

Sevald Høye, Wenke Moldjord og
Ingeir Raukleiv

Mappevurdering som
studie- og eksamensform

Utprøving ved grunnutdanning i sykepleie og
videreutdanning i psykisk helsearbeid

Høgskolen i Hedmark
Notat nr. 7 - 2003

Online-versjon

Utgivelsessted: Elverum

Det må ikke kopieres fra notatet i strid med åndsverkloven og fotografiloven eller i strid med avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, interesseorgan for rettighetshavere til åndsverk.

Forfatteren er selv ansvarlig for sine konklusjoner. Innholdet gir derfor ikke nødvendigvis uttrykk for Høgskolens syn.

I notatserien fra Høgskolen i Hedmark publiseres for eksempel milepeldokumentasjon av et forsknings- og/eller utviklingsprosjekt, eller annen dokumentasjon på at et arbeid er i gang eller er utført.

Notatet kan bestilles ved henvendelse til Høgskolen i Hedmark.
(<http://www.hihm.no/>)

Notat nr. 7 - 2003

© Forfatteren/Høgskolen i Hedmark

ISBN: 82-7671-310-6

ISSN: 1501-8555



Høgskolen i Hedmark

Tittel: Mappevurdering som studie- og eksamensform. Utprøving ved grunnutdanning i sykepleie og videreutdanning i psykisk helsearbeid

Forfatter: Sevald Høye, Wenke Moldjord og Ingeir Raukleiv

Nummer: 7

Utgivelsesår: 2003

Sider: 75

ISBN: 82-7671-310-6

ISSN: 1501-8555

Oppdragsgiver: Høgskolen i Hedmark, Avdeling for helse- og sosialfag

Emneord: Mappevurdering, studieoppgaver, læringsaktivitet, eksamen

Sammendrag: Evalueringsstudien bygger på utprøving av mappevurdering som studiestrategi og eksamensform for et kull ved grunnutdanning i sykepleie og en klasse ved videreutdanning i psykisk helsearbeid høsten 2002.

Studien søker å finne svar på hvordan forskjellige studieoppgaver påvirker læreprosessen og tilegnelse av fagkunnskap, og hvilken effekt mappevurdering som eksamen kan ha på studentenes læringsaktivitet.

Erfaringer fra studenter ved ordinær og desentralisert grunnutdanning i sykepleie, fra lærere og kontaktsykepleiere i samme, samt fra heltidsstudenter og lærer ved videreutdanning i psykisk helsearbeid er innhentet ved hjelp av spørreskjema og fokusgruppeintervju. Strategier for innholdsanalyse er benyttet for å fortolke dataene.

Resultatene viser at studieoppgaver kombinert med veiledning av lærere i grupper og ressursforelesninger gir meningsfulle læringsaktiviteter, og vekselvirkning mellom individuelt arbeid og gruppearbeid gir innsikt og fordykning i aktuelt fagstoff. Respondentene anbefaler flere forbedringer for å øke nytteverdien av mappevurdering.



Høgskolen i Hedmark

Title: Portfolio as a learning and examination form. An intervention in a nursing education programme at baccalaureate level and advanced level in psychiatric health work education

Author: Sevald Høye, Wenke Moldjord and Ingeir Raukleiv

Number: 7

Year: 2003

Pages: 75

ISBN: 82-7671-310-6

ISSN: 1501-8555

Financed by: Hedmark University College, Faculty of Health Studies

Keywords: Portfolio, study subjects, learning, examination

Summary: The study evaluates the outcome of a portfolio intervention as a learning and examination form for students in a nursing education programme at baccalaureate level and advanced level in psychiatric health work education.

The aim of the study was to explore in what way different study subjects influence the process of learning in the area of nursing and health care, and to which purpose the portfolio serves as an examination form.

Data was collected by a questionnaire and focus group interviews. Experiences from students, teachers and clinical supervisors at a participation hospital were collected and analysed. Strategies for content analysis were employed.

The findings suggest that the study subjects combined with supervision from teachers and lectures are meaningful for the learning process. By combining individual studies and studies in groups the students increase their insight in nursing and health care. The respondents recommended different improvements in order to enhance the outcome of portfolio.

FORORD

Endringsarbeid har vært årvisse øvelser i høyere utdanning, slik også ved Avdeling for helse- og sosialfag i Høgskolen i Hedmark. Når kvalitetsreformen satte krav til høgskolene om ytterlig forbedringsarbeid var ikke det i seg selv noe revolusjonerende, ettersom studiekvalitetsarbeid har stått på dagsorden siden Høgskolen i Hedmark ble etablert i 1994. Det nye er imidlertid at det er avsatt visse ressurser til målrettet kvalitetsarbeid og utprøving, slik det foreliggende prosjekt stadfester.

Gjennomføring av utprøvningsprosjektet om mappevurdering ved Avdeling for helse- og sosialfag høsten 2002 har ikke vært mulig uten stor velvilje fra studenter i kull 113 ved grunnutdanning i sykepleie og studenter i kull 6 ved videreutdanning i psykisk helsearbeid. Stor takk til alle! Stor takk også til de øvrige medlemmer i prosjektgruppen, som har gitt verdifulle innspill. Avdelingens fagutvalg ved leder Kari Ellen Berg har fungert som referansegruppe i hele prosessen og vært overordnet faglig instans.

Sist, men ikke minst, takk til fagledelsen ved dekan Margrethe Valen Gillund som gjennom framsynthet initierte utprøvingen og studieleder Gunvor Volla Stensrud som gjennom studiekvalitetsutvalget støttet prosjektledelsen i å skaffe til veie prosjektmidler.

Prosjektledelsen håper at erfaringene fra utprøvingen kan stimulere til videre kvalitetsarbeid til beste for studentenes læring og forberedelse mot krevende yrkesroller innen helse- og sosialfag. Det foreliggende notat er å betrakte som en foreløpig oppsummering av prosjektet.

Elverum 10. juni 2003
Sevald Høye
prosjektleder

INNHold

1.0. INNLEDNING	11
1.1. KVALITETSREFORMEN I HØGERE UTDANNING	11
1.2. BAKGRUNN OG MANDAT	12
1.3. PROSJEKTPLAN	13
1.3.1. <i>Prosjektorganisering</i>	13
1.3.2. <i>Framdriftsplan</i>	15
1.4. HENSIKT MED UTPRØVING AV MAPPEVURDERING	17
1.5. HENSIKT MED EVALUERING AV UTPRØVINGEN	17
1.6. SPØRSMÅL FOR Å BEDØMME LÆRINGSUTBYTTE	18
2.0. MAPPEVURDERING – HVA OG HVORFOR ?	19
2.1. LÆRING ELLER UNDERVISNING ?	19
2.2. STUDIEPORTEFØLJE OG MAPPEVURDERING	20
2.3. ORGANISERING AV STUDIER MED UTPRØVING AV MAPPEVURDERING	22
2.3.1. <i>Grunnutdanning i sykepleie - kull 113</i>	22
2.3.2. <i>Videreutdanning i psykisk helsearbeid - kull 6</i>	25
3.0. METODE	31
3.1. DESIGN	31
3.2. DATASAMLING	31
3.2.1. <i>Inkluderingskriterier</i>	31
3.2.2. <i>Spørreskjema, fokusgruppeintervju og rapportering</i>	32
3.2.3. <i>Datasamling og respondentfordeling</i>	33
3.3. ETISKE OVERVEIELSER	34
3.4. ANALYSE AV ERFARINGER	34
4.0. FUNN	35
4.1. GRUNNUTDANNING I SYKEPLEIE	35
4.1.1. <i>Evaluering fra Tynsetstudentene</i>	35
4.1.2. <i>Evaluering fra Elverumstudentene</i>	38
4.1.3. <i>Evaluering fra Kongsvingerstudentene</i>	42
4.1.4. <i>Summativ evaluering fra lærere</i>	43
4.1.5. <i>Summativ evaluering fra kontaktsykepleiere, Sykehuset Innlandet</i> ...	45
4.1.6. <i>Eksamensresultater</i>	46
4.1.7. <i>Oppsummering</i>	46

4.2. VIDEREUTDANNING I PSYKISK HELSEARBEID.....	48
4.2.1. <i>Summativ evaluering fra studenter</i>	48
4.2.2. <i>Evaluering fra lærer</i>	53
4.2.3. <i>Eksamensresultater</i>	55
4.2.4. <i>Oppsummering</i>	55
4.3. SAMLET FOR GRUNNUTDANNINGEN OG VIDEREUTDANNINGEN.....	56
4.3.1. <i>Rapport fra studieadministrasjonen</i>	56
4.3.2. <i>Rapport fra eksterne sensorer</i>	57
5.0. HVORDAN VIRKER MAPPEVURDERING INN PÅ STUDIEPLANLEGGING, STUDIEINNSATS, STUDIEMETODER, OG EKSAMENSFORM	59
5.1. GRUNNUTDANNING I SYKEPLEIE.....	59
5.1.1. <i>Introduksjon til mappevurdering</i>	59
5.1.2. <i>Studieoppgaver, forelesninger og rammer</i>	59
5.1.3. <i>Gruppearbeid og veiledning</i>	61
5.1.4. <i>Tilbakemelding og sensur</i>	62
5.1.5. <i>Læringsutbytte</i>	63
5.1.6. <i>Studiekrav i kliniske studier som pedagogisk pleieplan og tilbakemeldingsskjema</i>	64
5.2. VIDEREUTDANNING I PSYKISK HELSEARBEID.....	65
5.2.1. <i>Introduksjon til studentaktive studiemetoder</i>	65
5.2.2. <i>Studieoppgaver, forelesninger og rammer</i>	65
5.2.3. <i>Gruppearbeid og veiledning</i>	66
5.2.4. <i>Tilbakemelding og sensur</i>	67
5.2.5. <i>Læringsutbytte</i>	67
6.0. OPPSUMMERING OG ANBEFALINGER	69
6.1. GRUNNUTDANNING I SYKEPLEIE.....	69
6.2. VIDEREUTDANNING I PSYKISK HELSEARBEID.....	70
6.3. EKSAMENSAVVIKLING OG EKSTERNE SENSORER	71
REFERANSER.....	73

1.0. INNLEDNING

1.1. Kvalitetsreformen i høgere utdanning

Kvalitetsreformen i høgere utdanning i Norge har sin forankring i dokumentene:

- NOU 2000:14 Frihet med ansvar (Mjøsutvalgets innstilling),
- St.meld. nr. 27 (2000-2001) Gjør din plikt – Krev din rett. Kvalitetsreform av høyere utdanning og
- Innstilling frå Kyrkje-, utdannings- og forskingskomitéen om Gjør din plikt – Krev din rett. Kvalitetsreform av høyere utdanning. Innst.S.nr. 337 (2000-2001).

Hovedfokus i reformen kan illustreres med slagordet ”studenten i sentrum”. Iverksetting av kvalitetsreformen er omfattende og innebærer endringer av

- a) formelle krav med innføring av bachelor-, master- og Ph.D.grader, overgang fra vekttall til studiepoeng, overgang til ny karakterskala med bruk av bokstavkarakterer, mindre bruk av ekstern sensor og utdanningsplaner som viser sammenhengende løp for hver student,
- b) faglig utvikling med videreutvikling av studie- og fagplaner,
- c) pedagogiske opplegg til mer studentaktive læringsmåter, tydelig oppfølging av studentene med bl.a. mappevurdering/nye evalueringsformer,
- d) nettverksbygging og internasjonalisering.

1.2. Bakgrunn og mandat

Høgskolen i Hedmark har fulgt opp reformarbeidet i første omgang gjennom styresak 2002/32 2. mai 2002 Organisering av arbeidet med kvalitetsreformen. Vedtaket fra styrets behandling lyder:

”Høgskolestyret slutter seg til at det etableres et prosjektprogram som skal sørge for en samlet, overordnet styring av arbeidet med avklaring av aktuelle alternativer og forslag til løsninger for Høgskolen i Hedmark på de utfordringer som følger av kvalitetsreformen for høyere utdanning. Prosjektprogrammet skal omfatte utviklingsavklaringer både knyttet til læringsmiljø og til organisatoriske spørsmål som følger av reformen. Styret slutter seg til at PLP-metodikken legges til grunn i programmet. Administrerende direktør utpekes til å ivareta rollen som oppdragsgiver (OG) på styrets vegne. Prorektor Erik Mønnes utpekes til å ivareta rollen som prosjektansvarlig (PA). Som styringsgruppe for prosjektprogrammet oppnevnes i tillegg til PA styremedlemmet....., plan- og økonomidirektør Pål E. Dietrichs og en studentrepresentant utpekt av StorHK. Det forutsettes en framdrift i programmet som sørger for at høgskolens beslutningsorganer kan avgjøre de nødvendige deler av reformen i tide for at de kan implementeres fra 01.08.2003. Styret forutsetter kontinuerlig rapportering om framdriften i programmet.”

Tillegg fremmet av rektor Arne Amlien:

”StorHK oppnevner to studentrepresentanter til medlemmer av styringsgruppa. Rektor gis fullmakt til å oppnevne styremedlemmet til styringsgruppa.”

Hver enkelt avdeling ved Høgskolen i Hedmark har som følge av vedtaket ansvar for tilrettelegging og iverksetting av kvalitetsreformen. Avdeling for helse- og sosialfag hadde forberedt arbeidet med kvalitetsreformen før styrevedtaket i mai 2002 ved at en prosjektgruppe – etter oppdrag fra dekan – skulle utrede og utvikle ’eksamensordning-mappevurdering-ny karakterskala’.

Prosjektgruppen ved Avdeling for helse- og sosialfag ble gitt følgende mandat fra mars 2002 til mars 2003:

1. gjennomgå någjeldende eksamensordning i utdanningen og komme med forslag til endringer ut fra føringer i kvalitetsreformen (mappe-, fleksibilitet; legge til rette for internasjonalisering, mobilitet mellom utdanningsinstitusjoner),
2. arbeide for variasjon i eksamensformen,

3. primært gripe fatt i de eksamener der resultatene viser stor strykprosent,
4. ha en gjennomgang av gjeldende studiekraav/skriftlige oppgaver og vurdere disse opp mot eksamensordningen,
5. komme med forslag til hvordan de ulike eksamenene skal gjennomføres, hvordan vekte mellom mappeinnholdet og endelig eksamen,
6. utvikle konsept for studentmappe der studentenes evalueringer samles og systematisere gjennom utdanningen,
7. komme med forslag til hvordan benytte eksterne sensorer ut fra føringer i nytt eksamensreglement.

Prosjektgruppa valgte høsten 2002 å prioritere utprøving av variasjoner i eksamensformer, kontinuerlig evaluering (mappevurdering) og utvikling av et konsept for studentmappe for alle studenter i kull 113 ved grunnutdanning i sykepleie i 2. studieenhet/3. semester og for alle studenter ved videreutdanning i psykisk helsearbeid (jfr, mandatets pkt. 2, 5 og 7). Som følge av denne utprøving ble det for høsten 2002 en omlegging av eksamener og dermed en annen form for dokumentasjon av studentenes kunnskaper. Den største omleggingen handlet om at det i større grad ble lagt vekt på studentenes læring framfor tidligere vektlegging av ensidig undervisning og kontroll av kunnskap. Det innebar en betydelig pedagogisk dreining mot at evaluering av kunnskap og ferdigheter ble integrert i læringsprosessen og at det ble lagt mer vekt på variasjon i grunnlaget for å evaluere studentenes læring.

1.3. Prosjektplan

1.3.1. Prosjektorganisering

Prosjektansvarlig (PA) har vært dekan *Margrethe Valen Gillund*. Det ble ikke opprettet egen styringsgruppe og PA fungerte dermed som styringsgruppe. Høgskolelektor *Sevald Høye* har vært engasjert som prosjektleder.

