

**Sygeplejerskeuddannelsen  
- de studerendes vurdering og frafald**

af

Torben Pilegaard Jensen

Rikke Brown

Line Hillersdal

Lene Rasmussen

Helle Kløft Schademann

Akf forlaget

Juni 2006



# Forord

Undervisningsministeriet har ønsket gennemført en undersøgelse af frafaldet i sygeplejerskeuddannelsen. Set i lyset af de aktuelle problemer med mangel på personale inden for sundhedsområdet, herunder mangel på sygeplejersker, og på baggrund af forventninger om fremtidige rekrutteringsproblemer – som bl.a. hænger sammen med voksende behov for syge- og sundhedspleje på grund af en aldrende befolkning – er der gode grunde til at iværksætte en sådan undersøgelse. Dertil kommer, at det betydelige frafald må antages at være forbundet med både individuelle og samfundsøkonomiske omkostninger.

Undersøgelsen har en helhedsorienteret tilgang. Udgangspunktet er således, at årsager til frafald både skal søges i og uden for selve uddannelsen, herunder i omvalg af uddannelse, som er kendetegnende for mange unge. Undersøgelsen belyser derfor, hvilken rolle en række forskellige forhold spiller:

- *Individuelle karakteristika*, fx udbytte af skolegang, forældrebaggrund, køn, etnisk baggrund, uddannelses- og erhvervsvejledning.
- *Undervisningens tilrettelæggelse og indhold*, fx vægtning af teori og praktik, lærerkvalifikationer, bacheloropgaven og erfaring blandt de kliniske vejledere.
- *Studiemiljøet*, fx socialt miljø på uddannelsen og undervisningsfaciliteter.

Undersøgelsen er gennemført under ledelse af forskningsleder Torben Pilegaard Jensen. Studentermedarbejder Rikke Brown har ydet et væsentligt bidrag til det teoretiske grundlag for opstillingen af de tre typer af sygeplejestuderende i kapitel 2 og 7 samt til kapitel 8, hvor disse typer står centralt i analysen af frafaldet. Studentermedarbejder Line Hillersdal har først og fremmest medvirket i udarbejdelsen af kapitel 6 om de studerendes begrundelser for frafaldet og kapitel 9 om studiemiljøet på sygeplejerskeuddannelsen. Studentermedarbejder Lene Rasmussen har stået for databearbejdning og undersøgelsens statistiske analyser. Praktikant Helle Kløft Schademann har udarbejdet udkast til bilag 5, hvor de sygeplejestuderende sammenlignes med et repræsentativt udsnit af danske unge.

Inden for undersøgelsens ressourcemæssige rammer har det langtfra været muligt at belyse alle de problemstillinger, der med etableringen af »Databasen til forskning i sygeplejerskeuddannelsen og dens studerende« er mulighed for. Vi håber dog med denne rapport at kunne bidrage med viden, der kan være nyttig, hvis frafaldet fra uddannelsen skal begrænses.

Undersøgelsen er finansieret af Undervisningsministeriet og akf.

Torben Pilegaard Jensen  
Juni 2006

# Indhold

<b>1 Sammenfatning og konklusion</b> .....	9
1.1 Undersøgelsens baggrund og tilrettelæggelse .....	9
1.2 Baggrundsfaktorer og afbrud .....	10
1.3 Egne begrundelser for at afbryde eller overveje det .....	12
1.4 Undervisningens tilrettelæggelse og indhold .....	13
1.5 Frafald og studiemiljøet .....	17
1.6 Konklusion .....	17
<b>2 Undersøgelsens baggrund og problemstillinger</b> .....	20
2.1 Undersøgelsens baggrund .....	20
2.2 Undersøgelsens problemstillinger .....	22
2.3 Typer af studerende og frafald i sygeplejerskeuddannelsen .....	26
2.4 Teoretisk og praktisk læring i sygeplejerskeuddannelsen .....	30
<b>3 Tilgang til og frafald i sygeplejerskeuddannelsen 1998-2004</b> .....	33
<b>4 Undersøgelsens tilrettelæggelse og metoder</b> .....	39
4.1 Den kvalitative undersøgelse: Interview med nøglepersoner .....	39
4.2 Den kvantitative undersøgelsesdel: Spørgeskemaundersøgelsen .....	40
<b>5 Betydningen af de studerendes baggrund for frafaldet</b> .....	45
5.1 En samlet analyse .....	45
5.2 Udvalgte baggrundsfaktorer og frafald .....	49
5.3 Aspekter af livskvalitet blandt sygeplejestuderende og en repræsentativ gruppe af unge danskere .....	57

<b>6 Egne begrundelser for frafald eller overvejelser om at stoppe på uddannelsen</b> .....	59
6.1 Samlet egenvurdering af årsag til frafald .....	59
6.2 Frafaldne og »overvejere« .....	61
6.3 Forskellige typer af frafald .....	64
<b>7 Tre typer af sygeplejestuderende</b> .....	70
7.1 Den praktisk orienterede .....	71
7.2 Den professionsorienterede .....	71
7.3 Den akademisk orienterede .....	72
7.4 Karakteristik af de tre typer .....	72
<b>8 Frafald og undervisningens tilrettelæggelse og indhold</b> .....	80
8.1 Vægtningen af klinik og skoleundervisning .....	80
8.2 Læring i de kliniske forløb .....	85
8.3 Bedømmelse af de studerende .....	92
8.4 Bachelorprojektet .....	94
8.5 Tilfredshed med skoleundervisningen .....	96
8.6 De akademiske krav i uddannelsen .....	101
8.7 Underviserne og deres kvalifikationer .....	102
8.8 Forskellige forventninger til de studerende .....	105
<b>9 Studiemiljø</b> .....	109
9.1 Deltagelse og sociale relationer .....	109
9.2 Engagement eller pligt .....	112
<b>Bilag</b>	
1 Bilagstabeller til kapitel 3 .....	114
2 Spørgeskema .....	121
3 Tilgang. Figurer til kapitel 3 .....	150
4 Sygeplejeskoler i Danmark 2006 .....	153
5 Bilag til kapitel 5: Sygeplejestuderende og PISA	
– unge i en sammenligning .....	154
6 Bilagstabeller til kapitel 6 .....	161

7 Bilagstabeller til kapitel 7 .....	165
8 Bilagstabeller til kapitel 8 .....	167
9 Bilagstabeller til kapitel 9 .....	184
<b>Litteratur</b> .....	191
<b>English Summary</b> .....	195
<b>Noter</b> .....	206





# 1 **Sammenfatning og konklusion**

I dette kapitel sammenfattes og diskuteres undersøgelsens væsentligste resultater. Indledningsvis omtales undersøgelsens baggrund og tilrettelæggelse kort.

## 1.1 **Undersøgelsens baggrund og tilrettelæggelse**

I denne undersøgelse er der fokus på de sygeplejestuderendes frafald, overvejelser om at afbryde sygeplejerskeuddannelsen og vurdering af uddannelsen i det hele taget. Det har været vigtigt at anlægge en helhedsorienteret tilgang, hvor der også er fokus på de studerendes baggrund forud for uddannelsens påbegyndelse. Både de studerende, som har afbrudt den, og dem, der har overvejet at afbryde, har undersøgelsens interesse. Ved at have fokus på de, der overvejer at afbryde, adskiller denne undersøgelse sig fra en række andre frafaldsundersøgelser, som alene ser på de, der faktisk er faldet fra. Herved opnås et mere dækkende billede af problemets karakter.

