de karakterene(eller bedre)de hadde forventet i forhold til sin innsats. Dette gjelder både skriftlige eksamener og evalueringer i praksis.

Det er ikke stor forskjell på gjennomsnitts-karakterene til fulltidsstudenter og deltidsstudenter,men strykprosenten på anatomieksamen er høyest for deltidsstudentene.

Den faktoren som studentene mener har størst betydning for det faglig utbytte og for studieresultatene mener både fulltidsstudentene er og deltidsstudentene er teoriundervisningen.

Det kom mange forskjellige forslag til hva sykepleierhøgskolen kan gjøre for å øke studentenes faglige utbytte av studiene. De fleste studenter i begge grupper følger vanlig studieprogresjon.

5.1.12. Miljø/kontakt

Studentene opplever miljøet ved sykepleierhøgskolen som godt (41% av fulltidsstudenter og 37% av deltidsstudenter), meget godt (39% i begge gruppene) og svært godt (14% av fulltidsstudentene og 21% av deltidsstudentene)

Bare 3% av studentene i begge grupper opplever miljøet som dårlig. Den ene av disse studentene beskriver dårlig kontakt med medstudenter og at vedkommende føler seg utenfor og alene. Kontakten med studenter og ansatte vises i tabell 2.

Tabell 2: Studentenes opplevelse av kontakt med andre studenter og ansatte ved sykepleierhøgskolen.

fulltidsstudenter n=69

deltidsstudenter n=38

alle tall er oppgitt i prosent

Fulltidsstudenter =F

Deltidsstudenter =D

Kontakten med:	Svært god		meget god		godt		dårlig		svært dårlig	
	F	D	F	D	F	D	F	D	F	D
medstudenter	22	50	48	34	29	11	0	3	0	0
stud.på andre kull	1	3	1	0	23	37	45	47	29	13
stud på andre kull der to kull er slått sammen (fulltid og deltid 2.år)	1	0	0	3	20	34	39	26	19	8
skolens lærere	3	0	26	32	51	50	12	16	1	0
andre ansatte ved skolen	1	0	7	11	42	37	38	39	10	8

Tabell 2 viser at studentene stort sett har god kontakt med medstudenter på sitt kull, men de har dårlig kontakt med studenter fra andre kull. Dette gjelder også for de to kullene som er slått sammen til et kull i 2. året. (et fulltidskull og et deltidskull)

Kontakten med skolens lærere er god, men kontakten med andre ansatte ved skolen er dårligere.

Oppsummering

Miljøet ved sykepleierhøgskolen oppleves godt, og studentene har god kontakt med medstudenter på samme kull, og med skolens lærere. Mange studenter har dårlig kontakt med studenter på andre kull.

5.2. SAMMENFATNING OG DRØFTING

5.2.1. Organiseringen av studiet.

Deltidsstudentene er en gruppe studenter som har høyere gjennomsnittsalder enn fulltidsstudentene. De er også i en annen familiesituasjon. De fleste har omsorg for barn. (95%) I tillegg har 27% av dem halv stilling eller mer.

Denne studentgruppen er også blitt en viktig del av universitetets studentmasse.

Berg og Aamodt sier:

"Studentmassen består i større grad en tidligere av eldre studenter, flere kvinner, flere med barn og fler med inntektsgivende arbeid" og videre sier de

"Mange signaler kan tyde på at universitetets tilbud ikke er like godt tilpasset dagens studenter"

(Berg og Aamodt, 1985 s.19)

Da Diakonissehjemmets sykepleierhøgskole Haraldsplass startet deltidsutdanning var målgruppen dem som ikke hadde mulighet til å studere på fulltid, og man tenkte spesielt på ufaglærte og hjelpepleiere som ønsket å bli sykepleiere, og som ville gå i deltidsstilling ved sitt arbeidssted under utdanningen (kap. 2.5.)

Både St.meld nr.17(1974-75) og St.meld 13(1976-77)

(kap.2.2.) påpeker viktigheten av å gi deltidstilbud.

Lov om voksenopplæring (kap.2.2) har også som formål at det skal være likestilling mellom unge og voksne i utdanningsmulighet.

Det er spesielt to faktorer jeg vil vektlegge i denne sammenheng.

- 1) At ikke studentenes økonomiske situasjon skal være til hinder for å få en høyere utdanning.
I følge mitt materiale dreier dette seg først og fremst om studenter som er voksne og har etablert familie.
- 2) At kvinner skal få mulighet til høyere utdanning selv om at de på grunn av omsorgsansvar for barn har valgt å ikke være borte fra dem på "fulltid".

Deltidsstudentene svarte også at de hadde valgt denne studieformen p.g.a. omsorgsansvar for barn og/eller deres økonomiske situasjon.

Et av punktene jeg ønsket å få belyst i min problemstilling var om deltidsstudiet representerer et tilbud for studenter som ikke ville hatt mulighet til å fullføre sykepleierutdanningen på fulltid.

Etter de svar jeg fikk inn mener jeg at så er tilfelle. At 63% av deltidsstudentene skriver at de ikke hadde hatt mulighet til å ta sykepleierutdanning uten deltidstilbudet synes jeg derfor det er grunn til å legge stor vekt på.

Dette er et viktig tilbud til studenter som ellers ikke ville hatt mulighet til å ta denne utdanningen.

5.2.2. Praksisstudiene.

En av målgruppene for deltidsstilbudet var hjelpepleiere som ønsket å bli sykepleiere.

26% av deltidsstudentene hadde denne utdanningen fra tidligere.

Deltidsstudentene har også lengre arbeidserfaring enn fulltidsstudentene (5.1.3.) både i og utenfor helsetjenesten. Mange av deltidsstudentene har også arbeid ved siden av studiene(5.1.4.)

Hvordan fungerer så dette studieopplegget for deltidsstudentene?

Det er en forskjell på hvordan fulltidsstudentene og deltidsstudentene synes organiseringen av studiet fungerer, selv om størsteparten av studentene opplever organiseringen som god.(5.1.6)

Det som er deltidsstudentenes største problem er organiseringen av praksisperiodene.

I disse periodene må studentene arbeide i avdelingen 30 timer pr.uke, d.v.s. 4 dager på arbeid+1 studiedag.(Fri lørdag og søndag). Studentene må også delta i avdelingens vaktordning. De har ca. 1 senvakt i uken og 1-2 nattevakter i løpet av 10 ukers-perioden.

Av de 25 deltidsstudentene som er kommet så langt i sin utdanning at de har vært ute i praksis, har 17 skrevet at de har problemer i disse periodene.

Målgruppen for studiet er jo bl.a. personer som går i deltidsstilling og som skal ta sykepleieutdanningen ved siden av sitt arbeid.

Slik organiseringen fungerer i dag, er dette problematisk av to grunner.