Fra oppstarten i april 2002 besto prosjektgruppen av: sykepleierstudent *Camilla Stokke*, sykepleierstudent *Jenny Ann Østborg*, høyskolelektor *Ida Eggen*, høyskolelærer *Wenke Moldjord*, høyskolelektor *Ingeir Raukleiv* og høyskolelektor *Sevald Høye*.

Etter drøftinger i prosjektgruppa 27. september 2002 og grunnet påtrykk fra referansegruppene (studenter) endret prosjektgruppa sammensetning. Prosjektgruppa fikk fra samme dato følgende medlemmer:

sykepleierstudent *Camilla Finsand*, sykepleierstudent *Fredrik Å. Sunde*, sykepleierstudent *Margot Storm* og sykepleierstudent *Trine-Lill B. Erlund*, alle fra kull 113 ved grunnutdanning i sykepleie, student *Odd Erik Farstad* fra videreutdanning i psykisk helsearbeid, høyskolelektor *Ida Eggen*, høyskolelærer *Wenke Moldjord*, høyskolelektor *Ingeir Raukleiv* og høyskolelektor *Sevald Høye*. Studentrepresentantene *Camilla Stokke* og *Jenny Ann Østborg* trådte ut av prosjektgruppa til fordel for nevnte studentrepresentanter, som kom fra klasser som var involvert i selve utprøvingen.

Avdelingens fagutvalg utgjorde prosjektets referansegruppe. Fagutvalget har i prosjektperioden bestått av: høyskolelektor *Kari Ellen Berg* (leder), høyskolelærer *Dina Bjørlo Strande*, høyskolelektor *Karen Lysberg*, høyskolelektor *Ida Eggen*, høyskolelektor *Sevald Høye* og sykepleierstudent *Hege Angelo*. Studieleder *Gunvor Stensrud* og dekan *Margrethe Valen Gillund* har møtt som observatører.

I så vel grunnutdanning i sykepleie, 2. studieenhet som i videreutdanning i psykisk helsearbeid ble det dannet arbeidsgrupper av aktuelle lærere som drøftet framdrift, konstruerte studieoppgaver, veiledet studenter, deltok i studentseminar og ga tilbakemelding på aktuelle studieoppgaver. Arbeidsgruppene ble ledet av klasselærerne *Wenke Moldjord* og *Ingeir Raukleiv* ved henholdsvis grunnutdanning i sykepleie og ved videreutdanning i psykisk helsearbeid. I tillegg har det ved grunnutdanningen vært referansegrupper som har bestått av studentrepresentanter.

1.3.2. Framdriftsplan

Framdriftsplan ble laget av prosjektgruppa og prosjektleder. Planen hadde følgende milepæler, hovedaktiviteter og ansvarlige:

<u>Tidsrom</u>	<u>Aktivitet</u>	<u>Ansvar</u>
22. mars 2002	Konstituering av prosjektgruppe Avklaring av mandat	Prosjektgruppa
Mars-april 2002	Innhenting av grunnlagsmateriale fra andre (bl.a. Høgskolen i Oslo)	Prosjektgruppa
26.april 2002	Presentasjon for fagforum	Prosjektleder
29. april 2002 27. mai 2002 17. juni 2002	Planleggingsmøter med beslutninger omkring utprøving av mappevurdering for: a) grunnutdanning i sykepleie 2. enhet/3.semester b) videreutdanning i psykisk helsearbeid	Prosjektleder Prosjektgruppa
Mai og primo juni 2002	Konkrete planer, avtaler og informasjon til alle berørte (studenter, lærere + faglig/adm. ledelse)	
Mai og primo juni 2002	Besøk fra/ekskursjon til Høgskolen i Oslo	Alle medlemmer i prosjektgruppa
Juni 2002	Til drøfting og eventuelt vedtak i Fagutvalg	Prosjektleder
Mai-juni 2002	Planlegging av studieoppgaver og evaluering i naturvitenskapelige fag, grunnutdanning i sykepleie	Klasselærer 2. enhet sammen med faglærer naturvit.skapelige fag

<u>Tidsrom</u>	<u>Aktivitet</u>	<u>Ansvar</u>
August-desember 2002	Utprøving av <ul style="list-style-type: none"> - dialogpregede studieformer - medstudentrespons - nye skriftlige minioppgaver - nye eks.former - mappeeksamen 2. enhet grunnutd.spl 	Klasselærer + øvrige lærere i Elverum, Tynset og Kongsvinger
August-desember 2002	Utprøving av <ul style="list-style-type: none"> - dialogpregede studieformer - medstud.respons - skriftlige oppgaver - nye eksamensformer - mappeeksamen videreutdanning i psykisk helsearbeid 	Klasselærer + øvrige lærere ved videreutdanningen
Primo august 2002	Oppstartmøte for utprøvingsprosjekt høsten 2002	Prosjektleder Prosjektgruppa
Medio oktober 2002	Halvtids-seminar for utprøvingen i grunn- og videreutdanningen	Prosjektleder Prosjektgruppa Deltakere: Referansegrupper (stud) Fagutvalg
1) Desember 2002 2) Januar 2003	1) Videreutdanning : 2) Grunnutdanning : Innsamling av erfaringer fra studenter og lærere om: <ul style="list-style-type: none"> - alternative studieformer - nye eksamener 	Prosjektleder Prosjektgruppa
Februar 2003	Møte i prosjektgruppa -> samordning av evaluering	Prosjektleder
Februar - mars 2003	Utskriving av rapport	Bidrag fra alle i prosjektgruppa
Mars 2003	Samordning av rapport (møte i prosjektgruppa)	Prosjektleder Prosjektgruppa

Øvrige aktiviteter

<u>Tidsrom</u>	<u>Aktivitet</u>	<u>Ansvar</u>
Medio november 2002	Delta i konferansen "Ord til handling" -erfaringer om hvordan evalueringsformer kan påvirke studiearbeid og -innsats (HiAgder)	Prosjektleder Klasselærer
Januar 2003	Bedømming av mappeinnhold a) videreutdanning: m/ ekstern sensor b) grunnutdanning: m/ og u/ ekstern sensor	Klasselærere
Hver måned høst 2002 og 1. kvartal 2003	Informasjon til og drøfting i referansegruppa	Prosjektleder Leder i Fagutvalget
Hver måned	Informasjon til prosjektansvarlig	Prosjektleder
Hver måned høst 2002 og 1. kvartal 2003	Møter i prosjektgruppa	Prosjektleder

1.4. Hensikt med utprøving av mappevurdering

Prosjektet tok sikte på at studieaktiviteten skulle være jevnere i løpet av hele studietiden, at studentene skulle få større utbytte av studiene og at det ble mer samsvar mellom teoretiske og kliniske studier. Prosjektledelsen hadde som overordnet visjon at studentene skulle bli mer fornøyd og tilegne seg mest mulig relevante kunnskaper og ferdigheter for å bli best mulig yrkesutøvere innen helse- og sosialsektoren.

1.5. Hensikt med evaluering av utprøvingen

Det har vært flere siktemål med å samle erfaringer fra utprøvingen. For det første ville en få fram erfaringer fra alternative studieformer og deres effekt på studentenes læring og for det andre var det av betydning å utdype fordeler og ulemper ved mappevurdering som eksamensform. For det

tredje ville en samle erfaringer fra bruk av både to-gradert og fem-gradert karakterskala i henholdsvis grunnutdanning som videreutdanning. Så vel under utprøvingen på slutten av høstsemesteret 2002 som etter avsluttet prosjektperiode i februar/mars 2003 har en samlet erfaringer fra alle berørte aktører, dvs fra studenter, lærere, studieadministrasjon, eksterne sensorer og kontaktsykepleiere for studenter ved grunnutdanning i sykepleie.

1.6. Spørsmål for å bedømme læringsutbytte

For å bedømme læringsutbytte i forbindelse med prøveprosjekt om mappevurdering ble følgende spørsmål stilt:

1. Hvordan påvirket de ulike studieoppgaver studentens læringsaktivitet og tilegnelse av kunnskaper ?
 - a. Hvilke fordeler var det med individuelle studier kontra gruppearbeid for å løse studieoppgavene ?
 - b. Hvordan var avsatt tid tilpasset kravet til faglig innhold i studieoppgavene ?
 - c. Hvor tydelige var spørsmålene og instruksene i aktuelle studieoppgaver ?
 - d. Hvordan påvirket veiledning fra lærer arbeidet med studieoppgavene ?
2. Hvilken betydning hadde respons fra medstudenter som faglig tilbakemelding ?
3. På hvilken måte ble de praksisrelaterte studieoppgaver (pedagogisk pleieplan i grunnutdanningen og prosjektoppgave i videreutdanningen) brukt for å styrke forståelsen for faget og yrket ?
4. Hvilke positive og/eller uhensiktmessige erfaringer er gjort med hensyn til mappevurdering som eksamensform ?
5. Hvilke erfaringer er gjort med hensyn til bruk av eksterne sensorer ved mappevurdering ?
6. Hvordan fungerte bruk av tilbakemeldingsskjema fra sykepleiere på praksis-situasjoner i sykehus ved grunnutdanning i sykepleie ?

2.0. MAPPEVURDERING – HVA OG HVORFOR ?

2.1. Læring eller undervisning ?

I tradisjonell pedagogisk forstand blir læring forstått som en kognitiv prosess hvor det å tilegne seg en disposisjon av relativt varig forandring av opplevelse eller atferd står i fokus (Dysthe 1999). Dette læringssyn er også påvirket av behavioristisk tenkning hvor en mener at all komplekse oppgaver kan brytes ned til spesifikke mål og oppgaver. Med andre ord legges det vekt på forandringer hos enkeltindivider, hvor læringen er påvirket av modning og utviklingsnivå hos personen. Det relativt snevre individorienterte læringssyn fra 1960- og 1970-årene ble på slutten av forrige århundre utfordret av et syn på læring som hevder at læring skjer i samspill med andre og er betinget av kulturelle rammer. Det dialogpregede læringssyn har sin forankring i humanistisk psykologi og er blant andre videreutviklet av Vygotsky (2001), som mente at læring også er et grunnleggende språklig-sosialt fenomen.

Fra yrkesteoretisk pedagogikk slås det fast at såkalt sekundærsosialisering til et praksisbasert yrke eller en profesjon skjer ved kommunikativ og kritisk rasjonalitet. Oppbygging av yrkesidentitet og læring av kompetanse foregår ved at studenten reflekterer over egne handlinger ved å trekke inn egne og andres erfaringer, tidligere teorier og etiske fordringer (Lauvås & Handal 2000). Påvirkningen fra hermeneutisk filosofi og eksistensialisme til det sosial-kulturelle læringssyn har vært betydelig for denne pedagogiske utvikling.

Dialogpregede læringsformer har blitt presentert via ulike metoder som problembasert læring (PBL) først og fremst i Europa ved Universitetet i Limburg, Maastricht i Nederland og ved Hälsouniversitetet i Östergötland i

Sverige (Kjellgren et al., 1993). Andre aktive studie- og læringsformer som for eksempel mappevurdering er utviklet av norske pedagoger som Dysthe (1999).

Dreining fra formidling, ofte forstått som undervisning, og målrasjonell forankring av læring har i løpet av de siste 10-15 år endret seg mot et syn på mer dialogpreget, forståelsesorientert og problembasert læring. Dialogpreget læring er betinget av sosialt samspill og diskurs mellom aktører som skal endre sine tidligere tanke- og handlingsstrukturer, følelser og holdninger. Samlet sett omtales utviklingen hos kommende yrkesutøvere som kompetansebygging.

Tidligere Hedmark Sykepleierhøgskole, senere Avdeling for sykepleierutdanning ved Høgskolen i Hedmark, startet med utprøving av tilpasset problembasert læring ved grunnutdanning i sykepleie allerede tidlig på 1990-tallet.

Mappevurdering kan knyttes til ulike læringssyn. Mappevurdering blir i de fleste tilfeller betraktet som kun en vurderingsform med rent praktisk organisering, men bør også kunne oppfattes som en alternativ studieform i tråd med dialogpreget læringssyn.

2.2. Studieportefølje og mappevurdering

En mappe kan beskrives som en systematisk samling av arbeider og andre former for dokumenter som til sammen skal gi et bilde av studentens læring og utvikling innenfor et visst område. En mappe kan inneholde alt fra besvarelser av studiekraav til egne og andres vurderinger av studentenes teoretiske og praktiske ferdigheter (Taasen et al. 2000).

- Mappevurdering setter fokus på studentenes læring framfor lærerens undervisning og kontroll.
- Evaluering av kunnskap og ferdigheter integreres i læringen, og kompetanse i evaluering inngår i kvalifisering av studentene.
- Ved mappevurdering legges deler av studentens arbeider/ studiekraav fram for samlet vurdering. Hva som skal legges fram for vurdering bestemmes av lærer og/eller studenten selv.

- Mappe kan ivareta både kontroll- og læringsaspektet ved evalueringen.
- Mappevurdering legger opp til at det som skal evalueres blir produsert i læringsforløpet, noe som krever at studentene arbeider jevnt i hele studiet.
- Mappevurdering åpner for variasjon i evalueringen, noe som gjør at mappevurdering kan kombineres med slutteksamen eller erstatte slutteksamen (omskrevet fra Taasen et al. 2000).

Mappevurdering har som forutsetning en mer dialogpreget pedagogisk tilnærming til studiet. Det forutsetter bl.a. jevn studieaktivitet hele semesteret, studiedeltaking i planlegging og gjennomføring av studiet og faglig respons på andre studenters studiearbeid i grupper.

Mappevurdering krever en annen organisering av studiet enn tradisjonell undervisning, som vanligvis har blitt etterfulgt av dagseksamener for å kontrollere tilegnet kunnskapsmengde. I litteraturen om mappevurdering brukes studieportefølje nærmest synonymt med mappevurdering. I tillegg brukes begrepet porteføljevurdering som karakteriserer en eksamensform som skiller seg fra tradisjonell eksamen ved at studentenes arbeid i løpet av studiet legges til grunn for avsluttende vurdering, enten alene eller i kombinasjon med ulike former for avsluttende eksamen. Hele eller deler av porteføljen kan vurderes, gjerne på samme måte som ved vurdering av skriftlige besvarelser eller som muntlig eksamen, disputas eller hva vil man kaller det (Taasen et al. 2000).

Det ideelle ville være å inkludere alle studiekraav innen både teoretiske og praktiske studier i mappevurdering for 2. studieenhet/3.semester ved for eksempel grunnutdanning i sykepleie. En valgte imidlertid i starten å begrense omfanget av hva som skulle inngå i mappevurderingen for å samle erfaringer omkring studie- og evalueringsformen. I løpet av høsten 2002 ønsket en derfor et forsøk med mappevurdering for ett kull ved grunnutdanning i sykepleie og dernest sammenholde det med tilsvarende utprøving for en klasse ved videreutdanning i psykisk helsearbeid.

Ettersom studiekraft og læring innen praksisstudiene blir ivaretatt gjennom eget praksisprogram og via forskriftsfestet halvtids- og sluttevaluering valgte en kun å innlemme ett skriftlig studentarbeid fra praksisstudiene i mappevurderingen for kullet fra grunnutdanning i sykepleie.

Forskning om skriftlige studiearbeider i høgere utdanning de senere år (Dysthe m.fl. 2000) viser at skriving er en skapende prosess hvor en oppdager nye aspekter av virkeligheten og hos seg selv. Skriving vil slik hjelpe oss til å klarne tanken og bidra til at den som skriver ser nye sammenhenger, og får avdekket mangel på sammenhenger og forståelse. Oppgaveskriving vil dermed være mer dybdelæring enn overflatelæring.