Det forholdsvis høje frafald på sygeplejerskeuddannelsen udgør et alvorligt problem. Der forventes således mangel på sygeplejersker, bl.a. som følge af en betydelig afgang af sygeplejersker fra arbejdsmarkedet og på grund af den voksende ældrebefolkning.

### *Undersøgelsens tilrettelæggelse*

Undersøgelsen omfatter en spørgeskemaundersøgelse blandt de godt 2.000 sygeplejestuderende, der påbegyndte professionsbacheloruddannelsen i februar og september 2003, samt de studerende, der gik i gang september 2002 uden at have afsluttet deres uddannelse i oktober 2005.

Spørgeskemaundersøgelsen er gennemført af Danmarks Statistik med en besvarelsesprocent på 71, hvilket er meget tilfredsstillende. I Danmarks Statistik er der foretaget en sammenkobling af spørgeskemadata og registerdata. Denne database benævnes »*Databasen til forskning i sygeplejerskeuddannelsen og dens studerende*«. Databasen giver i et videre perspektiv mulighed for at følge de studerende – hvad enten de har fuldført eller afbrudt – videre ud på arbejdsmarkedet og/eller til anden uddannelse.

Undersøgelsens kvalitative del består i interview med rektorer, sygeplejelærere, kliniske vejledere, uddannelsesansvarlige og studerende på seks sygeplejerskoler. Disse skoler repræsenterer forskellig størrelse, bymæssighed, adgangskrav og geografi.

Analysen er foretaget ud fra *to centrale dimensioner*. For det første er det undersøgt, hvad der karakteriserer dem, der falder fra, i forhold til de der ikke gør det. Dernæst er der ud fra de studerendes forskellige vurderinger af sygepleje og sygeplejerskeuddannelsen dannet tre typer af studerende: *de praktisk orienterede, de professionsorienterede og de akademisk orienterede*. Disse tre typer af studerende har forskellig adfærd og holdninger i forhold til at afbryde eller overveje at afbryde uddannelsen.

## 1.2 **Baggrundsfaktorer og afbrud**

Som set i andre undersøgelser af frafald må de studerendes vurdering af uddannelsen og årsagen til frafaldet forventes – i større eller mindre udstrækning – at hænge sammen med deres baggrund, fx familie, køn, alder, eksamenskarakterer, selvvurderede boglige kompetencer, livskvalitet og helbred.

Det viser sig da også, at nogle af disse forhold spiller en rolle, men langt fra alle og i mindre grad sammenlignet med, hvad der ses i frafaldsundersøgelser på tværs af uddannelser. En mulig forklaring på dette kan være, at der trods alt ikke er den helt store spredning i baggrundskaracteri-

stika blandt sygeplejestuderende, og at denne er blevet mindre på grund af, at det til en vis grad er personer med bestemte baggrundskarakteristika, der ikke har ønsket at medvirke i spørgeskemaundersøgelsen. Af samme grund kan de kun i begrænset omfang forklare frafaldet.

Lad os se på resultaterne. Det gøres ved at sammenligne forskellige personkarakteristika med en fiktiv referenceperson, som har en risiko for at afbryde på 28%. Referencepersonen er en kvinde i alderen 25-29 år. Hendes forældre har hhv. en mellemlang videregående uddannelse (mor) og en erhvervsfaglig uddannelse (far). Hun har ingen børn, og ingen partner, men bor dog ikke alene. Der er ikke nogen i hendes nærmeste familie, som er sygeplejersker, og hun har ingen erhvervs erfaring inden for sundhedsområdet, hverken inden eller efter starten på sygeplejerskeuddannelsen. Hendes gennemsnit fra studentereksamen ligger mellem 7,5 og 7,9. Hun havde sygeplejerskeuddannelsen som 1. prioritet, og uddannelses- og erhvervsvejledningen havde ingen eller lille betydning for hendes valg af uddannelse. Hun er irriteret eller i dårligt humør ca. en gang om måneden, frygter i nogen grad, at hun ikke kan leve op til egne eller andres forventninger, men føler, hun klarer sig godt i sin hverdag.

Analysen viser, at de, der er 30 år eller ældre, har en risiko for at afbryde, der er ca. 10 procentpoint lavere end referencepersonen, der er 25-29 år. Kønnen, mors og fars uddannelse mv. spiller ingen rolle i denne analyse, hvor der tages højde for mange forhold samtidig. Men ses alene på fx køn, gælder det, at flere mænd end kvinder afbryder uddannelsen.

En analyse på udelukkende registerdata omfattende hele populationen viser, at risikoen for at falde fra er størst blandt de, der har studentereksamens karakterer på under 7,5, og væsentligt mindre for dem med over 8.

Er sygeplejerskeuddannelsen ikke valgt som førsteprioritet, da øges risikoen for at afbryde med 17 procentpoint, sammenlignet med referencepersonen, som havde den som førsteprioritet. Og risikoen for at afbryde øges betydeligt – 21 procentpoint – hvis den studerende tillægger den modtagne uddannelses- og erhvervsvejledning forud for start på uddannelsen stor betydning for valget af uddannelsen. Dette tyder på, at de, der har fået omfattende vejledning, som udgangspunkt har været temmelig usikre om deres uddannelsesvalg, og derfor, på trods af vejledningen, ikke er kommet i gang med den rette uddannelse i første omgang.

Det har en stor positiv betydning – 17 procentpoint – at den studerende efter start på uddannelsen har fritidsarbejde inden for sundhedsområdet. Det kan både skyldes, at de, der vælger et sådant fritidsarbejde, er motiverede for at arbejde som sygeplejerske, og/eller at de gennem dette fritidsarbejde opnår en erfaring, der er fremmede for at håndtere de udfordringer, de møder i uddannelsen, bl.a. i klinikken.

Også en række personlige karakteristika har betydning for afbruddet. Nogle af disse hænger dog formodentlig en del sammen med den enkeltes situation, fx om vedkommende har afbrudt. De, der ofte er irriteret, har større risiko – 11 procentpoint – for at afbryde. En anden tendens er, at de, som ikke frygter, om de kan leve op til egne eller andres forventninger, også har en større risiko for at afbryde – igen 11 procentpoint.

Et umiddelbart overraskende resultat er, at risikoen for at afbryde øges med 25 procentpoint, hvis man synes, at man *klarer sig virkelig godt i dagligdagen* – sammenlignet med referencepersonen, som »kun« føler, at hun *klarer sig godt*. De sidste to forhold kan være vanskelige at forstå, men kunne tyde på, at nogle af dem, der fravælger sygeplejerskeuddannelsen, har ressourcer, som de mener, kan anvendes bedre i en anden sammenhæng. Disse personkarakteristika kunne tyde på, at gruppen af afbrydere består af både en ressourcestærk og en mindre ressourcestærk gruppe – herom nedenfor.