For det første er det vanskelig for en del av studentene å få fri 10 sammenhengende uker fra sin arbeidsplass, og for det andre er det vanskelig for en del studenter å kunne ta fri i så lange perioder av økonomiske grunner. Dette resulterer i at noen av studentene bytter vakter slik at de klarer å utføre sitt arbeid ved siden av praksisstudiene, noe som medfører et stort arbeidspress i disse periodene. En var i planleggingsfasen av deltidsstudiet inne på tanken at studentene kunne i en av praksisperiodene ha praksis på sin egen arbeidsplass, men dette ble ikke godkjent av Råd for Sykepleierutdanning.

Studentene som er med i denne evalueringen følger rammeplan for 3-årig grunnskole i sykepleie fra August 1987.

Her heter det om veiledet praksis:

- Studentenes praksistid er 30 timer pr.uke i gjennomsnitt for hver periode
- at hver periode er på minimum 4 vekttall (s.19)
(1 uke er 0,5 vekttall)

Det har derfor tidligere ikke vært mulig å fått godkjent praksisperiodene organisert på en annen måte.

(Feks. 2 dager pr.uke i 20 uker)

Det er nå i disse dager (sept.-92) ute til høring et nytt forslag til rammeplan.

Praksis skal i følge denne reduseres til 40% hvor av 20% skal være " direkte pasient eller klientrettet"

(Revisjon av rammeplan for 3-årig sykepleierutdanning s.1)

Veiledet praksis er her ikke lengre nevnt.

Departementet har kommet med klare signaler på at dette blir vedtatt. Skolen har allerede fått beskjed om å ta hensyn til dette i videre planlegging.

Jeg skal her ikke komme inn på diskusjonen angående kvaliteten på sykepleierutdanningen når praksis reduseres, men bare slå fast at det nå gies muligheter til å omorganisere denne delen av studiet.

To forhold spiller inn når den nye rammeplanen trer i kraft:

- praksis skal reduseres
- det er ikke lengre et krav om at studentene må ha praksis sammenhengende over minst 8 uker og med 30 timers arbeidsuke.

Det blir da mulig og organisere praksisstudiene på andre måter.

Slik jeg ser det, er det nødvendig å se på organiseringen av praksisstudiene på nytt hvis en skal opprettholde målgruppen for deltidsstudiet som bl.a. er deltidsansatte.

Også dette er en viktig studentgruppe som kommer inn under lov om voksenopplæring som har til formål at det skal være likestilling mellom yngre og voksne i utdanningsmuligheter.

En slik omorganisering kan skje på mange forskjellige måter. Noen kan f.eks. være å ha:

- * praksis over 20 uker hvor studentene er i avdelingen 2 dager i uken
- * praksis hvor studentene er 10 uker i praksis i høstsemesteret og 10 uker i vårsemesteret og f.eks. arbeide med forskjellige fokus i de to periodene som gjør at det blir en nivåheving fra 1. og 2. periode.

Det er mange løsninger en kan velge hvis en velger å omorganisere praksisstudiene, men det må jo selvfølgelig i planleggingen taes hensyn til både studentenes faglige utbytte, og til den praktiske gjennomføringen.

Slik jeg ser det er det viktig at skolen, hvis de ønsker å holde fast ved målgruppen for deltidsstudentene, vurderer andre måter å organisere praksisstudiene på.

I denne sammenheng blir det da viktig også å arbeide med blant annet:

- * undervisningsmetoder
- * lærers og kontaktsykepleiers rolle i praksis
- * studentenes arbeidsmetoder i praksis

Hvis sykepleierhøgskolen finner det faglig forsvarlig og praktisk mulig å omorganisere praksisundervisningen tror jeg det er riktig å forandre målgruppen for studiet feks. til å gjelde studenter som ønsker å være delvis hjemmeværende og studenter som ønsker å arbeide en del ved siden av studiene uten å ha fast 50% stilling.

Slik deltidsstudiet er organisert i dag fungerer studiet bedre for disse studentene enn for dem som går i fast stilling.

Både fulltidsstudenter og deltidsstudenter har godt utbytte av praksisstudiene (5.1.8.), men det er noen av deltidsstudentene som har skrevet at de har så mye erfaring fra denne type arbeid enten som ufaglært eller som hjelpepleier at de derfor ikke har lært noe nytt.

Her vil jeg sitere fra Mona Erikssons undersøkelse om studentenes forkunnskaper:

"Om undervisningen ligger for lågt for honnom kan han oppleve at de innlæringsituasjoner som presenteres bare bjuder på gammalt skåpmat og at hans tid sløses bort"

(Eriksson, 1970 s.141)

I mitt materiale skriver de studentene som har erfaring fra tidligere at praksisperiodene er for lange. Her trenger studentene hjelp til å oppdage alle de nye læresituasjonene og utfordringene de står overfor i praksis etter hvert som de får ny kunnskap.

Grenstad skriver i sin bok "Å lære det er å oppdage" om prosess-stimulerende informasjon og sier der at hensikten med denne er:

- 1) å stimulere eleven til å gjøre noe med stoffet, eller gjøre noe i forhold til stoffet.
- 2) å stimulere elevene til å vende oppmerksomheten i bestemte retninger.

(Grenstad, 1989 s.134)

Jeg vil her ikke ta stilling til metoden men jeg tror at studentene trenger hjelpe til å oppdage alle de nye utfordringene de står overfor etter hvert som de får ny kunnskap.

Det er utrolig mye å lære også for studenter med lang erfaring.

Det kan være nyttig for skolen å drøfte metoder som kan være aktuelle å bruke for å hjelpe studentene i denne prosessen.

Jeg vil illustrere dette med noen eksempler:

Praksisperioden kan deles opp i faser hvor studentene arbeider med delmål slik at studenter må kunne beherske et nivå for å kunne arbeide med neste.

Dette kan feks. være faser som går fra å kunne hjelpe pasienten i stellet til det å kunne administrere og utføre sykepleie til en gruppe pasienter.

Da kan studenter som har mye erfaring hurtigere gå fra fase til fase inntil de går inn i en fase som gir dem store utfordringer, men det er her viktig, slik jeg ser det at målet for undervisningen er klart for studentene.

Dette finner jeg støtte i hos Rubenowitz som i sin undersøkelse "Motivationspsykologiska aspekter på høgskolepedagogiken" sier:

"Vad lärarnas målbeskrivning beträffar synes det vara minst lika viktig ur studiemotivationssynspunkt att avsikten med enstaka delmoment i undervisningen förklaras, som at slutmålet redovisas. Lärarna kan sålunda i väsentlig grad påverka studieutfallet gjenom att ägna adekvat uppmärksamhet åt målsättningen" (Rubenowitz, 1969 s.19)

Et annet eksempel kan være å hjelpe studenten til å se nye oppgaver er å hjelpe dem til å ha oppmerksomheten rettet mot forskjellige fokus fra feks. å beherske stellesituasjonen til å planlegge målrettet sykepleie for pasienten på bakgrunn av kommunikasjon med pasient, pårørende, kunnskaper om sykdom os.v.

Studentene ved Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole har god kontakt med lærene, og opplever at de kan ta kontakt med dem når de har behov for det, men det kunne kanskje være en hjelp for studentene om de fikk mer skriftlig informasjon, og også konkret hjelp til å organisere selvstudiet.