Så vel Dysthe (1999) som Lindström (1997) har beskrevet betingelser for og rammene rundt studieportefølje som eksamensform. Høgskolen i Oslo er av de norske høgskolene som har utprøvd bruk av mappevurdering som eksamensform i sykepleierutdanningen. Høgskolen i Oslo v/ Inger Taasen har bidratt med direkte innspill i seminar for fagtilsatte ved Avdeling for sykepleierutdanning, Høgskolen i Hedmark på Sjusjøen i mars 2001 og ellers vært inspirasjonskilde gjennom skriftlige erfaringer (Taasen et al. 2000, Taasen 2001).

2.3. Organisering av studier med utprøving av mappevurdering

2.3.1. Grunnutdanning i sykepleie - kull 113

De første to uker av semesteret var viet generell patologi og farmakologi for alle studenter som ble avsluttet med eksamen ultimo august 2002.

2. studieenhet ble videre organisert ved at studentene i Elverum hadde to ulike studieløp. Etter felles teoriblokk på to uker startet klasse A med åtte ukers praksisstudier i kirurgisk eller medisinsk avdeling ved Sykehuset Innlandet HF avd. Elverum og Hamar, mens klasse B fortsatte med åtte ukers teoretiske/praksisforberedende studier i høgskolen. Ultimo oktober 2002 startet klasse B på åtte ukers praksis-studier ved Sykehuset Innlandet

HF, mens klasse A brukte resten av semesteret – fram til medio desember 2002 – til teoretiske/ praksisrelaterte studier i høgskolen.

For studenter i Kongsvinger ble semesteret organisert på samme måte som i Elverum med to ulike studieløp. For studenter på Tynset ble semesteret organisert med åtte ukers praksisstudier ved Tynset sykehus HF og Røros sykehus HF i begynnelsen av høstsemesteret 2002 etterfulgt av teoretiske studier i høgskolens lokaler mot semesterslutt.

2. studieenhet varte tre uker ut i januar 2003, hvor det hovedsakelig var teoretiske studier for alle studenter i Elverum, i Kongsvinger og på Tynset.

Perioden på åtte uker med teoretiske studier besto av følgende aktiviteter:

- Studentene arbeidet i smågrupper på inntil 3 studenter. I gruppene besvarte de fire studieoppgaver i sykdomslære/spesiell patologi som var gitt av faglærer. En oppgave skulle leveres inn på nærmere angitt tidspunkt til vurdering i løpet av høsten 2002.
- Studentene arbeidet i smågrupper for å besvare sju studieoppgaver (pasientcase) i sykepleiefaget hvor hensikten var å få forståelse for hvilken sykepleie som trengtes til pasienter og pårørende i sykehus med helsesvikt pga sykdom og/eller skade. En utvalgt besvarelse ble levert til faglærer på nærmere angitt tidspunkt høsten 2002 og en utvalgt besvarelse ble levert til faglærer i januar 2003. I tillegg ble en besvarelse levert til en medstudentgruppe som ga tilbakemelding på besvarelsen etter bestemte kriterier i januar 2003.

Utvelgelse av hvilke studieoppgaver i sykdomslære og i sykepleiefaget (pasientcase) som skulle leveres på de gitte tidspunkt skjedde tilfeldig, uten at studentene på forhånd var blitt gjort kjent med hvilke besvarelser som ble valgt ut.

I praksisperioden på sykehus måtte studentene – som en del av mappevurderingen – utarbeide en pedagogisk sykepleieplan over en reell pasient, som ble levert til faglærer tre uker før avsluttet praksisperiode. Pedagogisk pleieplan måtte være godkjent før praksisstudiene ble bestått. I tillegg måtte studenten innhente inntil to skriftlige tilbakemeldinger pr. uke fra sykepleiere i praksisstudiene i sykehus.

Studiekravene for 2. studieenhet når det gjaldt så vel teoretiske som praktiske studier var at hver enkelt student skulle delta aktivt med å:

- a. danne smågrupper med to (maksimum tre) medlemmer, som skulle løse studieoppgaver i sykdomslære/spesiell patologi og i sykepleiefaget,
- b. søke og motta veiledning av faglærer (i storgruppe),
- c. innlevere studieoppgaver på nærmere angitt tidspunkt,
- d. samle innholdet i egen mappe fortløpende,
- e. gi medstudentrespons på en studentoppgave (pasientcase) i sykepleiefaget i januar 2003,
- f. innlevere samlet mappe på nærmere angitt tidspunkt i januar 2003.

Studentmappen som ble levert i januar 2003 skulle inneholde:

- a) fire oppgavebesvarelser fra sykdomslære/spesiell patologi,
- b) en tilbakemelding fra lærer på studieoppgave i sykdomslære,
- c) sju besvarelser på gitte pasientcase i sykepleiefaget,
- d) to tilbakemeldinger fra faglærere i sykepleiefaget på innleverte besvarelser av pasientcase,
- e) en tilbakemelding fra medstudentgruppe på innlevert besvarelse av pasientcase,
- f) innlevert pedagogisk pleieplan fra praksisstudiene,
- g) tilbakemelding fra faglærer på pedagogisk pleieplan fra praksisstudier,
- h) medstudentrespons som er gitt til en annen gruppes studieoppgave i sykepleiefaget.

Studentmappen som tilsvarte eksamen skulle leveres inn i form av studieoppgaver på nærmere angitt dato i januar 2003. Utvalgte oppgaver i mappen – en fra sykdomslære og en fra sykepleiefaget – skulle vurderes etter følgende kriterier:

- a) alle spørsmål i oppgavesettet må være besvart,
- b) besvarelsen må være gjort i forhold til kommandoordene i oppgaveformuleringen,
- c) besvarelsen må inneholde det som er angitt som sentralt i forhold til lærerveiledningen på oppgaven.

Ekstern sensor ble brukt for å vurdere et tilfeldig utvalg på 10 % av samlet kull sammen med intern sensor. De øvrige mappene ble kun vurdert av intern sensor. Hele mappen ble gitt karakteren 'bestått' eller 'ikke-bestått'.

2.3.2. Videreutdanning i psykisk helsearbeid - kull 6

Videreutdanning i psykisk helsearbeid er organisert som heltidsstudium over et år/to semestre og utgjør 20 vekttall.

Mappevurdering skulle erstatte den tradisjonelle skoleeksamen ved slutten av første semester. Ved semesterets slutt skulle mappen bedømmes av ekstern og intern sensor og gis karakter etter en karakterskala fra A til F som vil bli innført som nye karakterer ved all høyere utdanning i Norge fra august 2003. Den enkelte students mappe skulle vurderes i forhold til de mål som var satt for studiet slik de er uttrykt i fagplanen.

Mappens innhold besto av en samling besvarelser på ulike studieoppgaver som blir nærmere beskrevet under. Hver studieoppgave ble vurdert i forhold til hensikten med oppgaven opp mot ett eller flere av disse vurderingskriterier:

1. Behersker språk og begrepsapparat
2. Dokumenterer kunnskaper
3. Belyser tema fra ulike synsvinkler
4. Analyserer og tolker ut fra faglig innsikt
5. Viser kreativitet
6. Er presis og nøyaktig
7. Viser kritisk sans
8. Argumenterer for egne meninger
9. Benytter relevant litteratur

De fleste studieoppgavene ble evaluert av lærer, mens andre ble evaluert av medstudenter. Evalueringene (responsen fra lærer eller medstudenter) skulle ligge i mappen, men ble ikke tatt med i det materialet som lå til grunn for bedømmelse til eksamen. Evalueringene underveis var ment som hjelp i den enkelte students faglige utvikling.

Det ble satt følgende krav til respons:

- konstruktiv kritisk
- konkret på hva som vurderes
- ærlig
- fokusert på forbedring.

Lærer konkluderte sine bedømmelser ved å sette karakter etter skalaen A - F. Hvis arbeidet ble bedømt til F - ikke bestått, måtte studenten levere ny besvarelse innen nærmere angitt frist.

Studieoppgaver:

1. Studentens faglige forståelse og læringsmål.

Ved studiets oppstart skulle studenten beskrive sin faglige forståelse og sette opp egne læringsmål og forventninger til studiet. Hensikten var både at studentene skulle bevisstgjøre sin egen forforståelse og sine mål for studiet. Læringsmålene burde omfatte både holdnings-, kunnskaps- og ferdighetsmål. Målene skulle dateres. Studentene kunne når som helst revidere målene, men måtte beskrive hvorfor en ønsket revisjon. Mot slutten av semesteret skulle studenten bruke læringsmålene for å vurdere sin egen faglige utvikling. Dette arbeidet skulle ikke vurderes av andre.

Oppgavens ordlyd:

- a.Hva forstår du med psykisk helsearbeid?
- b.Hva er dine mål og forventninger til studiet?

2. Grunnleggende begreper.

To eller tre studenter gikk sammen om å lage en gruppebesvarelse på ca to sider om sentrale begrep som menneskesyn, helse, lidelse/sykdom, normalitet/avvik omsorg eller mestring. Hensikten var å stimulere til en ny og utdypet forståelse av begrepene som en introduksjon til studiet.

Hver gruppebesvarelse ble evaluert av lærer og vurdert etter skalaen A - F. Dersom besvarelsen fikk karakteren F - ikke bestått, måtte gruppa levere ny besvarelse innen nærmere angitt frist. Bevarelsen ble vurdert etter kriteriene 1, 2 og 6.

3. Oppgavens ordlyd om utviklingspsykologi:

- a. Gi en kortfattet oversikt over de mest sentrale teoriene/modellene som benyttes for å forklare menneskets psykologiske utvikling og relater dette til arv- og miljødebatten.
- b. Ta utgangspunkt i en av disse teoriene, beskriv dens hovedperspektiv(er) og drøft hvilke mulige konsekvenser denne modellen får for praksis.

Hensikten med oppgaven var å tilegne seg oversikt over forskjellige syn på menneskets utvikling, gå inn i stoffet på en selvstendig måte og øve opp evnen til å anvende teoretiske modeller på en reflektert måte. Oppgaven skulle besvares på bakgrunn av forelesningene til V.Sorteberg og pensumboka Johnsen, Sundet og Torsteinsson. *Samspill og selvopplevelser – nye veier i relasjonsorienterte terapier*. Besvarelsen skulle være på ca 5 sider og var individuell.

4. Oppgavens ordlyd om menneskesyn:

- a. Gi en kortfattet oversikt over ulike menneskesyn.
- b. Drøft hvordan vårt menneskesyn påvirker de holdninger og handlinger vi utøver i yrket.

Hensikten var å gjenkjenne eget og andres syn på mennesket og se sammenhengen mellom verdier, virkelighetsoppfatninger og konsekvenser for praksis. Besvarelsen skulle ta utgangspunkt i Antonio Barbosa da Silvas forelesninger og hans bok: *Etikk i helsetjenesten*. Det var også anledning til å bruke selvvalgt litteratur. I besvarelsen kunne det anvendes praktiske eksempler for å belyse spørsmålet. Besvarelsen på ca fem sider var individuell og ble vurdert skriftlig av medstudent etter kriteriene 4, 7 og 8.

Et utvalg oppgaver ble vurdert av lærer etter de samme kriteriene med karaktersetning A - F. Hvis det var oppgaver som fikk karakteren F - ikke bestått, ble det avkrevd ny besvarelse innen angitt frist.

5. Prosjektrapport.

Grupper på 3 – 5 studenter skulle skrive en prosjektoppgave knyttet til kommunehelsetjenesten og fortrinnsvis belyse psykisk helse i et forebyggende perspektiv. Studentene skulle anvende kunnskap om vitenskapsteori og forskningsmetodikk. Hensikten var å:

1. få innblikk i psykisk helsevern i kommunene.
2. få erfaring i anvendelse av ulike forskningsmetoder.
3. få trening i dataanalyse
4. få erfaring i presentasjon av arbeidet.

Klasselærer skulle godkjenne problemstilling eller tema. Hver gruppe fikk tre timer veiledning. Rapporten skulle være på ca 20 sider og ha med: innholdsfortegnelse, innledning, sammendrag, metodebeskrivelse, presentasjon av data, dataanalyse, konklusjon og eventuelle anbefalinger. Sammen med oppgaven skulle det medfølge en skriftlig redegjørelse der hver student beskrev sitt bidrag til gruppearbeidet. Dette skulle bekreftes av en medstudent i gruppa.

Minst en student fra hver gruppe møtte på skolen ved innlevering av gruppens besvarelse og mottok en annen gruppes rapport som skulle vurderes skriftlig i løpet av dagen.

Rapportene samt medstudentevalueringer og lærerevalueringer skulle legges fram for samlet klasse på et senere tidspunkt. Rapportene ble vurdert etter kriteriene 1, 4, og 5.

6. Psykose som fenomen og lidelse.

Studentene ble invitert til å delta i arbeidet med å gi oppgaven en presis ordlyd. Innholdet skulle knyttes opp mot aktuell litteratur og forelesningene til J.Brabrand om psykoser. Oppgaven skulle utfordre når det gjaldt kunnskaper, innsikt og vurderingsevne.

7. Et møte som forandret meg i yrkesrollen.

Dette var en individuell besvarelse i essayform på ca fem sider.

Det kunne være beskrivelse av et møte med en klient/bruker, en kollega, en veileder eller et annet menneske som hadde gjort et særskilt inntrykk og som hadde hatt betydning for yrkesrollen. Dersom studenten ikke hadde møtt et menneske som hadde gitt han/henne en slik opplevelse, kunne en beskrive en hendelse, en prosess eller en bok som hadde hatt betydning for

utforming av yrkesrollen. Essayet skulle vurderes av medstudent etter kriterium 5.

8. Refleksjonsnotat.

Studenten skulle bruke studieoppgave nr 1: Faglig forståelse og læringsmål og svare på følgende spørsmål:

1. Hva forstår du med psykisk helsearbeid i dag?
2. Hvilke tanker gjør du deg om din faglige forståelse nå sammenlignet med ved studiestart?
3. Hva har du tilegnet deg når det gjelder kunnskaper, ferdigheter og holdninger?
4. I hvilken grad er dine mål og forventninger nådd?
5. Hva har vært mest utslagsgivende for om mål og forventninger er nådd eller ikke?

Refleksjonene ble benyttet som grunnlag for arbeid i grupper og i forbindelse med evaluering av semesteret.

Eksamen.

Studenten trakk selv ut fem studieoppgaver som ble lagt i egen mappe for sensurering.

Prosjektrapporten med bekreftet beskrivelse av egen innsats var obligatorisk. Mappa ble gitt en samlet vurdering etter ny karakterskala fra A til F, i tråd med Fagspesifikk beskrivelse av vurderingskriterier for helse- og sosialfagutdanningene (fra Nasjonalt Råd for Helse- og sosialfagutdanningene). Enkelte studenter kunne bli trukket ut til muntlig prøve 3 uker etter innlevert mappe, der de måtte besvare spørsmål knyttet til studieoppgavene. Grunnlaget for muntlig prøve kunne være generelt manglende studiedeltagelse, lavt frammøte på forelesninger eller antatt svak deltagelse i gruppearbeidet. Dersom studenten fikk karakteren F – ikke bestått, fikk vedkommende anledning til å gå opp til 6 timers skoleeksamen etter Forskrift om eksamen ved Høgskolen i Hedmark.