Endelig kan der peges på, at frafaldet fra uddannelsen varierer mellem amterne. I nogle amter er frafaldet på godt 40%, mens det i andre er på omkring 30%.

### 1.3 **Egne begrundelser for at afbryde eller overveje det**

Som fremhævet i en række andre undersøgelser af frafaldet på sygeplejerskeuddannelsen er årsagerne til overvejelserne om at stoppe på uddannelsen og eventuelt beslutte at afbryde uddannelsen naturligvis mange, og de kan i høj grad være forskellige fra person til person. Men der er dog nogle begrundelser, der er vigtigere end andre, når de studerende og dem, der har afbrudt uddannelsen, bliver spurgt om deres overvejelser.

Blandt dem, der er faldet fra, gælder, at 43% siger, at de har mistet interessen for uddannelsen, dvs. fortrudt uddannelsesvalget. Tilsvarende begrundet 33% deres ophør på uddannelsen med, at de har fundet en anden uddannelse, de hellere vil i gang med.

Specifikt i forhold til uddannelsens indhold og tilrettelæggelse ses, at 24% angiver, at der blev stillet for store krav med hensyn til individuelle lektier og opgaver. 29% synes ikke, at uddannelsen er praktisk nok. 22% mener, at uddannelsen er for teoretisk, og 33% havde problemer med at falde til i klinikken. 21% har problemer med at etablere et godt forhold til de kliniske vejledere i de kliniske forløb. Og det gælder for både dem, der kun overvejer at afbryde, og for dem, der har afbrudt uddannelsen.

Endelig skal det fremhæves, at kun 15% begrundet frafaldet med, at »arbejdet som sygeplejerske er for hårdt at gøre godt nok«. Tilsvarende er det kun 11% af dem, der har afbrudt, der vurderer, at »anerkendelsen og respekten for arbejdet som sygeplejerske er for lav«.

Samlet set må det vurderes, at tilrettelæggelsen af klinikken spiller en rolle for frafaldet, idet en del af de studerende på forskellig vis har oplevet problemer i den kliniske del. Dernæst at skoleundervisningen på nogle områder ikke har levet op til de studerendes forventninger. Undervisningen opleves som for teoretisk af studerende, som har haft svært ved det boglige, og de efterspørger et mere praktisk indhold. Af andre anses det på den anden side som for lidt teoretisk. Den teoretisk orienterede gruppe angiver ofte at de i den forbindelse fortryder uddannelsesvalget, hvorimod de mere bogligt svage ikke på samme måde har fundet en anden uddannelse, de vil videre med.

## 1.4 **Undervisningens tilrettelæggelse og indhold**

Undersøgelsen har sat fokus på en lang række aspekter af undervisningens tilrettelæggelse og indhold for at få den samlede gruppe af studerendes vurdering af uddannelsen. I det følgende fremhæves de forhold, der særligt påkalder sig interesse.

### **Vægtningen af klinik og skoleundervisning**

- Godt og vel halvdelen af alle sygeplejestuderende mener, at skoleundervisningen er vægtet for højt i forhold til den kliniske undervisning. Men denne vurdering er ikke markant højere blandt dem, som falder fra, og synes således ikke i sig selv få de studerende til at falde fra.
- I gruppen af praktisk orienterede er andelen, som ønsker mere praktik først på uddannelsen, næsten 15 procentpoint højere blandt dem, som har afbrudt uddannelsen, end blandt dem, som ikke har afbrudt. Således mener 80% af de praktisk orienterede, som har besluttet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, at der burde være mere praktik i begyndelsen af studiet. Dette kunne pege på, at frafaldet blandt især de praktisk orienterede studerende måske kunne mindskes ved at øge vægtningen af den kliniske undervisning i begyndelsen af uddannelsen.
- Kun godt halvdelen af de studerende og frafaldne er enige i, at det er nødvendigt, at sygeplejerskeuddannelsen er så teoretisk, som den er i dag.

### **Læring i de kliniske forløb**

- Der er en klar tendens til, at langt flere blandt de frafaldne end blandt de studerende er meget uenige i, at det bedste ved uddannelsen er at være i klinik. Dette kan tyde på, at en del af frafaldet på sygeplejerskeuddannelsen har at gøre med dårlige oplevelser i den kliniske del af uddannelsen. Omvendt kan dårlige oplevelser i klinikken langt fra forklare hele frafaldet, da over halvdelen af de frafaldne svarer, at det bedste ved uddannelsen akkurat var at være ude i klinik. Dette peger på, at der i gruppen af frafaldne er en todeling med hensyn til vurderingen af den kliniske del af undervisningen.
- Tre fjerdedele, både af de studerende og frafaldne, er enige eller meget enige i, at den bedste måde at lære sygeplejefaget på er ved at arbejde sammen med og se på en god erfaren sygeplejerske. Og selv blandt gruppen af akademisk orienterede er over halvdelen enige i dette.
- Der er en klar sammenhæng mellem, at jo mere seriøst man har overvejet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, jo mere enig er man i, at kravene til teoretisering og refleksion i klinikken er for store, hvilket antyder, at frafald i sygeplejerskeuddannelsen for en del af de studerende kan have sammenhæng med disse krav. Sammenhængen mellem frafald

og enighed i, at kravene til teoretisering og refleksion i klinikken er for store, peger på, at det for nogle kan være vigtigt, at der i sygeplejerskeuddannelsen er rum for, at de studerende kan opnå klinisk erfaring, hvor de lærer gennem at udføre det konkrete plejearbejde, struktureret i de helheder, som er i klinikkens praksis.

- Tre fjerdedele af samtlige studerende og frafaldne er enige i, at den teoretiske viden og refleksion har højere status i sygeplejerskeuddannelsen end at lære det konkrete praktiske sygeplejearbejde.
- Mod forventning ses, at det først og fremmest er de praktisk orienterede studerende, som har det svært med de krav, der stilles i de kliniske forløb, som vel at mærke er den mest praksisnære del af uddannelsen.

### **Bedømmelse af de studerende**

- Det er markant, at flere blandt de frafaldne og de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, mener, at der er for mange eksamener end blandt de studerende, som ikke har gjort sig overvejelser om at afbryde.
- De studerende vil generelt gerne bedømmes med en praktisk prøve efter de kliniske forløb. Det er især de frafaldne, som mener, at klinikken bør bedømmes med en praktisk prøve. Blandt de frafaldne akademisk orienterede findes den største andel, som ikke mener, sygeplejestuderende skal bedømmes ved en praktisk prøve i stedet for en teoretisk eksamen i den kliniske del.

### **Bachelorprojektet**

- Der er en næsten entydig sammenhæng mellem, om man har glædet sig til at skrive bachelorprojekt, og om man har afbrudt eller overvejet at afbryde uddannelsen.
- Blandt de frafaldne husker omkring tre femtedele bacheloropgavens teoretiske krav som noget, de var nervøse for.
- Omkring to femtedele blandt de frafaldne og de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, mener ikke, at bacheloropgaven er eller ville have været relevant i forhold til deres arbejde som uddannede sygeplejersker.