En av studentene ønsker også skriftlig informasjon om tidspunkter for praksisstudier og obligatoriske forelesninger for å kunne dokumentere behov for fri overfor sin arbeidsgiver.

5.2.4. Teoriundervisning og selvstudium

Deltidsstudentene har godt utbytte av teoriundervisningen. Disse studentene har ca.50% færre timer teoriundervisning enn fulltidsstudentene. 32% av deltidsstudentene ønsker flere timer teoriundervisning.

Deltidsstudiene er jo lagt opp med tanke på større egenaktivitet(3.6.) gjennom bla. annet selvstudium . Selv om studentene skriver at de har godt utbytte av selvstudium er det tydelig at en del av dem likevel ønsker mer gjennomgang av stoffet. Noen av studentene har nevnt spesielt anatomi. Deltidsstudentene hadde i dette faget en strykprosent på 28,57(fulltidsstudenter hadde strykprosent på 15,88%) Anatomi er en av de fagene sykepleierhøgskolen vurderer som godt egnet til selvstudium, men mange studenter opplever likevel at det er et tungt fag å lese selv.

Dette kan også henge sammen med dårlig studieteknikk. En del av deltidsstudentene har ikke studert eller gått på skole på mange år.

Kjell Råheim fant at studenter som kom til universitetet ikke har kunnskap nok om studieteknikk. Han mener studentene trenger hjelp til å lære feks. hvordan de skal notere å følge med under forelesninger hvor mange studenter er tilstede, de trenger å lære hvordan de for deler av skolearbeidet kan sette opp egne målsettinger å sette sammen stoff fra forelesninger og selvstendig lesning. (Raaheim, 1977 kap.1)

Dette støttes også av Svensson som i sin undersøkelse fra universitetet sier:

"Skillnader i studiefärdigheter tycks vara förklaringen till det låge sambandet mellan studietid och prestationer" og videre:

"De studerande behöver hjälp att förbättra sin studiefärdighet, vägledning beträffande studiernas innehåll samt tillfälle att kontrollera sine prestationer."

(Svensson, 1970 s.4-5)

Studiekvalitetsutvalget peker i sin innstilling(kap.3.6.) på betydningen av å kvalifisere studentene for studier og læring. Dette dreier seg om å kvalifisere studentene for å:

- lære på måter som er nødvendig i høyere utdanning
- nyttiggjøre seg studieopplegg og undervisningstilbud
- forstå studieplaner og krav til kunnskap og ferdighet
- skaffe seg innsikt i fagets struktur og fagkunnskapens egenart

Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole har nå startet med en skikkelig innføring i studieteknikk for studentene som tar til med utdanningen, men min undersøkele gir ikke svar på om dette får innvirkning på studieteknikk og resultatene hos disse studentene.

Når det gjelder ønske fra studentene om mer teoriundervisning er det ikke så enkelt å bare plusse på med flere teoritimer hvis studiet skal være et reelt deltidstilbud.

En kan her drøfte metoder som enten kan gjøre det enklere for studentene å strukturere sitt selvstudium eller å imøtekomme studentenes ønsker om mer gjennomgang av stoffet.

For å illustrere hva jeg mener, vil jeg her gi noen eksempler på tiltak som kan drøftes.

En måte å imøtekomme studenters ønske om mer undervisning er å gi deltidsstudentene en oversikt over fulltidsstudentenes undervisning og timeplan for disse, og gi deltidsstudentene tilbud om å følge disse forelesningene når de har mulighet for det. Et slikt tilbud vil for en del av deltidsstudentene være svært vanskelig å benytte seg av på grunn av arbeidssituasjonen deres.

Et annet alternativ kan være med jevne mellomrom å ha undervisningstimer hvor deltidsstudentene kan ta opp problemer og uklarheter de har møtt på under sitt selvstudium.

Lærerne kan hjelpe studentene til bedre strukturering ved å lage spørsmål til de deler av pensum som det ikke blir forelest i. Slik kan studentene på den måten kontrollere om de har forstått teksten før de går videre til neste tema.

Kallos sier:

"I ett flertal undersøkingar har det sålunda visat sig att olika frågor innsprängda i texten har en gynnsam effekt på såväl innlärning som behållning av det lästa"

(Kallos, 1973 s.175)

Slike spørsmål er sannsynligvis et godt hjelpemiddel til bruk også i kollokviegruppene.

Det er interessant å merke seg at det ikke er så stor forskjell på hvor lang tid deltidsstudenter og fulltidsstudenter bruker på selvstudium. Dette på tross av deltidsstudentene bruker to år på første års avsnitt og to år på andre årsavsnitt.

Ogden har gjort en undersøkelse ved Universitetet i Bergen og funnet også der, at deltidsstudenter reduserte forholdsvis minst på pensumlesning og kollokviearbeid sammenlignet med fulltidsstudentene, og mest på tid til å følge forelesninger og seminarer. (Ogden, 1988, s.90)

Deltidsstudentene er også i en annen familiesituasjon enn fulltidsstudentene. Mange har omsorg for barn, og de har i tillegg arbeid utenfor skolen. Det blir da stor arbeidsbelastning på disse studentene over lang tid.

Jeg har også lyst til å bare nevne at Eikeland fant i sin undersøkelse fra Universitetet i Bergen at:

"Sjølvkjensla studentane etablerer første semesteret er delvis avgjerande for kven som held fram. Kor trygge studentane er på seg sjølve har også konsekvensar for karakterane dei oppnår i seinare semester" (Eikeland, 1988 s.9)

Kanskje kan dette gi noen tanker om hvordan en kan forberede studenter til eksamen.

Svebak fant i sin undersøkelse (selv om dette bare omfatter studenter ved psykologi grunnfag) at relativt gode karakterer var typiske hos studenter som var lite preget av selvbekreidelse, skyldfølelse og impulsivitet. (Svebak, 1988 2.7)

Han påpeker også at resultatene kan være et egnet utgangspunkt for diskusjon om hvor viktig det er for studiefremgang å utvikle bestemte holdninger og studievaner.

Denne diskusjonen kan også være nyttig i sykepleierhøgskolen.

5.2.5. Miljø/kontakt

Studentene opplever at miljøet på sykepleierhøgskolen er godt, og de har god kontakt med studenter på sitt eget kull. De fleste studentene har også bra kontakt med skolens lærere. De har dårligere kontakt med andre ansatte ved sykepleierhøgskolen.

Når det gjelder kontakten med studenter på andre kull er denne dårlig. (5.1.11)

Selv i 2. årsavsnitt hvor en prøver å integrere deltidstudentene med fulltidsstudentene opplever mange av studentene at de har dårlig kontakt med dem som ikke tilhører deres eget kull.

Det er her ikke noen stor forskjell på opplevelsene for deltids og fulltidsstudentene.

Jeg tror at studentene opplever miljøet på skolen som godt, fordi de har det greit på sitt eget kull. Noen få studenter har også dårlig kontakt med studenter på sitt eget kull, og føler seg alene og utenfor.