3.0. METODE

3.1. Design

Evalueringsstudien har i alt overveiende grad et deskriptivt design ettersom en søker etter meningsinnhold og erfaringer fra alle sentrale aktører i utprøvningsprosjektet. Et deskriptivt design søker etter å få fram forståelse av et fenomen gjennom fortolkning av utsagn, tekster og erfaringer. Deskriptive design har sin forankring i en humanistisk vitenskapstradisjon som gjenfinnes i hermeneutikken (Eriksson 1992). Evalueringsstudien er retrospektiv, da en går inn og fortolker respondentenes erfaringer etter at de reelt har funnet sted.

3.2. Datasamling

3.2.1. Inkluderingskriterier

Studenter:

- Studentene skulle ha deltatt i all studieaktivitet for kull 113 i grunnutdanning i sykepleie og for kull 6 ved videreutdanning i psykisk helsearbeid høsten 2002.
- Studentene skulle ha sagt seg villige til å delta i evalueringsstudien.

Lærere:

- Lærertilsatt, fast eller vikariat, i minst $\frac{3}{4}$ -stilling med undervisnings-/veiledningsansvar for studenter i respektive kull høsten 2002.

Eksterne sensorer:

- Faglig tilsatt utenfor Høgskolen i Hedmark.
- Oppnevnt som ekstern sensor av avdelingsstyret ved Avdeling for helse- og sosialfag.
- Deltatt som ekstern sensor ved mappevurdering for kull 113 ved grunnutdanning i sykepleie eller for kull 6 ved videreutdanning i psykisk helsearbeid.

Ansatt i studieadministrasjonen:

- Administrativt tilsatt i høgskolen med studieadministrative arbeidsoppgaver i forbindelse med gjennomføring av mappevurdering høsten 2002 ved Avdeling for helse- og sosialfag.

Kontaktsykepleiere:

- Offentlig godkjent sykepleier
- Tilsatt ved Sykehuset Innlandet HF (samarbeidsavtale med Høgskolen i Hedmark).
- Kontaktsykepleier for student fra kull 113 ved grunnutdanning i sykepleie fra Høgskolen i Hedmark i en eller to praksisperioder i sengeavdeling høsten 2002

3.2.2. Spørreskjema, fokusgruppeintervju og rapportering

Det ble utviklet et eget spørreskjema for å få fram studentenes erfaringer. Spørreskjemaet ble bygd over tema som en hadde i gjennomføring av prøveordningen og reflekterte følgende områder: informasjon, innhold og rammer for tid og omfang av studieoppgavene, studieoppgavenes bidrag i forhold til pensum, samarbeid i grupper, veiledning fra lærer, forelesninger, tilbakemelding fra lærer og dels medstudentrespons. En brukte samme malen for spørreskjemaet ved både grunnutdanning i sykepleie og ved videreutdanning i psykisk helsearbeid. Det ble gjort en pilotrunde blant et fåtall lærere på spørreskjemaets utforming.

Fokusgruppeintervju ble gjennomført i tråd med inspirasjon fra nyere norsk og nordisk litteratur (Tillgren & Wallin 1999, Berge 1999,

Sørfonden & Finstad 2000) og angloamerikansk metodebeskrivelse (Morrison & Peoples 1999).

Rapport med erfaringer og kommentarer om gjennomføring av utprøvd mappevurdering ble innhentet fra eksterne sensorer ved både grunnutdanningen og videreutdanningen og fra studieadministrasjonen ved Avdeling for helse- og sosialfag i Høgskolen i Hedmark.

3.2.3. Datasamling og respondentfordeling

Spørreskjemaet ble anvendt som datasamling fra alle kategorier av respondenter fra studentgruppen.

Fokusgruppe ble anvendt som datasamling blant et utvalg av studenter, blant utvalgte lærere og kontaktsykepleiere fra praksisfeltet, her: sykehus.

Fra eksterne sensorer og fra intern studieadministrasjon ved Avdeling for helse- og sosialfag i Høgskolen i Hedmark ble det anmodet om å rapportere om erfaringer ut fra tilsendte, veiledende spørsmål.

Fordeling av respondenter blant studenter, kontaktsykepleiere og lærere ved grunnutdanning i sykepleie ut fra metode for datasamling:

<u>Datasamlingsmetode</u>	<u>Respondenter</u>	<u>Antall</u>	<u>Tidspunkt</u>
Spørreskjema	Utvalgte studentene kull 113 A+B (Elverum)	40	12. februar 2003
Spørreskjema	Studenter i kull 113 (Tynset)	16 (alle)	19. februar 2003
Fokusgrp.intervju	Utvalgte studenter i kull113 + lærere (Kongsvinger)	5 2	6. mars 2003
Fokusgrp.intervju	Utvalgte studenter i 113 B + lærere (Elverum-Hamar)	1 3	7. mars 2003
Fokusgrp.intervju	Kontaktsykepleiere Sykehuset Innlandet HF Kir.avd. Elverum	5	24. februar 2003
	Med.avd. Hamar	5	19. mars 2003

Studenter og lærere ved videreutdanning i psykisk helsearbeid

Spørreskjema	Studenter– kull 6	26 (alle)	6. februar 2003
Fokusgrp.intervju	Utvalgte studenter i kull 6	5	13. februar 2003
	Lærer v/videreutdanningen	1	23. mai 2003

Eksterne sensorer ved grunnutdanning i sykepleie og videreutdanning i psykisk helsearbeid

Rapport	Videreutdanning i psykisk helsearb.	2	Januar 2003
Rapport	Grunnutdanning i sykepleie	2	13. februar 2003

3.3. Etiske overveielser

Alle respondenter som deltok i fokusgruppeintervju ble før intervjuene forelagt skriftlig informasjon om studiens hensikt, frivillighet til å delta, anonymisering, anvendelse av materialet fra intervjuene og anledning om når som helst til å trekke seg fra å være deltaker. Videre ble respondentene presentert for skriftlig samtykkeerklæring som alle undertegnet. Ingen respondenter reservert seg på det forelagte grunnlag.

3.4. Analyse av erfaringer

Resultatet fra spørreskjemaene er sammenstilt og fortolket ut fra hovedkategorier og temaer som gjenfinnes i spørreskjemaets struktur, og videre analysert etter inspirasjon fra innholdsanalyse.

Fokusgruppeintervjuene ble tatt på bånd og senere transkribert og forelagt deltakerne for ytterlig utdyping eller korrigerings. Ingen respondenter ga utfyllende kommentarer til de transkriberte samtaler. Resultatet fra fokusgruppeintervjuene er tolket ut fra meningsbærende enheter som framtrer som hovedessens fra samtaler med respondentene.

4.0. FUNN

4.1. Grunnutdanning i sykepleie

Studenter i kull 114 som deltok i prøveprosjektet høsten 2003 fra Tynset, Elverum og Kongsvinger hadde innspill til evalueringen. Fra Tynset deltok alle studentene i en spørreenquete, fra Elverum ble det valgt ut 40 studenter til en enquete og en deltok i fokusgruppe, mens fra Kongsvinger deltok fem utvalgte studenter i fokusgruppesamtale med lærere.

4.1.1. Evaluering fra Tynsetstudentene

Alle Tynsetstudentene svarte på spørreskjemaet, noe som ga en svarprosent på 100 (n.16).

Følgende svar ble gitt:

* Den muntlige informasjonen om utprøving av mappevurdering i begynnelsen av høstsemesteret 2002 hadde vært meget nyttig for 1 student, nyttig for 5, delvis nyttig for 8 og unyttig for 2 studenter (n.16).

Kommentarer: *Mappevurderingen var ny og en må regne med justeringer underveis (1)*

Utprøvingen virket lite gjennomtenkt, noe som preget informasjonen (1)

* Den skriftlige informasjonen (blått hefte) om utprøving av mappevurdering i begynnelsen av høstsemesteret 2002 hadde vært meget nyttig for 4 studenter og nyttig/delvis nyttig for 12 studenter (n.16).

Kommentarer: *Noe forvirrende da tillegg kom til pkt. 3.0. og 9.0. (3)*

* Den muntlige informasjonen om slutføring og innlevering av mappene i begynnelsen av vårsemesteret 2003 hadde vært nyttig for 7 studenter, delvis nyttig for 6 og unyttig for 2 studenter. En har ikke svart (n.16).

Kommentarer: *Frustrerende med kontrabeskjeder om hva mappen skulle inneholde (7)*

* Retningslinjene for studieoppgavene med hensikt og innhold hadde vært meget nyttig for 2 studenter og nyttig for 12 studenter. To hadde ikke svart (n.16).

* Spørsmålene i studieoppgavene hadde vært meget bra for 3 studenter, tilfredsstillende/nokså bra for 10 studenter og dårlig i følge 3 studenter (n.16).

Kommentarer: *Kommando-ordene sto ikke i stil med ordbegrensningen (7)*
Spørsmålene kunne vært mer relatert til sykepleiecasene (1)

* Tidsrammene som var avsatt til studieoppgavene hadde vært meget bra ifølge 1 student og tilfredsstillende/nokså bra for 11 studenter.

4 studenter mente at tidsrammen var for dårlig (n.16).

Kommentarer: *Rakk ikke å fordøye gjennomgått studieoppgave før ny oppgave i sykepleie (7)*

For mye tid til medstudentrespons; for dårlig tid på siste oppgave (2)

Oppgavene burde deles ut noen dager før forelesningene (1)

Det bør være en uke pr. oppgave (1)

* Begrensningene med hensyn til omfang (antall ord) som var gitt på studieoppgavene i sykepleiefaget hadde vært nyttig for 3 og delvis nyttig for 12 studenter. For 1 student hadde begrensningene vært unyttige (n.16).

Kommentarer: *Dårlig samsvar i noen oppgaver mellom 'gjøre rede for'-spørsmål og antall ord (4)*

Hvis oppgavene skal brukes som oppslagsverk senere er det ikke nødvendig med ordbegrensning (3)

* Innleveringstidspunktene på studieoppgavene var meget bra for 4 studenter, tilfredsstillende/nokså bra for 10 studenter og dårlig for 1 student. En har ikke svart (n.16).

* 9 studenter var helt/delvis enige i at studieoppgavene hadde gitt god anledning til å fordype seg i pensum. 2 studenter var usikre og 5 var delvis/helt uenige i utsagnet (n.16).

Kommentarer: *Lite tid til å fordype seg i resten av pensum (8)*
For lite med en uke pr. oppgave(2)

* Kun 1 student mente (var helt enig) i at veiledning fra lærer på studieoppgavene hadde vært oppklarende. 7 studenter var delvis enige, 1 student var usikker og 7 var delvis uenige i utsagnet (n.16).

Kommentarer: *Variierende kvalitet og sjelden en fikk konkrete svar, men veiledningen ble bedre etter hvert (9)*

* Forelesningene i tilknytning til studieoppgavene hadde vært nyttige, mente 5 studenter (helt enige). 8 studenter var bare delvis enige, 2 var usikre på utsagnet og 1 student var delvis uenig.(n.16).

Kommentarer: *Noen forelesninger var nyttige, andre har vært bortkastet tid (4)*

* 14 studenter var helt enige i at selvstyrt sammensetning av smågrupper hadde fungert uten problemer av noe slag, mens 2 studenter var delvis enige i utsagnet (n.16).

Kommentarer: *Supert å finne den/de en vil jobbe sammen med (2)*
Har hatt noen interne konflikter, men de ble løst (1)
I gruppe på tre studenter valgte en å bytte gruppe (1)

* Å kommunisere med lærer via e-post i løpet av oppgaveperiodene hadde vært uaktuelt for alle studentene (n.16).

* 12 studenter var helt enige i at samarbeidet i smågrupper hadde vært fruktbart. 3 studenter var delvis enige og 1 student var usikker på utsagnet (n.16).

Kommentarer: *Gruppen har fungert bra med jevnt faglig nivå ved å belyse tema fra ulike vinkler (5)*

* 4 studenter var helt enige i at tilbakemelding fra lærer på studieoppgavene hadde vært informativ. 6 studenter var delvis enige, 4 var usikre og 2 studenter var delvis enige i utsagnet (n.16).

Kommentarer: *For korte og uoversiktlige kommentarer (3)*

4.1.2. Evaluering fra Elverumstudentene

Av Elverumstudentene svarte 29 på spørreskjema som var utdelt til 40 studenter (svarprosent på 72,5).

* Den muntlige informasjonen om utprøving av mappevurdering i begynnelsen av høstsemesteret 2002 hadde vært meget nyttig for 4 studenter, nyttig for 19 og delvis nyttig for 6 studenter (n.29).

Kommentarer: *Vanskelig med mye informasjon med en gang og det kunne vært mer konkret (4)*

Det bar preg av at det var nytt for lærerne (2)

Greit å vite hvordan det skulle foregå (2)

* Den skriftlige informasjonen (blått hefte) om utprøving av mappevurdering i begynnelsen av høstsemesteret 2002 hadde vært svært/meget nyttig for 19 studenter og nyttig/delvis nyttig for 10 studenter (n.29).

Kommentarer: *Greit å ha skriftlig informasjon å kunne gå tilbake til og for å se hva mappen skulle inneholde (3)*

* Den muntlige informasjonen om slutføring og innlevering av mappene i begynnelsen av vårsemesteret 2003 hadde vært svært/meget nyttig for 12 studenter og nyttig/delvis nyttig for 17 (n.29).

Kommentarer: *Virket som om lærerne var like usikre som studentene (4)*

Det var ikke samsvar mellom blått hefte og muntlig informasjon (1)

Greit informasjon; fikk vite innleveringsfrister, slik at vi hadde sjans til å forbedre oppgavene før innlevering (1)

* Retningslinjene for studieoppgavene med hensikt og innhold hadde vært meget nyttig for 12 studenter og nyttig/delvis nyttig for 17 studenter (n.29).

Kommentarer: *Har ikke brukt retningslinjene så mye (1)*

* Spørsmålene i studieoppgavene hadde vært svært/meget bra for 14 studenter og tilfredsstillende/nokså bra for 15 studenter (n.29).

Kommentarer: *'Gjør rede for' bør ikke brukes for mye ved ordbegrensning (8)*

Oppgavene var varierende i spørsmålsformen og en fikk innsikt i ulike tema (3)

Sykdomslære- og sykepleieoppgavene burde vært laget på forhånd, slik at like spørsmål kunne lukes ut (1)

* Tidsrammene som var avsatt til studieoppgavene hadde vært svært/meget bra ifølge 17 studenter. 11 studenter mente den hadde vært tilfredsstillende, mens 1 student mente at tidsrammen var for dårlig (n.29).

Kommentarer: *Mye stoff på kort tid og rakk derfor ikke å fordøye stoffet før en fikk ny oppgave (5)*

* Begrensningene med hensyn til omfang (antall ord) som er gitt på studieoppgavene i sykepleiefaget hadde vært meget nyttig for 5 studenter, nyttig/delvis nyttig for 15 og unyttig for 9 studenter (n.29).

Kommentarer: *Vanskelig å bruke kommando-ord som 'redegjør' når det kreves ordbegrensning (6)*

For lav ordbegrensning; det burde ha vært 1500 ord på sykepleiefagoppgavene (6)

På grunn av begrensningene på casene ble ikke oppgavene godt nok besvart (4)

Vanskelig å vite til en hver tid hva som er det viktigste (3)

* Innleveringstidspunktene på studieoppgavene hadde vært svært/meget bra for 21 studenter, tilfredsstillende/nokså bra for 7 studenter og dårlig for 1 student (n.29).

Kommentarer: *Bra å levere etter endt sykdomslære og etter endt sykepleie (1)*

* 22 studenter var helt/delvis enige i at studieoppgavene hadde gitt god anledning til å fordype seg i pensum. 3 var usikre og 4 studenter delvis/helt uenige i utsagnet (n.29).