- Omkring 65% af de studerende og frafaldne er enige i, at bacheloropgaven lægger op til, at man tager en videregående uddannelse efter sygeplejerskeuddannelsen, og der er ikke forskel på, hvordan de frafaldne og de studerende svarer på dette spørgsmål.

### **Tilfredshed med skoleundervisningen**

- Hovedparten af de sygeplejestuderende er tilfredse med sygeplejerskeuddannelsens indhold, undervisningsformer, undervisningsniveau og opgavevejledning. Men jo mindre tilfredse de studerende er med disse aspekter, desto større sandsynlighed er der for, at de afbryder uddannelsen.
- Det er især de praktisk orienterede, men også de professionsorienterede, som ikke oplever opgavevejledningen på sygeplejerskeuddannelsen som tilfredsstillende. Dette antyder, at opgavevejledningen generelt matcher de akademisk orienterede studerende, men ikke i samme grad de mere praktisk orienterede, som måske netop er dem, der har mest brug for vejledning til de teoretiske opgaver.

### **Underviserne og deres kvalifikationer**

- Godt 90% af alle studerende og afbrydere mener, at det er vigtigt, at underviserne på skolen har frisk erfaring fra praksis og trækker det ind i deres undervisning.
- En fjerdedel af de frafaldne er enige i, at underviserne på deres skole ikke har/havde de samme værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, som dem selv. Blandt de tre typer af sygeplejestuderende er det hovedsageligt de praktisk orienterede, som føler, at underviserne på sygeplejerskolen har andre værdier og holdninger om god sygepleje end dem selv.
- Der er en gruppe på omkring 15% af de studerende og frafaldne, som mener, at deres kliniske vejledere ikke har haft de samme værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, som dem selv. Andelen blandt de frafaldne, som har haft denne oplevelse, er højere, nemlig en fjerdedel.



## Forskellige forventninger til de studerende

- Skolens forventninger til den studerende om at være nysgerrig, undrende og refleksiv bliver ikke altid belønnet i klinikken ifølge de studerende
- Har man som studerende oplevet, at sygeplejerskerne i klinikken forventede, at man havde lært praktiske ting på skolen, som man ikke selv oplever at have lært, da har man større risiko for at afbryde uddannelsen.

## 1.5 Frafald og studiemiljøet

Med hensyn til studiemiljøet peger undersøgelsen på, at bedre sociale netværk er vigtigt for fastholdelse af de studerende. Forholdsvis mange studerende tilkendegiver, at det sociale miljø kunne være bedre. Godt halvdelen udtrykker, at deres engagement, deltagelse i og støtte til aktiviteter, råd og udvalgsarbejde, ikke er tilfredsstillende. Langt de fleste finder dog, at de er en del af et fællesskab på uddannelsen. Men kun en tredjedel af dem, der er faldet fra, angiver, at de *ikke* finder, at de er en del af fællesskabet på uddannelsen.

Markant er det, at en betydelig del af dem, der har afbrudt uddannelsen, har haft svært ved at falde til socialt. Omkring hver tredje oplever, at de har haft vanskeligt ved at få vejledning og hjælp fra medstuderende og undervisere.

Knap en tredjedel af de frafaldne har også haft svært ved at etablere gode samarbejdsrelationer. Ca. hver fjerde angiver, at udbyttet af gruppearbejde og studie-/læsegrupper er ringe eller meget ringe.

Der ser således ud til at ligge en udfordring i håndteringen af de studerende, der socialt set *»lever på kanten af uddannelsen«*.

## 1.6 Konklusion

Da frafald og overvejelser om frafald kun i begrænset omfang kan forklares med de sygeplejestuderendes baggrundskarakteristika forud for valget af uddannelsen, må blikket i højere grad rettes mod grundlaget for valget

og mod undervisningens tilrettelæggelse og indhold samt mod rammerne for undervisningen, fx i form af studiemiljøet. De studerende er dog en differentieret gruppe, og undersøgelsens resultater peger overordnet på bl.a.:

- Et udgangspunkt for overvejelser om tiltag til begrænsning af frafaldet bør være den kendsgerning, at mange unge i dag foretager omvalg af uddannelse, hvilket da også er de sygeplejerskestuderendes væsentligste begrundelse for at afbryde. Spørgsmålet er dog, om uddannelses- og erhvervsvejledningen i større udstrækning kunne sikre, at de studerendes ønsker og forudsætninger svarer til kravene i uddannelsens teoretiske og kliniske del.
- Frafaldet varierer en del mellem forskellige dele af landet. Dette peger på, at det er vigtigt, at skolerne udveksler erfaringer om »best practice« til begrænsning af frafaldet.
- Risikoen for at falde fra er forholdsvis høj for dem, der har studentereksamenskarakterer på under 7,5. For dem, der har over 8 i eksamenskarakterer, er frafaldet væsentligt mindre.
- En del af de akademisk orienterede studerende finder, at uddannelsen er for lidt teoretisk, og mange har lyst til at læse videre på en universitetsuddannelse i stedet for at arbejde som sygeplejerske. Spørgsmålet er, om de tidligt i forløbet eller inden start skulle have været vejledt mod en lang videregående uddannelse.
- Forholdsvis mange af de praktisk orienterede studerende oplever, at de møder store – og for nogle for store – krav på uddannelsen. Fx at kravene til teoretisk refleksion i klinikken er for store. Bl.a. dette peger på behovet for, at der er passende muligheder for at opnå klinisk erfaring i sammenhængende helheder gennem konkret plejearbejde – også i begyndelsen af uddannelsen.
- Der ser ud til at være behov for, at der gøres en særlig indsats for at vejlede bl.a. de mere praktisk orienterede studerende med deres opgaveskrivning. Som opgavevejledningen er mange steder i dag, matcher den tilsyneladende bedst de akademisk orienterede. Bacheloropgaven ser dog ikke i sig selv ud til at være årsag til frafald, bl.a. fordi den er placeret i slutningen af uddannelsen.

- Alt i alt synes der at være for store forskelle mellem de krav og forventninger, der stilles af henholdsvis sygeplejerskeskolerne og af praktikstedet. Og undersøgelsen peger på, at det er vigtigt, at de studerende ved, hvor og af hvem de kan få faglig hjælp.
- En del af de studerende *lever på kanten af uddannelsen*, både socialt og fagligt. Over for disse unge, som i høj grad er i risikozonen for at afbryde, bør det overvejes, hvorledes der kan sættes målrettet ind med individuel personlig vejledning og hjælp og med tiltag, der fremmer den sociale integration blandt de studerende.

## 2 Undersøgelsens baggrund og problemstillinger

### 2.1 Undersøgelsens baggrund

Med en aldrende befolkning følger voksende behov for syge- og sundhedspleje og dermed øget efterspørgsel efter sundhedsuddannede, bl.a. sygeplejersker. Med den aktuelle mangel på uddannet arbejdskraft inden for sundhedsområdet, se nedenstående skema, og med det forholdsvis store frafald er det vanskeligt at se, hvordan efterspørgslen efter sundhedsuddannet personale fremover skal kunne tilfredsstilles. Knap 35% af dem, der i 2003 startede på sygeplejerskeuddannelsen, er således faldet fra efter en kortere eller længere periode.