Jeg tror det er viktig at det taes opp til diskusjon både blant de ansatte ved sykepleierhøgskolen og ved skolens studentråd

hva som kan gjøres for å bedre kontakten mellom studentene på tvers av kullene.

Et tiltak som studiekvalitetsutvalget foreslår (i kap. 8.3) er å bruke viderekommende studenter i undervisning og veiledning av yngre studenter, noe som har betydning både for de eldre studenters egen læring og for sosialisering av yngre studenter.

Kanskje kunne det være en ide at studenter i 3. årsavsnitt var ledere i kollokviégrupper i 1. og 2. årsavsnitt.

På den måten ville muligens kontakten mellom studenter på de forskjellige kull bedres. Dette vil være en faglig utfordring for de eldre studentene samtidig som utbyttet for deltagerne i kollokviégruppene vil kunne bli bedre.

Det er nå satt ned en arbeidsgruppe ved Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole for å se på hvordan en på en forsvarlig måte evt. kan bruke eldre studenter i veiledning og undervisning av yngre studenter.

Selv om studentene opplever miljøet ved sykepleierhøgskolen som godt, kan kanskje utfordringen gå til studentrådet om sosiale tiltak som kan være med på å øke kontakten mellom studenter på de forskjellige kull. På denne måten kan en kanskje også være med å bedre situasjonen for de få som opplever miljøet ved skolen som dårlig.

6.0. KONKLUSJON OG RÅD

Jeg har to problemstillinger jeg ønsket svar på i denne oppgaven. Den først var:

- * Representerer deltidsstudiet et tilbud for studenter som ikke ville hatt muligheter til å fullføre sykepleierutdanningen på fulltid?

Min undersøkelse viser at deltidsstudiet er et viktig tilbud til studenter som ikke ville hatt mulighet til å ta et fulltidsstudium.

63% av deltidsstudentene hadde ikke hatt mulighet til å ta sykepleierutdanningen hvis fulltidsstudiet var eneste mulighet.

Både stortingsmeldinger, NOU-rapporter og Lov om voksenopplæring påpeker betydning at det skal være et tilbud om utdanning til denne gruppen.

Slik jeg ser det er deltidstilbudet ved Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass et verdifullt tilbud til denne gruppen, som jeg mener bør opprettholdes.

Det andre problemstillingen jeg ønsket å få belyst var:

- * Hvordan vurderer studentene deltidstilbudet både når det gjelder organiseringen av studiet og det faglige innholdet?

Stort sett er de fleste studenter fornøyd med organiseringen av studiet, men det virker som det er individuelt hvordan de forskjellige deler av skolens program fungerer for den enkelte student.

Det som kom frem når det gjelder deltidsstudentene, er at praksisstudiene slik de er organisert i dag, fungerer dårlig for en relativt stor del av disse.

17 av de 25 deltidsstudentene som var kommet så lang i utdanningen at de hadde hatt praksis skrev at de hadde hatt problemer i forhold til sin arbeids og/eller hjemmesituasjonen under praksisperiodene. Spesielt vanskelig var det for de studentene som har fast arbeid ved siden av studiene.

En av målgruppene er nettopp studenter som ønsker å fortsette i arbeid ved siden av studiene.

Ønsker sykepleierhøgskolen å opprettholde denne målgruppen for studiet, bør det legges ned et arbeid for å omorganisere denne delen av studiet. Den nye rammeplanen som kommer gjør dette mulig.

Det som er viktig slik jeg ser det, er at hvis studiet skal fungere som et deltidsstudium hvor studenter kan ha et fast arbeidsforhold ved siden av studiene, bør en unngå at studentene må være i praksis i 10 sammenhengende uker med 30 timers arbeidsuke.

Jeg vil anbefale skolen å se på om det er mulig ut fra praktiske og faglige hensyn å omorganisere studiet slik at studentene er opptatt med studier to til tre dager i uken gjennom hele året, slik at det er mulig å være i et fast arbeidsforhold ved siden av studiene.

En slik organisering vil også kunne få betydning for de av studentene som er delvis hjemmeværende og som er avhengig av tilsyn for barna. De kunne da hatt mulighet til å ha faste deltidsavtaler med dagmamma, eller deltids plass i barnehage.

Mange av deltidsstudentene har lang erfaring fra arbeid innen helsetjenesten. Noen av disse studentene opplever at de har så mye erfaring at de ikke har så stort utbytte av praksisstudiene. Her vil jeg anbefale sykepleierhøgskolen å gå gjennom opplegget for praksisstudiene, og se på hvordan de på best mulig måte kan hjelpe studenter med lang erfaring til å se nye utfordringer i praksis etter hvert som de får mere kunnskap.

De fleste studenter er fornøyd med det faglige innholdet i studiet. De mener at nivået på undervisningen er bra, og at temaene det undervises i er relevant for sykepleieryrket. Flere av deltidsstudentene ønsker også flere timer teoriundervisning.

Selv om de fleste studentene er fornøyd med undervisningen tror jeg at hvis skolen kan hjelpe studentene med å strukturere selvstudiet, kunne utbyttet av undervisningen på skolen vært ennå bedre.

Slike tiltak kan feks. være:

- * bedre informasjon om studiet (gjerne skriftlig)
- * lærerstyrte kollokviégrupper eller grupper hvor eldre studenter er leder vil kunne stimulere til lesing, og gi mulighet til å ta opp uklarheter eller ting som ikke er forstått.
Det vil også være en hjelp til å strukturere kollokviégruppene, slik at det ikke blir så mye "utenomsnakk" i gruppene.
- * kontroll- spørsmål til teorien som studentene leser selv

Det er viktig stadig å ha en faglig diskusjon i høgskolen om undervisnings-metoder både i teori og praksis, og tenke gjennom hvordan en kan legge forholdene til rette slik at både studenter med lang erfaring fra helsetjenesten og studenter som ikke har noe erfaring i den type arbeid kan oppleve at de stadig kommer videre og lærer nye ting.

Studentene er også godt fornøyd med oppfølging av lærer og kontaktsykepleiere i praksis, men en del av studentene ønsker tettere oppfølging av lærer. Dette ser jeg kan være svært vanskelig å få til med dagens ressurser, men kanskje kan det arbeides mere med å klargjøre både lærers, kontaktsykepleiers og studentens rolle før studentene går ut i praksis, slik at ikke studentene har en for høy forventning om hvordan de skal følges opp ute i avdelingene.

Når det gjelder miljøet på sykepleierhøgskolen opplever de fleste studenter dette som godt. De har god kontakt med studenter på sitt eget kull, og de har god kontakt med lærerne. At de ikke har så god kontakt med de andre ansatte ved sykepleierhøgskolen er naturlig, siden de fleste av disse ikke står i den direkte studentkontakten til daglig.

Det som sykepleierhøgskolen bør tenke gjennom er den dårlige kontakten mellom studenter på forskjellige kull, også på de kullene hvor deltidsstudenter og fulltidsstudenter går sammen. Denne utfordringen mener jeg skolen kan sende videre til studentrådet ved skolen.