Kommentarer: *Vanskelig å forstå når en skal skrive kun 1000 ord på kort tid, og mye en ikke har lært noe om (6)*

Har lært mer enn om jeg skulle ha lest til eksamen (2)

Fikk bedre innsikt i sykdomslæreoppgavene, enn i sykepleieoppgavene(1)

* 8 studenter var helt enige i at veiledning fra lærer på studieoppgavene hadde vært oppklarende. 13 studenter var delvis enige, 5 var usikre og 3 var delvis uenige i utsagnet (n.29).

Kommentarer: *Kan være greit å få et svar og ikke høre at det må du finne ut i litteraturen (2)*

Ble ikke alltid gitt samme informasjon fra veilederne (1)

For mye forklaring av fagstoff som ikke hadde med oppgavene å gjøre (1)

* 13 studenter var helt enige i at forelesningene i tilknytning til studieoppgavene hadde vært nyttige. 14 studenter var bare delvis enige og 2 var usikre på utsagnet (n.29).

Kommentarer: *Burde hatt forelesninger i tilknytning til sykdomslærecasene (4)*

Forelesninger i forkant av sykepleiefaget var bra, spesielt der pasienter deltok og om ungdom og diabetes (4)

Ønsket noen ganger flere forelesninger; lærer mer av det (1)

* 25 studenter var helt enige i at selvstyrt sammensetning av smågrupper hadde fungert uten problemer av noe slag. 2 studenter var delvis enige og 2 delvis uenig i påstanden (n.29).

Kommentarer: *Mulighet til å samarbeid med de en vet en samarbeider godt med (5)*

Èn i gruppen trakk seg uten begrunnelse (2)

Fint å bestemme gruppe selv, men dumt å måtte holde seg innen smågrupper (1)

Flott med tanke på hvor en bor og hvem en samarbeider med (1)

* Å kommunisere med lærer via e-post i løpet av oppgaveperiodene hadde vært nyttig for 2 studenter, mens det for 27 ikke hadde vært aktuelt (n.29).

Kommentarer: *Ikke nødvendig, da vi tar kontakt på skola eller pr. telefon (3)*

Har ikke fått beskjed om at det er mulig (3)

* 17 studenter var helt enige i at samarbeidet i smågrupper hadde vært fruktbart, mens 8 studenter var delvis enige, 3 usikre og 1 student var bare delvis enig i utsagnet (n.29).

Kommentarer: *Lærte mye av å kommunisere og samarbeide (6)*

Flere innfallsvinkler krever mer planlegging og organisering (2)

For best mulig læringsutbytte burde en vært alene, da det er vanskelig å samarbeide om alle oppgavene alle sammen (1)

* 16 studenter var helt enige i at tilbakemelding fra lærer på studieoppgavene hadde vært informativ. 12 studenter var delvis enige og 1 student var usikker på utsagnet (n.29).

Kommentarer: *Noe var konstruktivt og nyttig, mens noe har vært lite konkret (4)*
Gode og utfyllende tilbakemeldinger (3)

En student fra Elverum deltok i fokusgruppesamtale med tre lærere. Studentens mest markante oppfatninger er at hun har

- lært mye ved måten å studere på og at eksamenspresset ble borte,
- hatt det strevsomt i perioder fordi det var mange oppgaver,
- erfart at ordbegrensningen på oppgavene ikke sto i harmoni til oppgavestørrelsen og kommando-ordene,
- hatt nytte av å bruke studieoppgavene som forberedelse til praksis-studiene,
- satt pris på å ha forelesninger før oppgavene ble delt ut, for da var en mer åpen til temaet,
- ønsket å ha temaer og oppgaver fordelt jevnt over åtte ukers teoriperiode, for da er alle studenter på samme framdriftsnivå og alle vet hva en skal arbeide med,
- blitt synliggjort gjennom gruppearbeidet,
- den mening at bedømmingen bør være bestått/ikke-bestått når det er gruppeoppgaver som skal bedømmes, men hvis det innføres individuelle oppgaver kan det være på sin plass med tall-/bokstavkarakterer,
- tvilt på nytten av medstudentrespons.

4.1.3. Evaluering fra Kongsvingerstudentene

Kongsvingerstudentene bidro i den summative evalueringen ved at fem utvalgte studenter deltok i fokusgruppe sammen med to lærere. Essensen fra fokusgruppesamtalen er gjengitt slik:

Når det gjaldt informasjon og introduksjon til mappevurdering var studentene fornøyde, til tross for en del forandringer og tillegg underveis.

Det var mest fordeler med å jobbe i grupper, og utnytte hverandre og peile hverandre inn på det som oppgaven spurte om. Det var delte oppfatninger om hvor mye en bør jobbe i gruppe og noen kunne tenke seg å jobbe mer individuelt.

Flere ga uttrykk for at forelesning kan være med på å føre en inn i stoffet. Noen kunne tenkt seg mer forelesninger, særlig innen sykdomslære, mens andre lærte mer ved å jobbe seg gjennom stoffet i grupper. Flere mente at læringsutbytte har vært bra ved at en har jobbet i grupper og at en har hatt muligheter for å diskutere med medstudenter.

Noen mente at det var litt for stram ordbegrensning på sykepleieoppgavene, andre mente at det ikke var så ille. Det var enighet om at mappen kan brukes som et oppslagsverk senere.

Betydningen for praksis har vært bra uavhengig av om oppgaveskrivingen kom før eller etter praksisperioden i sykehus.

Veiledningen av lærer var nødvendig, men veiledningen kunne bli mer teknisk og mindre faglig enn om en hadde hatt mer tid mellom oppgaveutdelingen og veiledningstidspunktet.

Det var mye uformelle, faglige diskusjoner mellom gruppene utenom veiledningene.

Studentene anbefaler i fortsettelsen følgende prinsipper for oppgavene:

- oppgave pluss forelesning for hvert tema pr. uke,
- å utvide ordforrådet på hver oppgave til 1500 i stedet for 1000,
- å tilstrebe overenstemmelse mellom kommando-ord i oppgaveteksten og antall ord,
- bruk av graderte karakterer, fordi en legger mye tid i oppgavene.

4.1.4. *Summativ evaluering fra lærere*

Tre lærere fra Elverum og to lærere fra Kongsvinger deltok i to forskjellige fokusgrupper sammen med studenter. Deres vurdering av mappevurdering som eksamens- og studieform er gjengitt med etterfølgende meningsinnhold.

Om oppgavetekstene og forholdet sykepleie- og sykdomslæreoppgaver:

Lærerne må jobbe mer med formuleringene og kommando-ordene i oppgaven. I sykepleieoppgavene må lærerne vurdere hvor mye plass som skal brukes til patologispørsmål før en kommer til sykepleiespørsmålene.

Begrensinger på innleverte oppgaver:

De fleste skrev mye på sykdomslære og overfladisk på sykepleieoppgavene. Fordi sykepleie er hovedfaget bør det lages begrensninger på sykdomslæreoppgavene.

Forelesninger og gruppearbeide:

Det overrasket meg at det kom så få på forelesningene i sykepleie, fordi noen studenter ga uttrykk at de var slitne og var lei av bare gruppearbeid.

Jeg tillot meg å spørre om hvorfor de ikke var der og da mente studentene at de hadde dårlig erfaring med undervisningen i sykepleiefaget i auditoriet.

Det virket som det var en lavere terskel med hensyn til å gå til læreren for å ta opp ting enn for eksempel i klasserommet. Jeg fikk også en god oversikt over studentene i gruppa i forhold til aktivitet, sammenlignet med tradisjonell undervisning.

Lærers veiledning i grupper:

Jeg er opptatt av 'gratispassasjerene' – hvordan skal en få med alle. Alle må yte noe, men det kan være tungt hvis det er en gruppe som ikke har en verbal tone.

Jeg fikk en viss oversikt når jeg senere skulle rette mapper; for eksempel i hvilke mapper jeg forventet at det skulle være perfekt og hvilke jeg måtte se litt grundigere på. Jeg hadde sett variabel innsats under veiledningen og hadde mye mer oversikt nå.

Lærerne brukte forskjellig tid på hver veiledning med gruppene. Det var avsatt 1 ½ time og jeg syntes at jeg hadde en forpliktelse til å sitte der den tida, mens andre sa at 'hvis ikke studentene hadde noe på hjertet var det slutt'.

Med hensyn til hvilke vurderingskriterier og karakterskala som bør brukes uttrykker lærerne følgende:

I forhold til hvor mye studentene har jobbet og den stoltheten de har i forhold til produktet, bør en vurdere om det faglige innholdet skal telle mer. Kriteriene for bestått/ikke-bestått må sees på eller en må vurdere å bruke graderte karakterer.

Det kan være et uromoment med tall-karakterer på en gruppe, for da kan det bli mer kniving mellom de gode og de andre.

Når jeg har bedømt mappene har jeg vært imponert sammenlignet med tidligere eksamensbesvarelser. Uavhengig av hvordan det har kommet fram er det skrevet mye bra og studentene kan igjen slå opp i mappene. Det kan ha vært et fiktivt skille mellom sykdomslære og sykepleie. Vi kunne ha koplet caseoppgavene mer sammen.

Når det gjelder hele mappevurderingsprosjektet som helhet uttrykker lærerne at:

Jeg håper at vi får beholde mappevurdering i den formen vi har hatt, men at det som helhet for alle tre årene blir mer variasjon. Det at studentenes ressurser kommer mer tydelig fram er noe vi må legge vekt på.

Savner en del i mappen som går på læringsprosessen, dvs hvordan studentene har jobbet med mappene. Oppgavemessig kunne jeg ha ønsket maks en oppgave pr. uke og kanskje noe mer variasjon i hva studentene jobber med og hva de legger i mappen.

Mappevurdering kan fungere bra for å få studentene motivert og aktivisert til å jobbe med stoffet. Produkt og prosess står sentralt når det gjelder mappe. En eksamensform som mappevurdering kan bli produktorientert.

4.1.5. Summativ evaluering fra kontaktsykepleiere, Sykehuset Innlandet

Kontaktsykepleiere ved kirurgisk avdeling

Fem kontaktsykepleiere som alle hadde veiledet studenter i 3. semester høsten 2002 deltok i fokusgruppesamtale. Essensen av samtalen med kontaktsykepleiere gjengis slik:

I forhold til pedagogisk pleieplan mener kontaktsykepleierne at det bør ikke tas av tiden som studentene har i praksis. Studentene kan gjerne ha skriveoppgaver, men da må de hente pasientsituasjoner i praksis og bruke tiden utenom timene i avdelingen til å skrive. Studentene kan søke råd og hjelp hos kontaktsykepleiere i forhold til pasienter de skriver om, fordi sykepleierne kan mye og kjenner pasientene. Det må gjøres mer tydelig fra skolen hva studentene holder på med, at de skal ha skriftlig arbeid/pedagogisk pleieplan og hvordan tiden skal brukes. Studentene har 30 timers tilstedeværelse og i tillegg har de en studiedag pr. uke, hvor de kan jobbe med skriftlige oppgaver.

Tilbakemeldingsskjemaer og evaluering: Formen som har vært høsten 2002 bør ikke fortsette. Tilbakemeldingen bør heller preges av å være refleksjonsnotater/faglige dagbøker, hvor studenten skriver utfyllende og evaluerer seg sjøl FØR sykepleier leser beskrivelsen og eventuelt kommenterer. Sykepleierne vil ha en åpen rubrikk for mer helhetlig kommentar. Sykepleierne er villige til å kommentere på studentenes refleksjonsnotater/dagbøker.

Motivasjon til læring: Sykepleierne setter et stort spørsmålstegn ved studentenes motivasjon til læring. Det kan se ut som om en del studenter er mer opptatt av å komme seg gjennom og bestå praksisen, enn hvordan de skal lære mest mulig.

Kontaktsykepleiere ved medisinsk avdeling

Fire kontaktsykepleiere som alle hadde veiledet studenter i 3. semester høsten 2002, samt avdelingssykepleier, deltok i fokusgruppesamtale.

Essensen av samtalen med kontaktsykepleiere er oppsummert som følger: Når det gjelder pedagogisk pleieplan er sykepleierne kritisk til at studentene har skrevet pleieplanene alene, som en sak mellom lærer og student, uten at de var involvert, verken ved å bli rådspurt eller ved å lese gjennom utarbeidet plan. Sykepleierne er opptatt av at de kan være

tilgjengelige for studentene i forhold til datasamling og spørsmål omkring pasientene, men på grunn av tidsklemme finner de det vanskelig å avsette tid til å lese studentenes pleieplaner.

Sykepleierne ønsker at lærer – eller ansvarlig praksisveilederer – er mer tilstede for å vurdere og korrigere studentene i praksis og for å ha bedre grunnlag for å vurdere pedagogiske pleieplaner.

Med hensyn til tilbakemeldinger mente sykepleierne at de bør ha mer preg av refleksjonsnotater og at det må legges mer vekt på refleksjon fra studentene. Refleksjonsnotater kan være et godt hjelpemiddel for at sykepleiere kan gi tilbakemelding, muntlig eller skriftlig.

Tilbakemeldinger fra kontaktsykepleier må gis jevnt over hele praksisperioden, noe som betyr at studentene må være aktive på læresituasjoner fra første dag.

4.1.6. Eksamensresultater

	<u>Frammøtte studenter</u>	<u>Bestått</u>	<u>Ikke bestått</u>
Tynsetklassen	16	16	0
Kongsvingerklassen	32	30	2 (6,25 %)
Elverumklassen	132	115	17 (12,88 %)
Total	180	161	19 (10,5 %)

4.1.7. Oppsummering

Skriftlig informasjon til studentene må være mest mulig entydig og klar.

Gitte studieoppgaver i sykdomslære og sykepleiefaget ser ut til å ha vært nyttige for å lære det som inngår i sentrale deler av pensum i de aktuelle fagene i studieenheten.

Omfanget på studieoppgavene bør justeres i forhold til avsatt tid med maksimalt en oppgave pr. uke. Studieoppgavene i sykepleiefaget bør ha videre rammer, både fordi det er hovedfaget og fordi pasientsituasjoner (case) er komplekse i sin natur.

Utdeling av oppgaver i forhold til tidspunkt for veiledningstider må samordnes slik at det blir like rammer for alle studenter.

Lærernes veiledning bør koordineres når det gjelder veiledningens innhold, tidsbruk og form.

Studiekravene med innlevering av oppgaver, tilbakemelding, innleveringstidspunkt og -måte, samt medstudentrespons må avpasses i forhold til at studie-/skriveperioden i høstsemesteret (2. studienhet) går over åtte uker.

Erfaringer med gruppearbeid i smågrupper har hovedsakelig vært positive, men flere etterlyser om det ikke bør stilles flere krav til individuell innlevering av studieoppgaver og om det ikke bør brukes flergradert karakterskala i stedet for to-gradert med bestått/ikke-bestått.

Når det gjelder studentenes kliniske studier kommer utvalgte kontaktsykepleiere ved en medisinsk og en kirurgisk sengepost ved Sykehuset Innlandet med klare anbefalinger:

Studentene bør utarbeide individuelle pleieplaner om enkeltpasienter hvor sykepleierne kan bidra med råd i datasamlingen, men ikke vurdere det faglige innholdet. Tid til å utforme den skriftlige planen bør avsettes utenom praksistiden i sengeavdelingene.

Ukentlige eller daglige notater om pasientsituasjoner som studentene har deltatt i bør være formet som refleksjonsnotater. Kontaktsykepleier kan gi faglig tilbakemelding på refleksjonene etter at studentene selv har vurdert egne handlinger, kommunikasjon med pasienter eller pårørende og eventuelt sykepleieprosedyrer.

Informasjon om studiekravene med hensyn til pedagogisk pleieplan og refleksjonsnotater bør gjøres både muntlig og skriftlig for at alle berørte sykepleiere skal bli orientert.