Flaskehalsproblemer på det offentlige arbejdsmarked i 4. kvartal 2005 fordelt på faggrupper

Sundhed	Sociale område	Undervisning mv.
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sygeplejersker</li><li>• Læger</li><li>• Jordemødre</li><li>• Lægeseekretærer</li><li>• Bioanalytikere</li><li>• Radiografer</li><li>• Audiologiassistenter og neurofysiologiassistenter</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Social- og sundhedsassistenter</li><li>• Socialrådgivere og socialformidlere</li><li>• Social- og sundhedshjælpere</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Folkeskolelærere</li><li>• Speciallærere</li></ul>

Kilde: Kvartalsrapport fra Beskæftigelsesministeriet, 2006.

Allerede inden det forholdsvis store frafald tog fart, fastslog fremskrivninger, at der ville kunne forventes mangel på bl.a. sygeplejersker:<sup>1</sup>

*»Sundhedsuddannelserne inden for MVU [red.: mellemlang videregående uddannelse](sygeplejersker og jordemødre) ligger lavest i ledighedshierarkiet i hele perioden, både historisk og i fremskrivningen. De flaskehalse, som i øjeblikket opleves blandt sygeplejersker, forsvinder tilsyneladende ikke ...«*

På baggrund af denne fremskrivning – som ikke er baseret på det stærkt voksende frafald og på den positive konjunkturudvikling, vi er vidne til – er der et stort behov for at få analyseret, hvorfor frafaldet er så omfattende på sygeplejerskeuddannelsen.

En yderligere grund til at skabe vidennemæssigt grundlag for en indsats, der kan reducere frafaldet i sygeplejerskeuddannelsen, er, at:

*».... andelen af unge med en videregående uddannelse er lavere (red.: i Danmark) end i mange andre lande.*

*I dag gennemfører 42% af en årgang en videregående uddannelse. Det er regeringens mål, at mindst halvdelen af en ungdomsårgang i 2015 gennemfører en videregående uddannelse, og mindst 45% i 2010. Regeringen vil få gennemført en analyse af, hvorfor så relativt få unge gennemfører en videregående uddannelse i Danmark, samt hvilke tiltag der skal til for at øge andelen.«*

Da sygeplejerskeuddannelsen er en mellemlang videregående uddannelse, er den således en af de uddannelser, der – bl.a. gennem et mindre frafald og eventuelt gennem større optag – skal bidrage til realiseringen af dette mål.

Sygeplejerskeuddannelsen har som sagt siden september 2001 været en professionsbacheloruddannelse. Med eller uden et stort eller mindre stort frafald er det besluttet, at samtlige professionsbacheloruddannelser inden for sundhedsområdet skal ses efter:

**»Kommissorium for arbejdsgruppe om fremtidens sundhedsprofessionsuddannelser**

## **Baggrund**

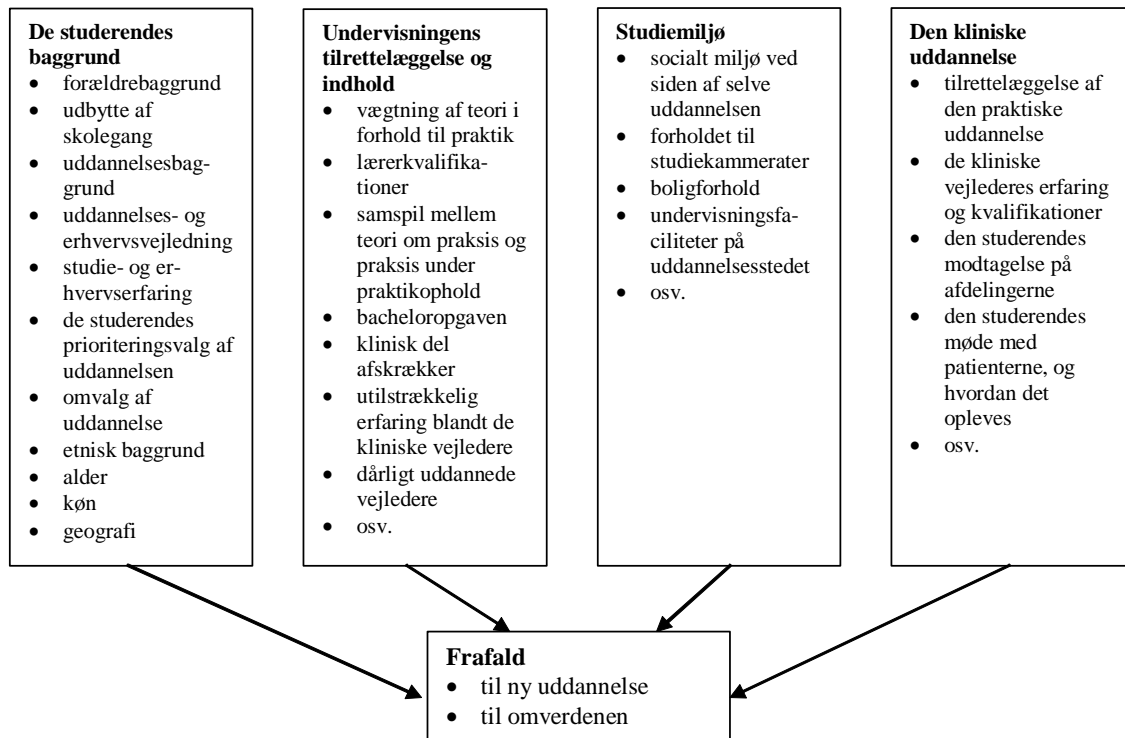
I forlængelse af reformen af de mellemlange videregående sundhedsuddannelser, der trådte i kraft i september 2001, blev der mellem de involverede parter nedsat en statusgruppe, der skulle følge implementeringen af reformen. Statusgruppen har i juni 2005 besluttet, at der er behov for en mere indgående dialog om de krav, der på sigt rettes mod sundhedsprofessionsuddannelserne.«<sup>2</sup>

Det er bl.a. på den baggrund, at Undervisningsministeriet har ønsket gennemført en undersøgelse af frafaldet i sygeplejerskeuddannelsen, jf. kapitel 3. Analysen sigter umiddelbart mod at kunne danne grundlag for tiltag, der kan mindske frafaldet. Men gennem denne analyse af årsager til frafald kan der blive det biresultat, at der opnås viden om nogle af de forudsætninger, der skal være til stede, hvis uddannelsen skal gøres attraktiv for flere unge på længere sigt.

## **2.2 Undersøgelsens problemstillinger**

Undersøgelsen har som nævnt til formål at belyse de forhold, som har betydning for det forholdsvis store frafald i sygeplejerskeuddannelsen. Når der søges efter forklaringer på frafaldet, kan de søges på flere niveauer eller områder. I figur 2.1 skitseres de typer af faktorer, som i en analyse af årsager til frafald undersøges nærmere.