7.0. NOEN REFLEKSJONER

Jeg har i denne oppgaven gjort en evaluering av deltidsutdanning i sykepleie på bakgrunn av studentenes mening om hvordan studiet fungerer for dem.

Jeg mener at det er viktig for Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass å arbeide videre for å få en mer helhetlig vurdering av utdanningstilbudet, også for å kunne vurdere kvaliteten på deltidsstudiet.

Det vil i den sammenheng være viktig å ta med lærernes og kontaktsykepleiernes vurderinger av studiet, og også følge videre hvordan deltidsstudentenes resultater fra eksamener og fra praksisstudiene vil være, sammenlignet med fulltidsstudentenes resultater.

I min undersøkelse har jeg med resultater fra noen eksamener, men jeg mener at studentene på dette tidspunkt har hatt for få eksamener til at det er mulig å trekke noen sikre konklusjoner.

Et annet svært viktig og spennende felt er å se på effekten av å bruke så lang tid på studiet som deltidsstudentene gjør.

Er det slik at stoffet derved modnes på en slik måte at deltidsstudentene den dagen de er ferdige sykepleiere er tryggere og eventuelt dyktigere i sitt fag enn fulltidsstudentene?

Eller har den lange studietiden ført til at studentene er blitt lei, slitne eller umotiverte?

Dette tror jeg er viktige problemstillinger ved alle deltidsutdanninger, og det hadde derfor vært svært spennende å følge både deltidsstudentene og fulltidsstudentene gjennom studiet og en tid etter at de er ferdige sykepleiere, med disse problemstillingene i fokus.

Et annet forhold det også er viktig for DSHH å se nærmere på, er hvor mye ressurser det går til deltidsutdanningen. Dette er viktig å se i forhold til en helhetlig vurdering av studiet.

Jeg ser også spørsmålet om ressurser i sammenheng med de undervisningsmetoder som brukes. Hvordan kan en på best mulig måte legge forholdene til rette for at studentene kan lære, samtidig som det ikke blir for ressurskrevende for sykepleierhøgskolen.

Sykepleierutdanningen er svært mangfoldig. Det er forelesninger, praktisk trening, observasjoner, sykehusarbeid o.s.v.

Det å arbeide med undervisnings metoder som både er gode for studentens læring og samtidig ikke for ressurskrevende er en stor utfordring.

Et eksempel på dette kan være å få spilt inn videoer av de praktiske prosedyrene studentene skal lære, slik at læreren kan vise studentene hvordan en ting skal utføres og så kan studentene trene videre på egenhånd ved å bruke instruksjonsvideoene.

Dette kan være en metode som både kan hjelpe studentene til å lære i deres eget tempo, samtidig som det ikke er nødvendig at læreren er til stede hele tiden.

Det er også viktig at en i arbeidet med å forbedre og utvikle undervisningsmetoder i sykepleierhøgskolen, tenker over hvordan en på best mulig måte kan ivareta og hjelpe videre, både de studentene som ikke har noen erfaring fra helsetjenesten når de starter sin utdanning, og de studenter som har erfaring og kanskje også utdanning som hjelpepleier fra tidligere.

Gjennom arbeidet med denne evalueringen har jeg oppdaget stadig nye utfordringer både til meg som lærer og til sykepleierhøgskolen. Mange spørsmål er fortsatt ubesvart og mange nye dukker opp.

Etter å ha arbeidet med dette materiale, sitter jeg igjen med mange nye problemstillinger, men det ser jeg som nødvendig i den prosessen det er å stadig komme videre.

Jeg tror likevel at min evaluering er et viktig skritt på veien mot en grundigere evaluering av hele deltidsutdanningen.

8.0. SAMMENDRAG

Det har de siste 20 årene skjedd en rivende utvikling av sykepleiutdanningen. Med utgangspunkt i Stortingsmeldinger og NOU-rapporter er denne beskrevet i oppgaven. Tilbud om deltidsutdanning er også i denne perioden blitt en stadig mer aktuell utdanningsform. Slike utdanningstilbud er viktige for at det skal være likestilling mellom yngre og voksne i utdanningsmuligheter.

Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass startet i 1989, som første sykepleierhøgskole, deltidsutdanning i sykepleie hvor studentene tar utdanningen over 5 år.

Jeg har i denne oppgaven gjort en evaluering av dette deltidstilbudet med utgangspunkt i studentenes mening om hvordan studiet fungerer for dem.

Spørreskjemaer ble delt ut til alle studenter i 1. og 2. årsavsnitt (både fulltid og deltid), og evalueringen er gjort på bakgrunn av de innkomne skjemaer.

Svarene bekrefter at deltidsstudiet er et viktig tilbud til studenter som ikke ville hatt mulighet til å ta utdanningen på fulltid.

Deltidsstudentene er stort sett fornøyd med studiet slik det fungerer i dag, men mange av disse studentene har problemer under praksisperiodene hvor de må være tilstede 4 dager i uken i 10 sammenhengende uker. Jeg vil anbefale sykepleierhøgskolen og omorganisere disse praksisstudiene, hvis de ønsker å opprettholde målgruppen for deltidsutdanningen.

Mange deltidsstudenter har lang erfaring fra helsesektoren fra tidligere, og noen av disse mener at de ikke lærer mye nytt i praksis. Her kan skolen drøfte metoder som kan hjelpe disse studentene til å se nye utfordringer i praksis etter hvert som de får mere kunnskap. Tiltak som kan hjelpe studenter til å strukturere sitt selvstudium er også viktig.

Miljøet ved skolen oppleves godt, og studenter har god kontakt innad på kullene og med lærerne. Det er dårlig kontakt på tvers av kullene. Dette er en sak som jeg vil anbefale studentrådet og arbeide med.

8.0. LITTERATURLISTE

- Befring, Edvard 1992: Forskningsmetode og statistikk
Oslo, Den Norske Samlaget
- Berg, Lisbeth og Aamodt, Per Olaf 1987: Tid til studier
Oslo, Notat 2/87 NAVF, s Utredningsinstitutt
- Eikeland, Ole-Johan 1988: Studieframhald-vilkår-ressultat
Bergen, UNIBUT nr. 6/88 Universitetet i Bergen
- Eriksson, Mona 1970: Studenters forkunnskaper
Lund, University of Lund nr. 22/70
- Grendstad, Nils Magnar 1989: Å lære er å oppdage
Oslo, Didakta Norsk Forlag
- Handal, Gunnar m.fl. 1990: Studiekvalitet
Instilling fra studiekvalitetsutvalget
Oslo, Utdanning og forskningsdepartementet
- Hellevik, Ottar 1977: Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap.
Oslo, Universitetsforlaget
- Holme, Idar Magne m.fl. 1986: Metodevalg og Metodebruk
Oslo, Tano a.s.
- Kallos, Daniel 1973: De studerande i undervisningssituationen
i: Handal, Gunnar, Holmstrøm, Lars-Gunnar,
Thomsen, Ole B. (red.) : Universitetsundervisning
Lund, Studentlitteratur
- Kerlinger, Fred N. 1970: Foundations of behavioral research.
New York, Holt, Rinehart & Winston
- Lov om voksenopplæring av 28. Mai 1976 nr. 35

Lund, Jørgen og Setsaas, Ragnhild 1986: Voksenopplæring i søkelyset.