4.2. Videreutdanning i psykisk helsearbeid

4.2.1. *Summativ evaluering fra studenter*

Studentene ble presentert for spørreskjema og alle responderte, noe som ga en svarprosent på 100 (n = 26).

* Den muntlige informasjonen om utprøving av mappevurdering i begynnelsen av høstsemesteret 2002 hadde vært meget nyttig eller nyttig for 22 respondenter, og bare delvis nyttig for 4 studenter (n.26).

Kommentarer: *Noe ufullstendig (2).*

Burde vært informert før vi begynte (2).

Overveldende mye info på en gang (2).

* Den skriftlige informasjonen om utprøving av mappevurdering i begynnelsen av høstsemesteret 2002 hadde vært svært/meget nyttig for 10 studenter og nyttig/delvis nyttig for 14 studenter. To har ikke svart (n.26).

* Retningslinjene for studieoppgavene (gruppeoppgaver og individuelle oppgaver) med hensikt og innhold hadde vært svært/meget nyttig for 9 studenter og nyttig/delvis nyttig for 17 (n.26).

Kommentarer: *Uklart i forhold til psykoseoppgava (1).*

* Spørsmålene i studieoppgavene hadde vært svært/meget bra for 7 studenter og tilfredsstillende/nokså bra for 16 studenter. Fem har ikke svart (n.26).

Kommentarer: *Oppgaven var for vide i forhold til sidetallet (7).*

Oppgaven om utviklingspsykologi var overflødig (1).

* Tidsrammene som var avsatt til gruppeoppgaver og individuelle oppgaver hadde vært meget bra for kun 3 studenter, tilfredsstillende/nokså bra for 21 og dårlig for 2 studenter (n.26).

Kommentarer: *For kort frist på enkelte oppgaver (8).*

For kort frist på oppgaven om utviklingspsykologi (2).

* Begrensningene med hensyn til omfang (antall sider) som er gitt på studieoppgavene hadde vært meget nyttig/nyttig for 15 studenter og delvis nyttig for 10. En har ikke svart. (n.26).

Kommentarer: *For få sider i forhold til oppgavens omfang (4).*

Burde vært begrenset på ord, ikke på sider (4).

Utviklingspsykologioppgaven burde vært begrenset (1).

* Innleveringstidspunktene på gruppeoppgaver og de individuelle oppgaver hadde vært svært/meget bra for 5 studenter og tilfredsstillende/nokså bra for 20 studenter. En har ikke svart (n.26).

Kommentarer: *Noe kort tidsfrist på visse oppgaver (4).*

* 6 studenter var helt enige i at individuelle oppgaver og gruppeoppgaver hadde gitt god anledning til å fordype seg i pensum. 19 studenter var delvis enige i utsagnet. En har ikke svart (n.26).

Kommentarer: *For liten tid til annen lesing (8).*

Har fordypet meg i en begrenset del av pensum (5).

Ble tvunget til å lese jevnt (1).

* 15 studenter var helt/delvis enige i at tilbudt veiledning fra lærer på studieoppgavene hadde vært oppklarende. 9 studenter var usikre og kun 2 delvis uenig i utsagnet (n.26).

Kommentarer: *God veiledning på prosjektoppgaven (2).*

Ønsket veiledning på individuell oppgave (1).

Kjempeflink veileder som har dempet frustrasjonen (1).

* Alle 26 studenter var helt/delvis enige i at forelesningene i tilknytning til studieoppgavene hadde vært nyttige (n.26).

Kommentarer: *Enkelte forelesninger ble dominert av oppgaveteksten (1).*

* 19 studenter var helt enige i at selvstyrt sammensetning av smågrupper ved bestemte studieoppgaver hadde fungert uten problemer av noen art. 7 studenter var delvis enige i utsagnet (n.26)

Kommentarer: *Kunne vært styrt av lærer (2).*

Godt samarbeid, som har løftet nivået på oppgavene (2).

* Å kommunisere med lærer via e-post i løpet av oppgaveperiodene hadde vært nyttig for 10 studenter (helt/delvis enige), men uaktuelt for 8 studenter (n.26).

* Samarbeidet i grupper hadde vært fruktbart for alle 26 studenter (helt/delvis enige) (n.26).

* 24 studenter var helt/delvis enige i at presentasjon av studiearbeidet i klassen hadde vært verdifullt. 2 studenter var usikre/delvis uenige i utsagnet (n.26).

Kommentarer: *For lite avsatt tid (5).*

Har lært mye av erfaring og kompetanse i klassen (2).

* Tilbakemeldinger fra lærer på gruppeoppgaver og individuelle oppgaver hadde vært informativt for 24 studenter (helt/delvis enige). 2 studenter var delvis uenige i utsagnet (n.26).

Kommentarer: *Må samkjøres bedre av lærerne (4).*

Mer konkret på hva som kunne vært bedre i individuelle oppgaver, særlig på de første oppgavene (3).

* 19 studenter var helt enige i at mappevurdering med innlevering av oppgaver og tilbakemelding hadde bidratt til å aktivisere en i læringsprosessen.

5 studenter var delvis enige i utsagnet, mens 2 var usikre (n.26).

* 14 studenter var helt/delvis enige i at vurdering av medstudenter hadde vært verdifullt. 6 studenter var usikre og 4 er delvis uenige i utsagnet. To har ikke svart (n.26).

Kommentarer: *Spennende og lærerikt å lese andres oppgave (2).*

Fikk ikke så mye ut av andres vurdering. Burde fått opplæring (2).

* 17 studenter var helt enige i at mappevurdering som eksamensform hadde bidratt til mer effektiv læring enn tradisjonell dagseksamen. 9 studenter var delvis enige i utsagnet (n.26).

Kommentarer: *Har blitt nødt til å lese jevnt hele tida i stedet for skippertak og styrtlesing før jul. Det burde vært skriftlig eksamen i tillegg (3).*

Bra, men det har gått ut over annen lesing (2).

Fem studenter fra kull 6 ble invitert til fokusgruppe i februar 2003 og alle møtte. Etter annen gangs møte med to fra gruppa 28. mai 2003 gjengis essensen av studentenes synspunkter på mappevurdering som studieform og eksamensordning.

Forhåndskjennskap til mappevurdering:

Fra starten visste noen litt om mappevurdering, mens andre ikke visste noe i det hele tatt. Noen hadde hørt fra tidligere studenter at de skulle ha mindre ordinære eksamener. Studentene ble til tross for ulike forventninger positivt innstilt.

Informasjon til å velge oppgaver i innlevert mappe:

Valgmuligheten til å velge oppgaver til mappa ble liten. Blant de åtte gitte studieoppgavene var det to-tre oppgaver som var uaktuelle å legge inn i vurderingen av mappa. Den første var for eksempel en beskrivelse av pedagogiske forventninger til studiet. Instruksene om hvordan en skulle velge ut oppgaver til innleveringsmappa ble formidlet usammenhengende, noe som førte til at studentene ble usikre.

Om gruppearbeid og veksling mellom forelesninger og gruppearbeid:

Studentene ga uttrykk for at gruppesammensetningen ble opplevd som positivt.

Vekslingen mellom grupper og individuelt arbeid hadde fått fram mer omkring egen måte å arbeide på. Studentene har i hovedsak vært fornøyd med variasjon mellom gruppearbeid og forelesninger, men noen kunne ha ønsket at forelesninger hadde gått mer i dybden. Alle ville hatt mer forelesning om utviklingspsykologi.

Medstudentrespons og endring av oppgaver i lys av responsen:

Studentene var delte på nytten av medstudentrespons. Noen sier at det var et ork og at det kanskje ikke var så nyttig. Andre sier at en vurderte oppgaven sin opp mot det en leste av andre oppgaver.

Studentene rettet mer på 'innpakningen' av oppgavene og ikke mye på innholdet.

Innholdet ble rettet når studentene fikk gode tips, spesielt fra lærerne.

Om mappebedømmingen:

Studentene stiller spørsmål ved om karakterfastsettingen (karakterer som ble brukt var bokstavkarakter fra A til E) gir et riktig bilde av hvor de befinner seg faglig, på grunn av svært gode karakterer. Samtidig hevdet de at måten å studere på kan ha ført til at de har hevet studieinnsatsen og dermed fått større utbytte.

Om arbeidsbelastningen og nytteeffekten ved mappevurdering:

Mappevurdering med studieoppgaver har ført til jevn arbeidsbelastning, men det var for kort frist mellom forelesninger og innlevering av første oppgave, om utviklingspsykologi, noe som ødela førsteinntrykket. Det førte til at mange vurderte å slutte i begynnelsen.

Studentene ga uttrykk for å ha fått god erfaring og er mer forberedt på tverrfaglig samarbeid.

De har blitt mer forberedt på å søke etter faglitteratur/forskning og har fått tiltrengt trening i å skrive. Andre har fått trening i å utrede saksområder som den enkelte eventuelt kan få som utfordringer i framtidig jobb.

I andre fokusgruppemøte 28. mai 2003 hvor kun to studenter deltok kom det ikke fram ytterligere utdypninger til transkribert essens og tolkning av første fokusgruppesamtale.

Studentene hadde ved andre fokusgruppemøte ferdigstilt avsluttende fordypningsoppgave i psykisk helsearbeid. På spørsmål om hvordan skriving av studieoppgaver til mappevurdering høsten 2002 har forberedt studentene til individuell fordypningsoppgave våren 2003 svarer studentene:

”På avsluttende fordypningsoppgav merket jeg at drøftinga gled veldig bra.

Det er vanskelig å si hvor mye prosjektoppgava sist høst har hatt å si, men det var i hver fall ingen hemske”.

”I min fordypningsoppgave brukte jeg direkte erfaringer fra prosjektoppgava, ikke minst brukte jeg samme metoden med hensyn til datasamling. Derfor hadde jeg nytte av prosjektoppgave til fordypningsoppgava”.

Når det gjelder hva de nye studentene bør få av førstegangsinformasjon om mappevurdering anbefaler studentene følgende:

”Å gi generell og bredest mulig informasjon om hva mappevurdering er, slik at studentene vet hva de går til og at det blir forutsigbarhet”.

”Å forberede studentene på at det kan være hektisk i starten, noe som kan være vanskelig.”.

”Å gi studentene klare tilbud om IT-opplæring og bruk av Classfronter som forhåndsinformasjon når en tilbys studieplass”.

4.2.2. Evaluering fra lærer

Samtale med lærer fra videreutdanning i psykisk helsearbeid tok utgangspunkt i fokusgruppesamtalen med studentene fra videreutdanningen fra 13. februar 2003. Lærer hadde lest gjennom transkribert essens fra fokusgruppesamtalen og hensikten med samtalen 23. mai 2003 var å kalibrere studentenes erfaringer opp mot erfaringer fra lærerhold.

”Studentene gir i hovedsak en positiv tilbakemelding. De kritiske punkter som har kommet fram var lærerne delvis kjent med.

Det vi ikke var kjent med var at studentene i medstudentevalueringen hadde mer interesse av å lese andres oppgave enn som alternativ til lærerevaluering. Det var overraskende at de syntes det var vanskelig å evaluere hva andre hadde skrevet”.

Med hensyn til hvordan studenter bør forberedes til mappevurdering som studie- og eksamensform foreslår lærer følgende:

”Det forundret meg at erfaringer fra andre høgskolers bruk av mappevurdering viste at studentene hadde mer igjen fra medstudentrespons enn lærerevalueringen. Skal vi få til medstudentevaluering må vi lære studentene det. Studentene må trene på å kunne kritisere hverandre og dempe frykten for det.”

Når det gjelder hvilken kompetanse som det bør fokuseres mer på ved videreutdanningen mente lærer at det bør bli større dreining mot å trene

studentene på å gi konstruktiv kritikk og til å kunne argumentere for faglige standpunkter:

”Studentene er ikke vant til å analysere virkeligheten, der en ser etter motsetninger. Kanskje må vi få opp temperaturen i studentgruppen der de lærer seg å diskutere, være uenige og kunne akseptere at vi står overfor problemer der det er løsninger som står i motsetninger til hverandre.”

”Nå det gjelder den totale studiebelastningen ser det ut for at vi framover må redusere antall studieoppgaver som det skal gis medstudentrespons på.”

Med hensyn til studentenes skrivearbeid, litteratursøking og IT-introduksjon uttrykker lærer en vesentlig forundring:

”Ett forhold forundrer meg mot slutten av ett års heltidsstudium: Vi trodde at de fleste var fryktelig gode, fordi de lagde noen besvarelser som hadde kjempegod kvalitet høsten 2002. Når de nå har skrevet individuelle fordypningsoppgaver er flere mer hjelpeløse enn vi trodde. De studentene som har hatt vansker med fordypningsoppgaven har slitt med å disponere oppgaven, å skille mellom datapresentasjon og vurdering/drøfting og kunne føre et språk med et visst presisjonsnivå.”

Når det gjelder læringseffekten av studieperioden med mappevurdering høsten 2002 påpeker lærer forhold som både kan tillegges prøveprosjektet og som kan tillegges utenforliggende forhold:

”For det første var studentene oppmerksomme på at de var med i et forsøk. Det er en kjent sak at forsøk ofte går bedre enn når en går over til den grå hverdag. For det andre deltok flere studenter i høgskolens utviklingsprosjekt med forebyggende arbeid i kommunehelsetjenesten og det ga motiverende effekt. De gjorde oppgaver som det var mening i og som noen skulle ha nytte av”.

4.2.3. Eksamensresultater

<u>Frammøtte studenter</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>	<u>F</u>	<u>Total</u>
26	8	13	5				= 26
(Prosent:	30,8	50	19,2				100)

4.2.4. Oppsummering

Prosjektet med mappevurdering har vist at en har oppnådd at studentene har hatt jevn fordelt studieinnsats hele høstsemesteret uten skippertak foran en dagseksamen.

Gjennom studieoppgavene har en vektlagt mer forståelse og refleksjon av fagstoff som kan være anvendbar overfor reelle situasjoner i psykisk helsearbeid, i stedet for ensidig reproduserbar kunnskap fra studentene, som en hadde tidligere.

Erfaring fra prøveperioden viser at studentgruppene har avlevert kvalitativt gode skriftlige utredninger, selv om både studenter og lærere stiller kritiske spørsmål til validiteten av resultatet, særlig i lys av de individuelle fordypningsoppgaver i vårsemesteret hvor visse studenter har hatt skrivevansker.

Forbedringspotensialet med hensyn til mappevurdering er

- å gi mer konsis og entydig skriftlig informasjon,
- å tydeliggjøre hva som skal inngå i presentasjonsmappen,
- å utvikle introduksjons- og oppfølgingsmetoder for med-studentrespons,
- å justere arbeidsmengden ned i forhold til avsatt tid.

Når det gjelder forhold som bør bevares er det å gi realistiske studieoppgaver hvor en veksler mellom individuelle og gruppeoppgaver, og å tilby forelesninger i samme omfang som i prøveperioden. Disse betingelser korresponderer med tenkningen bak studentaktive studiemetoder og problembasert læring.

4.3. Samlet for grunnutdanningen og videreutdanningen

4.3.1. Rapport fra studieadministrasjonen

Studieadministrasjonen har evaluert utprøving av mappevurdering som et positivt prosjekt, men det bør for ettertiden vurderes en arbeidsdeling mellom lærere og studieadministrasjonen der lærere ikke har så mye praktisk rundt eksamensavviklingen.

Studieadministrasjonen foreslår følgende aktuelle endringer basert på erfaringer fra foreliggende utprøving:

Full anonymisering av innleverte mapper bør vurderes både når det gjelder mapper som går mellom studenter eller studentgrupper som ved medstudentvurdering og mapper som skal vurderes av lærer underveis eller når det gjelder mapper som skal karaktersettes av interne og/eller eksterne sensorer.