Figur 2.1 Mulige årsager til frafald i sygeplejerskeuddannelsen



Frafaldet kan både være et problem for den studerende, der falder fra, et problem i forhold til de økonomiske udgifter, der er forbundet med undervisning, der ikke afsluttes med en fuldført uddannelse, og først og fremmest i forhold til et arbejdsmarked, hvor den i forvejen truende mangel på sygeplejersker<sup>3</sup> vil øges yderligere. Denne situation har bl.a. givet anledning til DSR's påpegning af de problemer, som mangel på sygeplejersker kan føre til:

*»Det store frafald blandt studerende på sygeplejerskolerne forstærker manglen på sygeplejersker. Og det er en pris, vi kommer til at betale senere.«<sup>4</sup>*

## Sygeplejerskeuddannelsen

Undersøgelsen har taget udgangspunkt i de rammer, som sygeplejerskeuddannelsen er tilrettelagt efter. Sygeplejerskeuddannelsens formål fremgår af »Bekendtgørelse om sygeplejerskeuddannelsen«<sup>5</sup>:

»§1. Formålet med sygeplejerskeuddannelsen er at kvalificere de studerende til efter endt uddannelse at kunne fungere selvstændigt som sygeplejerske og herunder indgå i et tværfagligt samarbejde. Uddannelsen skal, i overensstemmelse med den samfundsmæssige, videnskabelige og teknologiske udvikling samt befolkningens behov for sygepleje, kvalificere de studerende inden for teoretiske og kliniske sygeplejekundskaber.

*Stk. 2.* De studerende skal kvalificere sig til at:

1. udføre, formidle og lede sygepleje, der er af såvel sundhedsfremmende, sundhedsbevarende, forebyggende som behandlende, rehabiliterende og lindrende karakter.
2. opnå en kritisk og analytisk kompetence med henblik på at kunne vurdere, begrunde og udvikle deres professionelle virke i forhold til patienten.
3. indgå i samarbejde med patienten, pårørende, kolleger og andre faggrupper uafhængigt af etnisk, kulturel, religiøs og sproglig baggrund.
4. udvikle sygepleje og udføre kvalitets- og udviklingsarbejde samt følge, anvende og deltage i forskningsarbejde inden for sundhedssektoren.
5. fortsætte i teoretisk og klinisk kompetencegivende videreuddannelse efter afsluttet grunduddannelse.«

Af dette fremgår, at uddannelsen både skal sikre de uddannede en teoretisk viden samtidig med, at de opnår en praktisk kompetence, der sætter dem i stand til at udføre et professionelt arbejde i mødet med patienten. Dette tydeliggøres i bekendtgørelsens kapitel 4, hvor det bl.a. hedder:

- »Der etableres en vekselvirkning og kombination mellem teori og klinisk vurdering.
- At studere teorier, begreber og metoder fra sygeplejefag og andre fag, som bidrager til at beskrive, forklare og forstå de specifikke problemer, fænomener og kontekster, som sygeplejersker arbejder med og i.«

### **Årsager til frafald**

Der kan være mange grunde til, at sygeplejestuderende falder fra i uddannelsen. Undersøgelsen har et helhedsorienteret udgangspunkt, hvor årsager til frafald søges både i de studerendes baggrund forud for start på sygeplejerskeuddannelsen, i de studerendes søgen efter den rette uddannelse for



dem, i forhold på uddannelsen og studiemiljøet og i den kliniske uddannelse. Det er således klart, at årsager til frafald ikke alene undersøges i forhold knyttet til uddannelsesforløbet, men også i ydre omstændigheder, fx at nogle studerende først efter at have startet på uddannelsen finder ud af, at det er noget andet, de vil.

Undersøgelsen belyser bl.a., hvor i uddannelsesforløbet frafaldet finder sted, hvilke begrundelser de studerende giver for frafaldet og sammenhængende hermed, hvilke tiltag i uddannelsen der kunne tænkes at være med til at mindske frafaldet.

Når de studerende falder fra, kan det hænge sammen med, at nogle studerende ud fra *individuelle karakteristika* ikke matcher sygeplejerskeuddannelsen. Fx kan følgende spille en rolle:

- Den sociale baggrund
- Svage boglige forudsætninger for at gennemføre uddannelsen
- Uddannelses- og erhvervsvejledning forud for uddannelsens påbegyndelse
- Studie- og erhvervs erfaring
- Lavt selvværd
- Ringe livskvalitet
- Personlige problemer
- Økonomiske problemer
- Utilstrækkelig kvalitet i visitationen til uddannelsen
- Omvalg af uddannelse for at gennemføre den rette uddannelse for den enkelte
- Alder
- Køn
- Etnicitet
- Talt sprog

De studerendes *erfaringer med uddannelsen* kan også være baggrunden for, at de dropper sygeplejerskeuddannelsen, fx kan nævnes:

- Savner faglige udfordringer/der er for store udfordringer i undervisningen eller praktikken
- Savner personlige tilbagemeldinger fra undervisere på skolen eller i praktikken

- Oplever vejledningen i praktikken som utilstrækkelig eller utilfredsstillende
- Den studerende føler sig ikke hjemme i studiemiljøet på uddannelsen og i praktikken
- Utilstrækkelig støtte til dem, der »lever på kanten« af uddannelsen, herunder brug af mentorordning
- Manglende eller utilstrækkelige start-/introduktionskurser til uddannelsen for studerende med svage forudsætninger, fx utilstrækkelige uddannelsesmæssige forudsætninger
- Oplever, at overgangen fra skole til praktik er stor/at den indlærte teori ikke svarer til den praksis, de stilles overfor
- Oplever skoleundervisningen som for teoretisk
- Fandt ud af, hvilken anden uddannelse der ville have interesse
- Klinisk del (praktikperioden) virker afskrækkende på de studerende
- Manglende erfaring hos de kliniske vejledere
- Manglende tid til de studerende blandt de øvrige sygeplejersker
- For dårligt uddannede vejledere
- Bacheloropgavens krav er for omfattende.

## 2.3 **Typer af studerende og frafald i sygeplejerskeuddannelsen**

Det er undersøgelsens antagelse, at der kan opstilles nogle karakteristika ved de studerende, som afbryder uddannelsen. Det betyder, at de studerende, som afbryder uddannelsen, kendetegnes ved, at flere af ovennævnte faktorer på samme tid gør sig gældende for bestemte personer. Frafald i sygeplejerskeuddannelsen kan således have vidt forskellige årsager blandt andet afhængig af, hvad der karakteriserer forskellige grupper af studerende. For at kunne udskille forskellige aspekter af frafaldet fra uddannelsen antages det, at man analytisk kan skelne mellem tre typer af sygeplejestuderende i dag:

- Den praktisk orienterede – som ikke troede, sygeplejerskeuddannelsen var så teoretisk.
- Den professionsorienterede.

- Den akademisk orienterede – med blikket rettet ud af praksis

En lignende tilgang ses i bl.a. Gerd Lindgrens arbejde fra 1992 og hendes tre konstruktioner af »systrar« (Lindgren 1992). Der er også visse lighedspunkter med Tine Rask Eriksens tre typer Anne, Dorthe osv., som repræsenterer tre sociale klasser (Eriksen 1992), ligesom fx Ingrid Heymans og Karin Anna Petersens arbejde (Heyman 1995 og Petersen 1998) viser, hvordan sygeplejerskers baggrunde er forskellige.