Trondheim, Norsk voksenpedagogiske institutt

NSF: Furnesutvalget 1974: Utvalg til å videreføre NSF, s forslag til grunnutdanning i sykepleie.

Oslo, Norsk Sykepleierforbund

NOU 1972 nr.23: Utdanning av sosial og helsepersonell

NOU 1979 nr.34: Utdanningsfinansiering

NOU 1981 nr.37: Om skolemiljø

NOU 1985 nr.26: Dokumentasjon av kunnskaper og ferdigheter

NOU 1986 nr.4: Samordning i helse og sosialtjenesten

NOU 1988 nr.28: Med viten og vilje

NOU 1988 nr.32: For et lærerikt samfunn

NOU 1991 nr.4: Veien videre til studie og yrkeskompetanse for alle

Ogden, Terje ,1988: Læringsbetingelser og resultaater i avsluttende del av studiet

Bergen, UNIBUT Rapport nr.5/88. Universitetet i Bergen.

Revisjon av rammeplan for 3-årig sykepleierutdanning

17.07.92. Kirke-, utdannings og forskningsdep. 17.07.92.

Rubenowitz, Sigvard 1969: Motivationspsykologiska aspekter på högskolepedagogiken.

Göteborg, Slutrapport til Universitetspedagogiska utredningen.

- Raaheim, Kjell 1977: Skole for studenter
Bergen, Universitetet i Bergen.
- St.meld. nr.66(1972-73): Om den videre utbygging og organisering av høgre utdanning.
- St.meld. nr.17(1974-75): Om den videre utbygning og organisering av høgre utdanning.
- St.meld. nr.13(1976-77): Om organiseringen av den fremtidige utdanningen av sosial og helsepersonell.
- St.meld. nr.66(1984-85): Om høyere utdanning
- St.meld. nr.19(1986-87): Tillegg til St.meld. nr.66(1984-85) Om høgre utdanning.
- St.meld. nr.40(1990-91): Fra visjon til virke. Om høgre utdanning
- Studiekvalitetsutvalget m/ Handal, Gunnar som leder 1990:
Studiekvalitet.
Oslo, Utdannings - og forskningsdepartementet
- Stukat, Karl-Gustaf 1970: Pedagogisk forskningsmetodik
Bergen, Kompendiet NLA
- Svebak, Sven 1988: Anstrengelse lønner seg.
Bergen, UNIBUT Rapport nr.7/88 Universitetet i Bergen
- Svensson, Elisabeth 1988: Forskningsmetode
Oslo, Tano a.s.
- Svensson, Lennart 1970: Studiekvalitet och studieframgång i Engelska.
Göteborg, Pedagogiska Institutionen. Göteborgs Universitet

Undheim, Johan Olav 1985: Innføring i statistikk for
samfunnsvitenskaplige fag
Trondheim, Universitetsforlaget as

Vohn, Lillian 1968: Frafaldet blandt de studerende ved
universitetene.
Sverige, Uddannelse. Stensil.

KJÆRE STUDENT

Jeg holder på med min hovedfagsoppgave i Pedagogikk ,og skal i den forbindelse evaluere deltidsutdanningen ved Diakonissehjemmet Sykepleierhøgskole Haraldsplass. Det er tatt opp tre deltidskull ved skolen, og det er nå viktig å få gjort en grundig evaluering av dette studiet. For at dette skal være mulig er det viktig at ALLE studenter i 1. og 2. årsavsnitt besvarer skjemaene.

Jeg regner med at alle ,for sakens skyld vil være med å besvare spørsmålene slik at vi får en best mulig vurdering. Dersom du av en eller annen grunn vegrer deg mot å besvare spørsmålene vil jeg likevel be deg om å besvare spørsmål 1, og levere inn skjemaet.

Skjemaene vil bli behandlet konfidensielt, og de er uten navn og nummer. Alle skjemaer vil bli makulert når oppgaven er skrevet ferdig.

SKJEMAENE LEGGES I POSTHYLLEN MIN

SÅ SNART SOM MULIG OG SENEST FREDAG 24 APRIL

TUSEN TAKK FOR HJELPEN!

Vennlig hilsen

Jane V. Utkilen
Jane Vesteraas Utkilen.

SPØRRESKJEMAUNDERSØKELSE

Skjemaene besvares dels ved å krysse ut i klammene som passer, og ved å skrive kommentarer hvis du har det.

STUDIEFORM

- 1) Student på fulltidsutdanningen () 2
Student på deltidsutdanningen () 1

2) Hvorfor valgte du denne studieformen? _____

- 3) Hvis du er deltidsstudent:
Hadde du hatt mulighet til å ta sykepleierutdanning
hvis fulltidsstudiet hadde vært det eneste tilbudet?

Ja () 2

Nei () 1

STUDIEOPPLEGGET

- 4) Hvordan synes du organiseringen av studiet har fungert?

Svært bra () 5

Meget bra () 4

Bra () 3

Mindre bra () 2

Svært dårlig () 1

- 5) Hva synes du fungerer godt med studiet
slik det er lagt opp?

- 6) Hva synes du fungerer dårlig med studiet
slik det er lagt opp?

- 7) Har du forslag til endringer som du mener ville
gjort studiesituasjonen lettere for deg?

TEORIUNDERVISNINGEN

- 8) Hvordan vurderer du antall timer undervisning på skolen?
- | | | |
|---------------|-----|---|
| Alt for mange | () | 5 |
| For mange | () | 4 |
| Passelig | () | 3 |
| For få | () | 2 |
| Alt for få | () | 1 |
- Eventuelt kommentarer _____
-
- 9) Hvordan vurderer du antall timer obligatorisk undervisning?
- | | | |
|---------------|-----|---|
| Alt for mange | () | 5 |
| For mange | () | 4 |
| Passelig | () | 3 |
| For få | () | 2 |
| Alt for få | () | 1 |
- Eventuelt kommentarer _____
-
- 10) Synes du de temaene det er blitt gitt undervisning i, er relevant for sykepleieryrket?
- | | | |
|----------------|-----|---|
| Svært relevant | () | 5 |
| Meget relevant | () | 4 |
| Relevant | () | 3 |
| Lite relevant | () | 2 |
| Ikke relevant | () | 1 |
- Eventuelle kommentarer _____
-
- 11) Hvordan vurderer du det faglige nivået på undervisningen?
- | | | |
|--------------|-----|---|
| Alt for høyt | () | 5 |
| For høyt | () | 4 |
| Passelig | () | 3 |
| For lavt | () | 2 |
| Alt for lavt | () | 1 |
- Eventuelle kommentarer _____
-
- 12) Hvilket utbytte har du hatt av teoriundervisningen?
- | | | |
|--------------|-----|---|
| Svært bra | () | 5 |
| Meget bra | () | 4 |
| Bra | () | 3 |
| Dårlig | () | 2 |
| Svært dårlig | () | 1 |
- Eventuelle kommentarer _____
-

PRAKSIS

13) Hva mener du om lengden på praksisperiodene?