Antall oppmeldinger til eksamen og klageadgang: Grunnet kort frist mellom sensurfall ved 1. gangs eksamen og innleveringsfrist for ny mappe, som reelt er 2. gangs eksamen, fikk ikke studentene reell klageadgang. Av denne grunn mener studieadministrasjonen at studenter som får underkjent første gangs mappevurdering må få mer enn en uke til å bearbeide oppgave(r). De studenter som får ikke-bestått ved 2. gangs forsøk bør få tid til å melde seg opp til og lese-/skrivetid for å forberede seg best mulig til 3. gangs mappeinnlevering.

Klagebehandling hadde i følge studieadministrasjonen vært enklere for alle parter hvis innlevert mappe hadde vært organisert som presentasjonsmappe. Øvrige studieoppgaver i mappen burde betraktes som studiekraft – og dermed arbeidsmappe – og må være oppfylt eller vært utført for å få gå opp til endelig eksamen (innlevering av presentasjonsmappe).

Ad. arkivering av studieoppgaver/mapper: På grunn av pålegg om oppbevaring av eksamensoppgaver etter Riksarkivarens bestemmelser av 14.12.1984 ønsker studieadministrasjonen at mappene leveres ikke-innbundet og uten plastlommer/-mapper.

Studieadministrasjonen hadde ønsket å være representert permanent i prosjektgruppen.

4.3.2. Rapport fra eksterne sensorer

To eksterne sensorer som sensurerte 10 % av innleverte mapper fra grunnutdanning i sykepleie og to eksterne sensorer som sensurerte 1/3 av innleverte mapper fra videreutdanning i psykisk helsearbeid leverte inn utvidede sensorrapporter. De eksterne sensorer ble eksplisitt bedt om å vurdere informasjonen som var gitt til studentene, klarheten i oppgavetekster og kvaliteten på innleverte mapper, sensorarbeid og samsensur, utvalg av mapper til ekstern sensurering og grad av anonymisering av innleverte mapper.

Informasjon på forhånd: Sensorene vurderte heftene som var utarbeidet til studentene som detaljerte og tydelige. Heftene ga oversikt over hva studentene skulle gjennomføre og hva mappene skulle inneholde. Sensorene poengterte at det kunne vært presisert i informasjonsheftet at en viss andel av mappene ble trukket ut og skulle rettes av både eksterne og interne sensorer.

Oppgavetekster og -innhold: Oppgavene som er bedømt av eksterne sensorer er vurdert til å være klart utformet og til å omhandle sentrale deler av enhetens pensum ved grunnutdanning i sykepleie. Ved videreutdanning i psykisk helsearbeid er oppgavene gjennomgående godt beskrevet. Oppgaveteksten i utviklingspsykologi kunne vært presisert noe mer. Sensorene stiller spørsmål ved om det er mange oppgaver på et semester.

Kvaliteten på innleverte mapper: For grunnutdanningen vurderer sensorene besvarelsene til å ha gjennomgående høyt faglig nivå og at det er *”et godt pedagogisk grep for å få studentene til å jobbe jevnt i løpet av hele studieperioden”*. Sensorene anbefaler at faglærere utformer nye oppgaver hvert år for å hindre at oppgaver blir arvet fra foregående kull.

Sensorene ved videreutdanningen hevder at mappevurderingen og beskrivelsen av denne forholder seg til målene for utdanningen. De foreslår likevel at det bør lages spesifikke mål kun for den del av utdanningen – det vil si høstsemesteret – som inngår i mappevurderingen. Eksterne sensorer foreslår også at eksterne sensorer bør få uttale seg om organisering av mappevurdering før studentene får informasjonen.

Sensorarbeid og samsensur: Sensorene ved grunnutdanningen var fornøyd med tilsendt sensorguide og at det ble avholdt møte for eksterne sensorer for å få informasjon om hva sensorarbeidet gikk ut på. Det foreslås at hver

mappe kun må ha ett navn eller kandidatnummer, oppgavene må ikke stiftes eller bindes sammen og det må være sidenummer på hver besvarelse.

Sensorene ved videreutdanningen etterlyser noe klarere beskrivelse av de anvendte vurderingskriterier, men anfører det som positivt for læringen at studentene i noen grad skulle vurdere hverandres oppgaver. Samtidig etterspør sensorene om grunnlaget for å kunne bli trukket ut til muntlig høring er for uklart og at det bør være andre motiver for muntlig enn ”*straff og kontroll*”.

Utvalg av mapper til ekstern sensurering: I grunnutdanningen bekrefter begge eksterne sensorer at det virker hensiktsmessig å velge ut 10 % av alle besvarelser til å bli vurdert av både ekstern og intern sensor.

Grad av anonymisering av innleverte mapper: En av sensorene ved grunnutdanningen understreker at det ikke spilte noen rolle om besvarelsene var anonymisert eller ikke. Den andre sensoren ved grunnutdanningen ville foretrekke anonymiserte besvarelser.

5.0. HVORDAN VIRKER MAPPEVURDERING INN PÅ STUDIEPLANLEGGING, STUDIEINNSATS, STUDIEMETODER, OG EKSAMENSFORM

5.1. Grunnutdanning i sykepleie

5.1.1. Introduksjon til mappevurdering

I det store og hele ser det ut for at skriftlig informasjon høsten 2002 har blitt oppfattet som meget nyttig for om lag 80 % av de spurte studentene. Muntlig introduksjon våren 2002 og jevnlig informasjon høsten 2002 ser ut til å ha vært meget nyttig/nyttig for en mindre andel av studentene, det vil si for om lag 65 % av de som har avgitt svar på spørreskjema. Ellers gir studentene uttrykk for at noe av informasjon var ”*noe utydelig, men ble bedre når en satte sammen muntlig og skriftlig informasjon*”.

Erfaringene tyder på at skriftlig informasjon enten som eget skriv/hefte eller som elektronisk tekst på Classfronter er gunstig i det alle kan ha det tilgjengelig når de trenger det og kan konsultere informasjonen når de har behov for det. Ulempen med muntlig informasjon er at den kan oppfattes ulikt fra student til student eller at innholdet ikke kommer alle for øre på grunn av manglende tilstedeværelse eller at utfyllende informasjon kan bli gitt av ulike lærere på forskjellige tider i løpet av et semester.

5.1.2. Studieoppgaver, forelesninger og rammer

Når det gjelder spørsmål og instruksjoner i oppgavetekstene innen sykdoms- og sykepleielære var $\frac{3}{4}$ av de spurte studentene meget fornøyd eller fornøyd. Samtidig var studentene lite tilfredse med så mange oppgaver på relativt kort tid, som underbygges av utsagn i fra en av fokusgruppene ved

at det *”var strevsomt med så mange oppgaver”*. Alle studentene skulle løse fire oppgaver i sykdomslære på fire uker og fem oppgaver i sykepleiefaget på fire uker i grupper på inntil tre medlemmer. Studentene hadde minimalt med forelesninger, men opplevde forelesninger som nyttige i tema som de jobbet med i smågrupper (88 % av de som avga svar). Likevel ønsket noen studenter som deltok i fokusgruppesamtaler *”mer forelesninger, særlig i sykdomslære”*.

Det var en realitet at det var svært få forelesninger i ukene med rene oppgaver i sykdomslære. Samtidig ble det trukket inn ressursforelesninger i sykdomslære bl.a. ved hjelp av innleide forelesere i de fire ukene hvor studentene løste sykepleiecase. Ønsket om flere forelesninger i sykdomslære kan synes noe underlig i lys av nevnte forhold. Det kan bety at studentene ikke fikk klar og tydelig informasjon om at antall forelesninger i sykdomslære ble fordelt over et større tidsrom, og at de ikke var lokalisert kun til fire uker med rene oppgaver i sykdomslære eller at de ikke oppfattet budskapet.

19 studenter (ca. 42 %, n.45) mente at begrensninger med hensyn til omfang eller antall ord som var gitt på sykepleieoppgavene bare var delvis nyttig, mens kun 1/3 så de gitte begrensninger på besvarelsene som meget nyttige/nyttige. Studentenes misfornøyde holdning til begrensningene i oppgaverammene ble ytterlig understreket av utsagn fra fokusgruppene, som *”ordbegrensningen (i sykepleieoppgavene) sto ikke i harmoni med oppgavestørrelsen”*.

Når ordbegrensninger på gruppeoppgavene i sykepleiefaget er opplevd som et irritasjonsmoment kan det ha hemmet skriveprosessen og læringspotensialet, mer enn å virke disiplinerende på utvalg av redegjørelser og begrunnelser. Det siste var hovedhensikten med begrensning på sykepleieoppgavene.

Når det ikke var gitt begrensning på oppgavene i sykdomslære, synes ikke det like veloverveid fra høgskolens side. I etterkant kan en trekke den slutning at det bør være like tydelige rammer for alle studieoppgaver innen studieporteføljen, når det ellers er like betingelser.

5.1.3. Gruppearbeid og veiledning

Påstanden om at selvstyrt sammensetning av grupper på inntil tre medlemmer *"fungerte uten problemer"* ble i spørreskjemaet samstemt av 95 % av studentene (n.45). Studentene underbygger det med kommentarer som at det var

"...supert å finne den/de en vil jobbe sammen med,"

"...mulighet til å samarbeide med de en vet en samarbeider godt med,"

"...flott med tanke på hvor en bor og hvem en samarbeider med."

89 % av studentene hadde opplevd at gruppearbeidet hadde vært fruktbart (40 av n.45), noe fokusgruppene underbygger på sin måte ved at det var en *"fordel å jobbe i grupper."*

På den annen side kom det fra noen at de *"ønsker mer individuelle oppgaver"* (fra fokusgrupper). Utprøvingen ved grunnutdanningen høsten 2002 inkluderte gruppearbeid for alle studieoppgaver, noe som kunne virke trøttende og ensformig. For å få større variasjon i læringsaktivitetene og for å trygge studentenes motivasjon og utholdenhet i en studieenhet med mye nytt fagstoff ville en kombinasjon av individuelle studieoppgaver og gruppeoppgaver i studieporteføljen være å foretrekke.

På den annen side var det studenter som hadde opplevd samarbeidsproblemer i sine grupper, noe som i stor grad ble løst av gruppa selv eller av de som følte at det ikke fungerte:

"Har hatt noen interne konflikter, men de ble løst."

"Har vært en gruppe på tre studenter, men en valgte å bytte gruppe."

Studentene hadde faste storgrupper på ca. 12-13 studenter som mottok veiledning fra lærer én gang pr. uke. Gruppetilhørigheten hadde sitt utspring i faste og kjente storgrupper fra 1. studieenhet som tilsvarende 1. studieår ved grunnutdanning i sykepleie. Noe over halvparten (64 %) av de

spurte studentene mente at veiledning med lærer i storgruppene hadde vært oppklarende. Det underbygges med utsagn fra fokusgruppesamtalene som *”studentene er blitt synliggjort, noe som virket positivt og konstruktivt.”*

De studentene som mente at lærerveiledningen ikke var tilfredsstillende ga kommentarer som:

”Det var varierende kvalitet og sjelden en fikk konkrete svar. Satt igjen med flere spørsmål etter veiledningen” (7 av n.45)

”Lærerne hadde ulike synspunkter og informasjon, noe som forvirret” (6 av n.45)

Fra fokusgruppesamtalene kom det fram forslag om større grad av samordning fra lærernes side enn hva som tydeligvis hadde vært tilfelle for kull 113:

”Lærerne må samordne veiledningsformen mer.”

”Det må være fast og lik ordning for når studieoppgaver skal deles ut og når veiledningen med lærer skal være.”

5.1.4. Tilbakemelding og sensur

Underveis i studieforløpet ble det etter innlevering av studieoppgaver gitt skriftlig standardisert tilbakemelding til studentgruppene fra de respektive faste lærere som veiledet gruppene.

84 % av de spurte hevdet at tilbakemeldingene hadde vært informativ (38 av n.45).

De som ikke var fornøyd med tilbakemeldingene uttrykte det ved:

*”Noe var konstruktivt og nyttig, mens noe var lite konkret”
(3 av n.45)*

”For korte kommentarer. Det kunne vært skrevet mer” (3)

Oppgavene i sykepleiefaget ble, som tidligere nevnt, gitt i form av komplekse pasientcase, noe som krevde redegjørelse og begrunnelser. De standardiserte tilbakemeldingsskjemaene sto tydeligvis ikke i stil til oppgavetekstene, fordi studenter i fokusgruppene foreslår at *”det trengs mer tydelige skjemaer for tilbakemeldinger i sykepleiefaget.”*

Medstudentrespons ble gitt på kun én av oppgavene og studentene uttrykker *”tvil om nytten av medstudentrespons når den ikke var anonym”*. Lærerne på sin side etterlyste og *”savnet at det ikke var prosess- eller selvevalueringsskjema for studentene.”*

Flere indikasjoner tyder på at studentenes motivasjon for medstudentrespons manglet eller var svak, noe som kan skyldes ufullstendig introduksjon og læring om det å gi og motta faglig kritikk. På den annen side kan høgskolen ha tatt det for gitt at organisering og tilrettelegging av medstudentrespons automatisk førte til at aktiviteten skulle finne sted. Det vil langt fra være situasjonen, da læring av faglig-kritisk vurdering er en prosess som krever trening, tid, tillit og veiledning.

5.1.5. Læringsutbytte

Når hele 91 % av de spurte studentene (41 av n.45) var helt/delvis enige i at studieoppgavene ga de god anledning til å fordype seg i pensum for 2. studieenhet tyder utprøvingen på at flere mål for studiet er nådd. I fokusgruppene nyanseres dette ved utsagn som:

”Har lært mye ved måten å studere på.”

”Utbyttet har vært bra, fordi en har jobbet i gruppe og diskutert.”

(fra fokusgrupper)

Halvparten av studentene gjennomgikk de fleste studieoppgaver før de praktiske studier i sykehus (ved medisinsk eller kirurgisk avdeling i sykehus), mens den andre halvparten hadde alle studieoppgavene etter praktiske studier.

Hvilken betydning de ’skolske’ studieoppgaver har hatt som praksisforberedelse eller som praksisunderbyggende kunnskap er vanskelig å vurdere, men følgende utsagn fra fokusgruppene kan gi en pekepinn om sammenhengen:

”Studieoppgavene har vært bra uavhengig av om oppgaveskrivinga kom før eller etter praksis.”

”Oppgavene har vært nyttige som forberedelse til praksis.”

5.1.6. Studiekrav i kliniske studier som pedagogisk pleieplan og tilbakemeldingsskjema

Vurdering av studiekravene er bedømt ene og alene av kontaktsykepleiere til studenter ved en kirurgisk og en medisinsk avdeling i Sykehuset Innlandet HF.

Når det gjaldt studiekravet om å utarbeide en pedagogisk pleieplan hevdet kontaktsykepleierne (n.10) følgende som en framtidig anbefaling:

- Kontaktsykepleiere kan være tilgjengelige når studentene foretar datasamling om reelle pasienter i sengeavdelingene.
- Studentene bør søke råd og veiledning hos sykepleierne om de pasientene de skal skrive om.
- Studentenes datasamling om pasientene bør primært foretas i praksistida, mens studietida ut over 30 timer pr. uke bør brukes til skrivearbeid, noe som må gjøres tydelig fra høgskolen.
- Kontaktsykepleiere ønsker ikke å lese pedagogiske pleieplaner som et krav for å evaluere studentene.
- Kontaktsykepleiere ønsker at lærer fra skolen eller engasjert praksisveileder skal være mer til stede i sengeavdelingene som grunnlag for å vurdere de pedagogiske pleieplaner.