### **Sygeplejerskeuddannelsen mellem praktiske og teoretiske krav**

I dag er formålet med sygeplejerskeuddannelsen flerstrengt. Således skal den både uddanne de studerende til at kunne gå ud i det praktiske sygeplejearbejde som generalister, men samtidig til at kunne læse direkte videre på forskellige master- og kandidatoverbygningsuddannelser. Dette både-og i forhold til teori-praksis er ikke opstået med professionsbacheloruddannelsen, men med denne indførte man større krav til de studerendes teoretiske lyst og formåen. Eksempelvis i form af det nye formål om, at de studerende skal kvalificeres til at kunne følge, anvende og deltage i forskningsarbejde.

En række sygeplejeforskere er enige om, at de kundskaber, som sygeplejerskeuddannelsen bør opøve de studerende i, kan opdeles i tre typer (fx Larsen 2000, Petersen 2001 og 2003, Saugstad 2001):

1. Sygepleje som den udøves i praksis.
2. Sygeplejepraktikken sat på ord, dvs. praksisforeskrivende teori.
3. Sygepleje som videnskab.

Denne opdeling i tre kundskabsformer, dvs. kundskab, som den kommer til udtryk i praksis, kundskab om praksisforeskrivende teori og kundskab som videnskab, optræder også hos den klassiske sociolog Émile Durkheim (Durkheim 1975), men findes helt tilbage hos den græske filosof Aristoteles (Aristoteles 1975). Problematikken om karakteren af praksis og teori er således ikke af ny dato, og ej heller er diskussionen om, hvori sammenhænge mellem disse størrelser kan bestå. Som det fremgår af »Bekendtgørelse om sygeplejerskeuddannelsen«<sup>6</sup> og af »Bekendtgørelse om uddannel-

se til professionsbachelor«<sup>7</sup>, er ambitionen i professionsuddannelsen fra 2001, at etablere en vekselvirkning og kombination mellem teori og klinisk vurdering. Imidlertid er et af de spørgsmål, nærværende undersøgelse vil forsøge at belyse, om man blandt de sygeplejestuderende kan finde en gruppe, som primært er orienteret mod den praksisorienterede sygepleje og på den anden side en gruppe, som først og fremmest er orienterede mod den akademiske sygeplejeteori. Disse to grupper antages at være poler i forhold til en stor gruppe af, hvad vi her skal kalde professionsorienterede studerende, som opfatter såvel den kliniske undervisning som de forskellige teoretiske tilgange til sygeplejen som aspekter af uddannelsen til sygeplejerske, som de både har lyst og evner til.

### **Den praktisk orienterede**

Et relevant spørgsmål i forhold til frafaldet og de akademiske krav i sygeplejerskeuddannelsen er, om der findes en gruppe af studerende, som er karakteriseret ved, at deres holdninger til sygeplejerskeuddannelsen er, at den bør have en klar tyngde i forhold til den første type kundskaber, som handler om at udøve sygeplejen i praksis i mødet med patienten. Disse studerende kunne således fx forventes at ønske sig mere tid i den kliniske praksis og mindre tid på skolen med eksempelvis undervisning i teoretisk orienterede fag om sygepleje. For at indfange sådanne studerende og frafaldne, som herefter skal benævnes »praktisk orienterede«, er stillet en række spørgsmål i spørgeskemaet, som drejer sig om de studerendes holdninger til sygeplejerskeuddannelsen, den kliniske del, bacheloropgaven, undervisere og vejledere og til sygeplejefaget.

Ud fra spørgeskemadata skal det bl.a. undersøges, om og hvor mange af disse studerende som kommer til sygeplejerskeuddannelsen med svage boglige forudsætninger og hermed må forventes at kunne have vanskeligt ved at magte det teoretiske niveau. Blandt de praktisk orienterede forventes imidlertid også at være en gruppe af studerende, som – uafhængig af boglige kompetencer – ikke ser en nødvendighed i, at uddannelsen er så teoretisk og derfor fx kan tænkes at have ganske svært ved at finde motivation til de teoretiske prøver og eksamener.

Frafaldsproblematikken omkring de studerende, som først og fremmest er praktisk orienterede, antages således at hænge sammen med, at dis-

se studerendes lyst til uddannelsen primært handler om det konkrete arbejde: at pleje patienter, og at de, da de valgte sygeplejerskeuddannelsen, ikke forventede, den var så teoretisk, som den er.

### **Den akademisk orienterede**

Som professionsbacheloruddannelse skal sygeplejerskeuddannelsen kvalificere sine studerende til ikke blot at være videnanvendere, men også at kunne udføre udviklingsarbejde og deltage i forskningsarbejde, og med professionsbachelortitlen skal de nyuddannede sygeplejersker kunne fortsætte på en videreuddannelse på kandidatniveau. Disse nye muligheder, som sygeplejerskeuddannelsen har givet siden 2001, er noget af det, som sygeplejerskolerne i høj grad markedsfører professionsbacheloruddannelsen i sygepleje på fx på internettet og i forskelligt informationsmateriale for at rekruttere sygeplejestuderende. Man kunne forestille sig, at uddannelsen herved vil tiltrække nogle studerende, som er mere akademisk orienterede og mere fokuserede på at udvikle de kompetencer, som kræves i en akademisk uddannelse eller videreuddannelse, end på dem, som kræves i det sygeplejearbejde, som foregår i de konkrete situationer med patienterne. Måske endda nogle studerende, som har – eller gennem uddannelsen får – ambitioner om »at uddanne sig ud af praksis« (Øland 2002).

Sådanne studerende må antages fx at være uenige i, at skoleundervisningen fylder for meget i forhold til den kliniske del af uddannelsen, og disse »akademisk orienterede« sygeplejestuderende og frafaldne indfanges ligesom de praktisk orienterede gennem en række spørgsmål i spørgeskemaet, angående deres holdninger til sygeplejerskeuddannelsen, den kliniske del, bacheloropgaven, undervisere og vejledere og til sygeplejefaget.

Når de akademisk orienterede studerende afbryder uddannelsen, må det antages at kunne have sammenhæng med en skuffelse over, at det akademiske niveau på sygeplejerskeuddannelsen for disse studerende har vist sig lavere, end de havde forventet. Eller at de ikke tror på, at de vil kunne udnytte deres akademiske kompetencer i et arbejdsliv som sygeplejerske. Måske har de fx oplevet i uddannelsens klinikperioder, at de akademiske dyder såsom nysgerrighed, undren og refleksion ikke er blevet værdsat i en travl hverdag. Denne type antages fx at være forholdsvis stærkt repræsen-

teret blandt de af de frafaldne, som efter den afbrudte sygeplejerskeuddannelse i stedet er i gang med en lang videregående uddannelse.