Alt for lange () 5

For lange () 4

Passelig () 3

For korte () 2

Alt for korte () 1

Eventuelle kommentarer _____

14) Hvordan vurderer du oppfølging fra lærer i praksis?

Svært god () 5

Meget god () 4

God () 3

Mindre god () 2

Svært dårlig () 1

15) Begrunn svaret _____

16) Hvordan vurderer du oppfølging fra kontaktsykepleier i praksis?

Svært god () 5

Meget god () 4

God () 3

Mindre god () 2

Svært dårlig () 1

17) Begrunn svaret _____

18) Hvordan har utbyttet av praksis vært for deg?

Svært godt () 5

Meget godt () 4

Godt () 3

Dårlig () 2

Svært dårlig () 1

19) Begrunn svaret _____

20) Hva utbytte har du hatt av klinikktime?

Svært godt () 5

Meget godt () 4

Bra () 3

Dårlig () 2

Svært dårlig () 1

Eventuelle kommentarer _____

SELVSTUDIUM

- 21) Hvor mange timer tror du at du gjennomsnittlig bruker på selvstudium pr. uke _____
- 22) Hvor stort utbytte har du av selvstudium?
Svær stort () 5
Meget stort () 4
Bra () 3
Lite () 2
Svært lite () 1
Eventuelle kommentarer _____

- 23) Er du med i kollokvi gruppe?
Ja () 2
Nei () 1
- 24) Hvis du er med i kollokvi gruppe, hvor stort utbytte har du av gruppen?
Svært stor () 5
Meget stor () 4
Bra () 3
Lite () 2
Svært lite () 1
Eventuelle kommentarer _____

RESULTATER

- 25) Hvordan synes du karakterene du har fått på skriftlige eksamener og oppgaver er, i forhold til din egen innsats?
Mye bedre enn forventet () 5
Bedre enn forventet () 4
Som forventet () 3
Dårligere enn forventet () 2
Mye dårligere enn forventet () 1
Eventuelle kommentarer _____

- 26) Hva synes du om de evalueringer du har fått fra praksis i forhold til din egen innsats?
Mye bedre enn forventet () 5
Bedre enn forventet () 4
Som forventet () 3
Dårligere enn forventet () 2
Mye dårligere enn forventet () 1
Eventuelle kommentarer _____

- 27) Ranger de tre faktorene du mener har størst betydning for faglig utbytte og studieresultater.
- | | | |
|---------------------------|-----|---|
| Teoriundervisning | () | 6 |
| Oppfølging fra lærer | () | 5 |
| Organisering av studiet | () | 4 |
| Trivsel på praksisplassen | () | 3 |
| Økonomi | () | 2 |
| Private årsaker | () | 1 |
- Eventuelle kommentarer _____
- _____
- _____
- _____

- 28) Er det noe du tror sykepleierhøgskolen kan gjøre for at ditt faglige utbytte av studiene skal bli bedre/ennå bedre?
- _____
- _____
- _____
- _____

- 29) Har du klart å følge normal studieprogresjon? (dvs. brukt så lang tid på studiene som planlagt til nå)
- Ja () 2
- Nei () 1
- Hvis nei, kan du tenke deg og si litt om årsaken? _____
- _____
- _____
- _____

MILJØ

- 30) Hvordan opplever du miljøet på skolen?
- | | | |
|--------------|-----|---|
| Svært godt | () | 5 |
| Meget godt | () | 4 |
| Godt | () | 3 |
| Dårlig | () | 2 |
| Svært dårlig | () | 1 |
- Eventuelle kommentarer _____
- _____
- _____

Hvordan opplever du kontakten med:

	5	4	3	2	1
	Svært god	Meget god	God	Dårlig	Svært dårlig
31) Medstudenter					
32) Studenter på andre kull					
33) Skolens lærere					
34) Studenter på andre kull, der to kull er slått sammen til ett (deltid-89 / fulltid-90)					
35) Andre ansatte ved skolen					
Eventuelle kommentarer					

BAKGRUNNSOPPLYSNINGER

ALDER

- 36) 36 år eller eldre () 4
 mellom 28 år og 35 år () 3
 mellom 21 år og 27 år () 2
 20 år eller yngre () 1

KJØNN

- 37) kvinne () 2
 mann () 1

SIVIL STATUS

- 38) Enslig () 4
 Gift/samboer uten barn () 3
 Gift/samboer med barn () 2
 Enslig med barn () 1

- 39) Hvis du har barn hvordan har du ordnet tilsyn?

- 40) Hvordan synes du denne ordningen fungerer?

BOFORHOLD

- 41) Bor hos foreldre/foresatte () 5
Bor i studentby/hybelhus () 4
Bor i eget husvære () 3
Leier hybel () 2
Leier leilighet/hus () 1
- 42) Hvordan er du fornøyd med boforholdet?
Svært fornøyd () 4
Ganske fornøyd () 3
Lite fornøyd () 2
Svært lite fornøyd () 1

REISETID

- 43) Hvor lang reisetid har du til skolen?

UTDANNING OG ARBEID

- 44) Utdanning før du startet i sykepleien
Fag/utdanning fra universitet eller høyskole () 4
Hjelpepleierskole () 3
Annen utdanning () 2
Bare examen artium () 1
- 45) Arbeidserfaring fra arbeid i helsesektoren
før du startet i sykepleien
Hvis mere enn 3 år, hvor mange _____ () 4
1-3 år () 3
Mindre enn 1 år () 2
Ingen () 1
- 46) Arbeidserfaring fra arbeid utenfor helsesektoren
før du startet i sykepleien
Hvis mere enn 3 år, hvor mange _____ () 4
1-3 år () 3
Mindre enn 1 år () 2
Ingen () 1
- 47) Omsorgsarbeid i hjemmet som hovedarbeid
Hvis mere enn 3 år, hvor mange _____ () 4
1-3 år () 3
Mindre enn 1 år () 2
Ingen () 1

ØKONOMI

- 48) Hvordan ordner du studiefinansieringen/
økonomien til livsopphold?
Lån/stipend fra lånekassen () 6
Lån fra bank () 5
Oppsparte midler () 4
Lån/midler fra foreldre/foresatte () 3
Forsørget av ektefelle/samboer () 2
Intekt fra eget arbeid ved siden av studiene () 1
- 49) Hvis du har inntekt fra eget arbeid ved siden av
studiene, hvor mye arbeider du?
Full stilling () 6
Mere enn 50% stilling () 5
50% stilling () 4
Mindre enn 50% stilling () 3
Mindre enn 25% stilling () 2
Bare av og til () 1

FRIE KOMMENTARER

- 50) Er det noe du har lyst å skrive, som du ikke har fått
frem i skjemaet kan du bruke denne plassen _____

TUSEN TAKK FOR HJELPEN!