Brukt tilbakemeldingsskjema høsten 2002 inneholdt en rubrikk hvor studentene skulle skrive hvilken sykepleiehandling de ønsket faglig respons på, ved siden av at kontaktsykepleiere skulle gjøre rede for sine vurderinger av hva som fungerte tilfredsstillende og hva studenten burde perfeksjonere seg på.

Som framtidig anbefaling ut fra erfaringer høsten 2002 kom kontaktsykepleierne med følgende råd:

- Daglige og/eller ukentlige tilbakemeldingen bør i større grad ha preg av å være faglige refleksjoner, hvor studentene i hovedsak skriver hva de har vært med på og foretar en kortfattet selvevaluering.
- Kontaktsykepleiere ønsker innsyn i og vil gi skriftlig eller muntlig respons på studentenes skriftlige refleksjoner over sykepleiesituasjoner/-handlinger, gjerne i en åpen rubrikk for skriftlige kommentarer.

- Respons fra kontaktsykepleiere i form av kommentarer til studentenes faglige refleksjoner må gjøres jevnlig hele praksisperioden og studentene må vise aktiv reflekterende holdning fra første dag.

5.2. Videreutdanning i psykisk helsearbeid

5.2.1. Introduksjon til studentaktive studiemetoder

Ut fra spørreskjemaet kan en lese at 85 % av studentene fant den muntlige informasjonen meget nyttig/nyttig og at 77 % (20 av 26 respondenter) opplevde det samme om den skriftlige informasjonen.

Andre, mer nyanserte, oppfatninger fra studentene kom til uttrykk fra fokusgruppen:

”Var litt skeptisk, fordi det var et prøveprosjekt”

”Ble positivt overrasket.”

”Det var nedstressende med denne typen eksamen.”

Det synes som om studentene er rimelig fornøyd med den informasjonen de fikk. I fokusgruppesamtalen hevder imidlertid deltakende studenter at de kunne ha vært forberedt på en annen måte forut for at de startet studiet, eksempelvis i form av skriftlig orientering på forhånd om hva studentaktive studieformer og mappevurdering ville innebære. Orienteringen kunne vært sendt ut sammen med tilbud om studieplass.

5.2.2. Studieoppgaver, forelesninger og rammer.

Spørsmål og studieinstruks i studieoppgavene ble oppfattet som meget bra eller tilfredsstillende av om lag 70 % av studentene (18 av n.26). Begrensinger med hensyn til omfang av de ulike studieoppgaver ble oppfattet som meget nyttig/nyttig for vel halvparten av studentene (ca. 58 %). Det studentene var mest utilfredse med var at det ikke var *”valgmuligheter på hvilke oppgaver som skulle leveres, men vi ble forespeilet å velge ut fem oppgaver blant opprinnelig åtte”* (fra fokusgruppa).

Studentene hadde svært entydige meninger om at forelesninger har vært nyttige (100 % angir helt/delvis enighet på utsagn om nytte), men de uttrykte samtidig at det ble for kort tid mellom noen introduksjoner og oppgavene:

”Noen forelesninger var bra og anga introduksjon til det som var tema. I første tema om utviklingspsykologi ble det for kort tid mellom forelesningen og tidspunkt for innlevering av oppgava”.

5.2.3. Gruppearbeid og veiledning

Studentene er svært fornøyde med å ha hatt selvstyrt sammensetning av studentgruppene (100 % av de spurte) og i fokusgruppesamtalen underbygger de det med å hevde at de var:

”Godt fornøyd med gruppesamarbeidet,”

”Gruppen hadde medlemmer med forskjellig yrkesbakgrunn som fungerte bra” og

”Geografiske forhold førte til sammensetning.”

Gruppearbeidet som studiemetode ble også opplevd som fruktbart for ca 100 % av de spurte (n.26). Videre erfarte studentene at det var

”Positivt å veksle mellom individuelle oppgaver og gruppeoppgaver, fordi en da får flere nyanser og blir mer bevisst på egen studieteknikk, og på måter å løse oppgaver på”
(fra fokusgruppe).

Det viser tilfredsstillende måloppnåelse i studiet når så stor andel av studentene verdsetter gruppearbeid og samarbeid høyt, ettersom alt helse- og sosialfaglig arbeid krever gode samarbeidsrelasjoner og evne til å bygge broer sammen med klienter/pasienter/pårørende og med andre yrkesutøvere.

Det kan imidlertid se ut for at studentene har gitt uensartet kvalitetsbedømming av veiledning fra lærer, ettersom kun 58 % (n. 26) mener at lærerveiledning *”har vært oppklarende”*. Spørsmålet dreier seg kun om ett forhold ved oppgaveveiledningen og har den svakhet at andre aspekter ikke er berørt. Dermed har en ikke utfyllende data fra studentenes

oppfatning av lærerveiledningen og en bør ikke trekke for bastante slutninger.

5.2.4. Tilbakemelding og sensur

Studentene fikk tilbakemelding fra lærer på studieoppgavene underveis i form av bokstavkarakterer og noe skriftlige kommentarer. 92 % av alle studentene (24 av n.26) mente at tilbakemelding fra lærer på studieoppgavene hadde vært informativ. Oppfatningen stadfestes av utsagn som at det var *"veldig nyttig, i hvert fall de første, slik at en kunne rette før en leverte mappa"* (fra fokusgruppe).

Når det gjelder medstudentrespons på visse oppgaver er studentene mer delt. Fra fokusgruppen kom det fram at det var *"litt skremmende"*. Videre slås det fast at å vurdere andres oppgaver *"ble et ork, når en først hadde levert egen oppgave"*. På den annen side hevder andre at det *"var lærerikt å lese en annens oppgave"*.

5.2.5. Læringsutbytte

I spørreskjemaet ble det gitt et direkte utsagn som fastholdt at mappevurdering som studie- og eksamensform hadde ført til *"mer effektiv læring."* Studentene skulle skalere sin enighet eller uenighet om dette og 100 % av studentene var helt/delvis enig i påstanden, noe som også tilleggskommentarer understreket: *"Individuelle oppgaver og gruppeoppgaver ga en god anledning til å fordype seg i pensum."*

I fokusgruppen ble dette ytterlig forsterket fra flere studenter:

"Gruppeoppgavene gjør et en trener på tverrfaglig samarbeid"

"Prosjektrapportene var veldig bra. Hvis en skal utrede noe for en arbeidsplass er ikke det uoverkommelig"

"Det var lærerikt å sette seg inn i forskningsmetoder og se hvor mye en kan få til."

6.0. OPPSUMMERING OG ANBEFALINGER

Oppsummeringer og anbefalinger tar utgangspunkt i data fra spørreskjemaundersøkelsen, fra fokusgruppeintervjuene, fra rapporter mottatt fra eksterne sensorer og uttalelse fra studieadministrasjonen ved Avdeling for helse- og sosialfag.

De områder innen utprøvd mappevurdering som ikke er anbefalt endret foreslår en å videreutvikle i tråd med de positive erfaringer fra prosjektperioden, som i hovedsak handler om

- at studieoppgaver kombinert med ressursforelesninger og veiledning gir meningsfulle utfordringer for å lære, samt
- at veksling mellom individuelt arbeid og gruppearbeid gir større innsikt og fordypning i fagstoffet.

6.1. Grunnutdanning i sykepleie

De største forbedringspotensialer i bruk av mappevurdering som studie- og eksamensform ved grunnutdanning i sykepleie ligger i:

- utforming av entydig og klar informasjon om mappevurdering som studie- og eksamensform,
- tydeliggjøring av forskjellen mellom arbeids-/studiemappe og presentasjons-/ innleveringsmappe,
- utforming og vektning av hvor mange studieoppgaver som skal være individuelle og hvor mange som skal være gruppeoppgaver i den endelige studieporteføljen,
- utvidet ordbegrensning på studieoppgavene med tilnærmet like rammebetingelser for ellers likelydende oppgaver,

- samordning av gruppeveiledning fra lærernes side når det gjelder tidspunkt for utdeling av studieoppgaver og når gruppeveiledningene avholdes,
- tydeliggjøring av omfang, temaer og hensikt med ressursforelesninger i forbindelse med de ulike temaer i sykdomslære og sykepleiefaget,
- bedre samsvar mellom studieoppgaver i sykepleiefaget og standardiserte tilbakemeldingsskjemaer,
- motivering av studentene for å få best mulig læringsutbytte av medstudentrespons,
- vurdering av om en bør gå bort fra to-graderte karakterer (bestått / ikke-bestått) og over til bokstavkarakterer (A til F).

Når det gjelder kliniske studier i sykehus bør høgskolens lærere:

- omforme informasjon til, og forberede kontaktsykepleiere og studenter på at pedagogisk pleieplan primært bør skrives individuelt av studentene og at kontaktsykepleiere kan være ressurspersoner i datasamling og bedømming av reelle pasienters pleiebehov, og
- forberede kontaktsykepleiere og studenter på at tilbakemelding på praktisk sykepleiehandlinger bør ta utgangspunkt i studentenes egne refleksjoner over utført sykepleie (etter-veiledningsdokument), og at kontaktsykepleiere gir kommentarer ut fra disse, i tråd med mål for praksis-studiene og studentenes egne mål.

6.2. Videreutdanning i psykisk helsearbeid

De største forbedringspotensialer i bruk av mappevurdering som studie- og eksamensform ved videreutdanning i psykisk helsearbeid ligger i:

- grundig forberedende informasjon til studentene før de starter studiet om hva mappevurdering innebærer av studieinnsats og studiemetodisk nyorientering,
- myk start med tilbud om veiledning på hvordan studentene skal utforme og innlevere de første studieoppgaver,
- klar informasjon til studentene på hva som skal inngå i den endelige studieporteføljen (mappen som skal bedømmes/karakterfestes),

- å tydeliggjøre veiledningstilbud og hva som skal være veiledningsfokus ved de ulike oppgaver,
- å redusere antall studieoppgaver og unngå for omfattende spørsmål i visse oppgaver,
- å justere arbeidsmengden i forhold til avsatt tid pr. semester,
- tilbakemelding underveis bør i prinsippet skje via faglige kommentarer som gir studentene mulighet for å endre på innholdet før endelig innlevering av mappe til bedømming/karakterfesting,
- å forberede studentene på hva som er hensikt med medstudentrespons på andres studieoppgaver,
- avklaring av rimelig tid til å studere de ulike tema mellom introduksjonsforelesninger og eventuell innlevering av oppgave for tilbakemelding (fra lærer eller medstudenter).

6.3. Eksamensavvikling og eksterne sensorer

Så vel studieadministrasjonen ved Avdeling for helse- og sosialfag som oppnevnte eksterne sensorer ved framtidig mappevurdering som eksamensform bør tidlig trekkes inn i drøftinger omkring planlegging og gjennomføring av eksamen. Det gjelder avklaring av forhold som innleveringsrutiner, anonymisering av mapper, tilbakemelding til studentene underveis og etter endelig bedømming, ombyttingsrutiner ved sensurering av kun interne sensorer, utvalgsrutiner for bedømming av mapper av både intern og ekstern sensor, forberedende møter for samsensur, arkivering av innleverte mapper, tidsfrister og klagemuligheter. Det ideelle ville være å ha en egen framdriftsplan for eksamensavviklingen, hvor de ulike aktiviteter framgår med tidsfrister og ansvarlige.

REFERANSER

Allern, M. (2002). Og når jeg klarte å bli omvendt, så tror jeg nok at læringa må være god! *UNIPED*. Nr. 2 : 44-54.

Berge, A.W. (1999). Fokusgruppeintervju; metodebeskrivelse og erfaringer. *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning*. Nr 3, årgang 1 : 124-131.

Dysthe, O. (1999). Mappevurdering som læringsform og sammenhengen med kunnskaps- og læringssyn. I: Fuglestad. O.L. Tobiassen, J. (red). *Reformperspektiv på skole- og elevvurdering*. Bergen: Fagbokforlaget: 181-208.

Dysthe, O.(2000). *Det flerstemmige klasserommet. Skrivning og samtale for å lære*. Ad Notam Gyldendal.

Dysthe, O. (2002). ”Mapper” som lærings- og vurderingsreiskap. *UNIPED*. Nr. 2 : 5-17.

Dysthe, O. Hertzberg, F. Hoel, T.L.(2000). *Skrive for å lære. Skrivning i høyere utdanning*. Abstrakt forlag.

Eriksson, K. (1992). *Broar – introduktion i vårdvetenskapelig metod*. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap.

Sørfonden, W. Finstad, H.H. (2000). Forskerliv og hverdagsliv i samme rom – et tilbakeblikk på erfaringer med metoden fokusgruppe. *Vård i Norden*. Nr. 3, vol.20 : 39-42.

Floor, A. Gjør, K. Holst, H. Langmoen, M.(1997). *Et prøveprosjekt ved 3. semester praksis i sykehus "Gjør/Holst-modellen"*. Høgskolen i Hedmark, Avdeling for sykepleierutdanning, juni 1997 (upublisert).

Gjør, K. (1992). *Erfaringsrapport – Honorar til sykepleiere som veileder studenter i praksis*. Hedmark Sykepleierhøgskole, 1992.

Gjør, K. Holst, H. Høye, S.(1996). *Metoder i kliniske studier – en evaluering av studiemetoder ved grunnutdanning i sykepleie*. Høgskolen i Hedmark. Rapport nr. 6, 1996.

Kvigne, K. Gjør, K. (1996). *Notat angående organisering av praksisundervisningen i 3. og 6. semester ved grunnutdanning i sykepleie*. Høgskolen i Hedmark, Avdeling for sykepleierutdanning, 15. mai 1996 (upublisert).

Innst.S.nr.337 (2000-2001). *Innstilling frå kyrkje-, utdannings- og forskingskomitèen om Gjør din plikt – Krev din rett*. Kvalitetsreform av høyere utdanning.

Lauvås, P. Handal, G. (2000). *Veiledning og praktisk yrkesteori*. Cappelen Akademisk Forlag.

Lindström, L. (1997). Om porteføljen som examinationsform. I: Lindström, L. *Porteføljen som examinationsform*. Stockholm: Lärahögskolan i Stockholm, Häftet för didaktiska studier nr. 64, HLS Förlag: 43-54.

Morrison, R.S. Peoples, L.(1999). Using Focus Group Methodology in Nursing. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 30 (2): 62-65.

NOU: 2000: 14 *Frihet med ansvar. Om høgre utdanning og forskning i Norge*. Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet 8. mai 2000.

St.meld.nr. 27 (2000/2001). *Gjør din plikt -Krev din rett*. Kvalitetsreform av høyere utdanning. Utdannings- og forskningsdepartementet.

Taasen, I. (2001). *Studenten som ressursperson og medarbeider i lærings- og evalueringsprosessen*. Innspill til debatten i forbindelse med utdanningskonferansen i HiO – november 2001 (upublisert).

Taasen, I. Jensen, K. T. Havnes, A. Lauvås, P. (2000). Portefølje i sykepleierutdanningen. *UNIPED*. Nr. 3: 38-52.

Tillgren, P. Wallin, E. (1999). Fokusgrupper – historikk, struktur och tillämpning. *Socialmedicinsk tidsskrift*. Nr. 4: 312- 321.

Vygotsky, L.S. (2001). *Tenkning og tale*. Gyldendal Norsk Forlag.

Wittek, L. (2002). Bidrar mappevurdering til bedre betingelser for læring? *UNIPED*. Nr. 2 : 30-43.

Ytreberg, Ø. (2002). Eksamen i høyere utdanning i Norge – myter og realiteter? *UNIPED*. Nr. 2: 18-29.