MELDESKJEMA

for studentprosjekt som omfattes av konsesjonsplikt
(jfr. Personregisterlovens § 9)

Sendes: NAVTs datafaglige sekretariat, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste,
Hans Holmboesgate 22, 5007 BERGEN

PROSJEKTLEDER

Oppgi navn, adresse og studiested til den som skal lede den praktiske gjennomføringen av prosjektet.	Navn: Jane Vesteraas Utkilen	
	Adresse: Kolstien 24 b 5030 Landås	Tlf.: 288569
	Stuedsted: Norsk Lærarakademi	Tlf.: 325650
	Adresse: Amalie Skramsv.3 5035 Bg.-Sandviken	

FORSLAG TIL REGISTERANSVARLIG

Oppgi navn, arbeidssted og adresse til den person som er faglig veileder for prosjektet.	Navn: Førstelektor Trygve Bergen	
	Arbeidssted: Norsk Lærarakademi	Tlf.: 325650
	Adresse: Amalie Skramsv.3 5035 Bg.-Sandviken	

PROSJEKTITTEL/FORMÅL

Tittel: En evaluering av deltidsutdanningen ved Diakonissehjemets Sykepleierhøgskole Haraldsplass
Formål: Undersøkelsen er en del av Hovedoppgave i Pedagogikk. Undersøkelsen skal av Diakonissehjemmet brukes til å vurdere

om det i fremtiden skal taes opp nye kull deltidsstudenter
eller om en i stedet skal øke opptaket av fulltidsstudenter

HVILKE OPPLYSNINGER SKAL INNSAMLES?

(Legg ved spørreskjema, intervjueskjema eller registreringsskjema)

Se vedlegg

HVORDAN BLIR DATA LAGRET?



EDB



MANUELT

FRA HVOR OG PÅ HVILKEN MÅTE INNHENTES DATA?

Angi hvor data blir hentet fra/hvem som er kilden for opplysningene. Det kan f.eks. være:

- hver av personene i utvalget eller foresatte
- organ (forvaltningsorgan, foretak)
- andre registre
- offentlig tilgjengelige kilder.

Hvor hentes data fra?

Alle studenter i 1. og 2. årsavsnitt (både fulltidsstudenter og deltidsstudenter) ved Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass

Angi hvordan data innsamles, f.eks. intervju, bruk av spørreskjema, tilgang til offentlige registre og dokumenter, tilgang til andre registre eller dokumenter.

På hvilken måte innhentes data?

Spørreskjema (se vedlegg)
Eksamensprotokoll (gjennomsnittskarakter for kullene, ingen enkeltkarakterer skal brukes)

HVEM SKAL VÆRE MED I UNDERSØKELSEN?

Alle studentene i 1. og 2. årsavsnitt ved
Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole Haraldsplass

HVORDAN BLIR UTVALGET TRUKKET UT OG HVEM OPPRETTER FØRSTE GANGS KONTAKT MED DELTAKERNE?

Alle studentene fra 1. og 2. årsavsnitt er med i undersøkelsen

Jane Vesteraas Utkilen oppretter kontakt med deltagerne

HVORDAN BLIR UNDERSØKELSEN PRESENTERT FOR DEN ENKELTE, OG HVILKEN INFORMASJON BLIR GITT?

Undersøkelsen blir presentert for samlet klasse, og det vil bli gitt opplysning om at dette er en del av en hovedfagsoppgave som har til mål å evaluere deltidsutdanningen. Jeg vil også informere om at dette har betydning for den videre planleggingen av utdanningen ved høgskolen, men at det er frivillig å delta. For å kunne sammenligne trenger jeg informasjon også fra fulltidsstudentene.

HVORDAN BLIR SAMTYKKE FRA DEN ENKELTE ELLER FOSESATTE INNHENTET?

Det er frivillig å svare på spørreskjemaene

HVILKE SIKRINGSTILTAK BLIR TATT I BRUK?

Det skal her kort opplyses om hvilke tiltak

Spørreskjemaene er ikke forsynt med nummer eller navn. Det vil ikke ligge navnelister

... mende får tilgang til
opplysningene. F.eks.
koding av data, oppbe-
varing av navnelister se-
parat og nedlast,
passordbeskyttet filtil-
gang osv.

vil foregå på data, hvor kode må oppgis for å
komme inn på programmet. Alle papirer vil bli
oppbevart på låst kontor, og makuleres i
makuleringsmaskin når oppgaven er ferdig
skrevet.

PROSJEKTPERIODE

Konsesjonsperioden er tidsbegrenset til 3 år. Hvis prosjektet forlenges kreves ny melding med prosjektstatus og bekreftelse fra veileder.

Prosjektstart: ..MARS-1992.....

Prosjektavslutning: ..Desember..1992.....

HVA SKAL SKJE MED REGISTERET ETTER PROSJEKTAVSLUTNING?

Overføres til arkivinstitusjon

Anonymiseres

Alle spørreskjemaene og notater vil bli makulert etter at oppgaven er skrevet. I oppgaven blir alle svar anonymisert. Jeg er klar over at noen kunne kjenne seg igjen, selv om ikke

skjemaene er navnet da miljøet er relativt lite. Derfor

UNDERSKRIFT vil alle svar bli anonymisert.

Registeransvarlig (veileder) vil påse at registeret blir fullstendig anonymisert når prosjektet er avsluttet

.....Bergen 12/3-92...
Sted Dato

.....Bergen 12/3-92.....
Sted Dato

.....
Registeransvarlig (veileder)

.....
Prosjektleder

TILLEGGSOPPLYSNINGER

Diakonissehjemmets Sykepleierhøgskole er positiv til prosjektet

Kjære kollega!

Tusen takk for at du vil hjelpe meg med å få ut disse skjemaene.

Har satt opp punktvis det jeg ønsker at studentene skal få informasjon om.

- * Det er tatt opp tre deltidskull, og det er nå viktig å få gjort en skikkelig evaluering av deltidsutdanningen
- * Det er også et ledd i hovedfagsoppgave i pedagogikk
- * Viktig at alle studenter (både fulltidsstudenter og deltidsstudenter) i 1. og 2. årsavsnitt svarer på skjemaet for å kunne sammenligne deltidsutdanning og fulltidsutdanning
- * Evalueringen vil også gi viktige svar ang. ting som kanskje kan gjøres på andre måter i fulltidsutdanningen
- * En evaluering av studietilbudene kan være ett ledd i å gjøre studietilbudene ennå bedre både for fulltid og deltid
- * Be de som av en eller annen grunn vegrer seg for å svare, likevel besvare 1. spørsmål, og levere inn skjemaet
- * Skjemaene vil bli behandlet konfidensielt, og de er uten navn og nummer.
- * Alle skjemaer vil bli makulert når oppgaven er skrevet ferdig.
- * Det står også en del opplysninger på spørreskjemaets først side

Hvis det er noe mere du lurer på, kan du ikke ta kontakt med meg. Hvis jeg er på skolen den dagen dere leverer skjemaene ut vil jeg gjerne være med inn i klassene. Jeg har lagt ved klasselister slik at dere kan krysse ut de som har fått dem.

Tusen takk for at dere er så positive. Det er godt å ha dere i ryggen!

Hilsen Jane