### **Den professionsorienterede**

De praktisk orienterede og de akademisk orienterede antages at være to yderligheder i gruppen af sygeplejestuderende. En tredje væsentlig gruppe studerende på sygeplejerskeuddannelsen formodes at være, hvad vi her skal kalde »professionsorienterede«. Denne gruppe vil være glade for både de kliniske og de teoretiske dele af uddannelsen og se begge områder som vigtige at mestre for at kunne blive en god sygeplejerske. Deres svar i spørgeskemaet forventes at indikere, at de generelt er positive, hvad angår uddannelsen og arbejdet som sygeplejerske.

Disse studerende antages at have en forholdsvis lav frafaldsprocent som gruppe. Og det antages, at de grunde, disse studerende vil have, hvis de alligevel afbryder sygeplejerskeuddannelsen, ikke først og fremmest har at gøre med selve sygeplejerskeuddannelsen eller sygeplejearbejdet.

## **2.4 Teoretisk og praktisk læring i sygeplejerskeuddannelsen**

Sygeplejerskeuddannelsen består af både teoretiske og kliniske forløb, og nærværende undersøgelse tager udgangspunkt i, at disse beforder forskellige former for læring. I sin artikel »Den teoretiske forskel eller forskellen i praksis« (Gabrielsen 2001) forsøger Jonas Gabrielsen således at sætte ord på, hvad det er, som kendetegner teori og praksis. Det, som ifølge Gabrielsen kendetegner praksis, er, at udgangspunktet er en konkret situation og ikke en abstraktion. Praksis vedrører *handlinger* og hermed alt det individuelle, som kan variere fra situation til situation. Teori derimod vedrører *viden*, og det særegne ved teori er det universelle fokus, evnen til at betragte verden på afstand. Gabrielsen forstår teori og praksis som to forskellige måder at fokusere på: »På den ene side teoriens fokusering på ét isoleret aspekt ved mange sagsforhold. På den anden side praksis' fokusering på alle aspekter ved et enkelt sagsforhold«. Med Gabrielsens termer er det, som de studerende kan øve sig i, i den kliniske undervis-

ning, og som de ikke kan lære i den teoretiske undervisning, »at kunne handle riktig, helt konkret«. Tone Saugstad argumenterer likeledes for, at store dele af det praktiske kundskabsområde bedst læres gennem erfaringer med den konkrete virkelighet (Saugstad 2001). Hun peger således på, at der er forskel på at have innsigt i principperne for, hvordan noget gøres, og at kunne gjøre det. Interessant i forhold til sygeplejestuderendes læring i den kliniske del af uddannelsen er Saugstads pointe om, at: »Skoleundervisning har svært ved at etablere gode handlingsspor fordi opplæringen her er dekontekstuel og ofte opstykket i mindre dele. Hermed bliver opplæringen strukturert etter et andet rationale end det praktiske livs aktiviteter som er strukturert i helheder«.

#### *Det konkrete og kropsnære omsorgsarbejde*

Flere sygeplejeforskere peger på, at når opgaver og vidensformer af skriftlig og teoretisk karakter i stigende grad prioriteres og belønnes – også i de kliniske dele af sygeplejerskeuddannelsen – kan det komme til at ske på bekostning af de studerendes orientering mod patienterne og det konkrete og kropsnære omsorgsarbejde (Bjeld og Bjerre 2005, Eriksen 2004, Heggen 1995, Larsen 1999). I en ny rapport om praktik i professionsbacheloruddannelserne anbefales det, at der opstilles »helt klare og evaluérbare læringsmål for praktikforløbet«, og at alle parter forpligtes, »så de arbejder mod samme mål, og så den afsluttende evaluering af den studerende bliver præcis og dækkende«. Yderligere anbefales, at man i praktikken skal »prioritere tid til vejledning og refleksion og undgå at rutinearbejdet sker på bekostning af den studerendes læring« (Danmarks Evalueringsinstitut 2006). I den sammenheng er det imidlertid væsentligt at holde sig for øje, at det praktiske sygeplejearbejde næppe tilegnes uden den form for læring, som netop foregår ved at gentage en bestemt arbeidsopgave i mange forskellige konkrete situationer. Så man til sidst ikke bare ved, hvordan noget gøres, men faktisk kan gjøre det selv. Sygeplejeforskeren Kristin Heggen har et eksempel som illustration af dette:

*»Studenter kan ikke lære seg å bedømme sekresjon fra sårflater uten å lukte, se og vurdere sekresjonen ... Sykepleierstudenten akkumulerer kunnskap om sår og sårsekresjon gjennom gjentatte erfaringer med*

*sårstell ... Det er kunnskap som unndrar seg bokliggjøring og ikke kan tilegnes på lesesalen. Den didaktiske konsekvens er at prinsippet om konkret personlig erfaring er viktig i profesjonsutdanninger av typen sykepleie. En naturlig videreføring av dette prinsippet er at kunnskap kan være et biprodukt av arbeid« (Heggen 1995, side 196).*



### 3 Tilgang til og frafald i sygeplejerskeuddannelsen 1998-2004

Som nævnt har projektet bl.a. baggrund i det betydelige frafald i sygeplejerskeuddannelsen. Knap 35% af dem, der i 2003 startede på sygeplejerskeuddannelsen, er således faldet fra efter en periode, se figur 4.1.

Frafaldet er både et problem for den studerende, der falder fra, i forhold til de økonomiske udgifter, der er forbundet med undervisning, der ikke afsluttes med en fuldført uddannelse, og først og fremmest i forhold til et arbejdsmarked, hvor den i forvejen truende mangel på sygeplejersker<sup>8</sup> vil øges yderligere. Denne situation har bl.a. givet anledning til DSR's påpegning af de problemer, som mangel på sygeplejersker kan føre til:

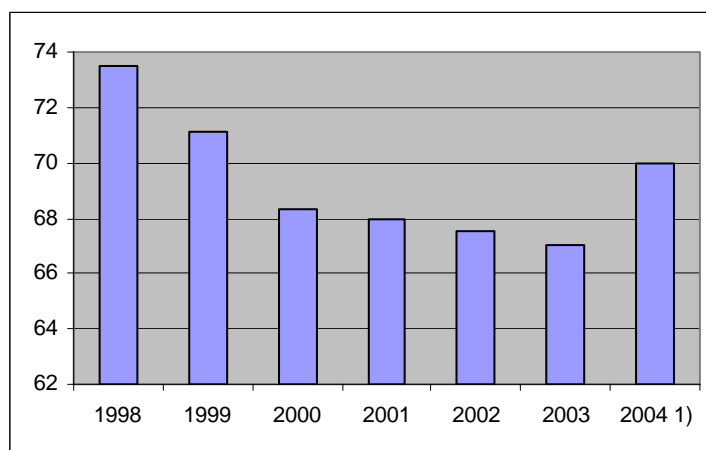
*»Det store frafald blandt studerende på sygeplejerskolerne forstærker manglen på sygeplejersker. Og det er en pris, vi kommer til at betale senere.«<sup>9</sup>*

At frafaldet er så stort, må nødvendigvis give anledning til en række overvejelser om, hvad der kan gøres for at mindske dette. Frafaldet har stor betydning for udbuddet af sygeplejersker, men det har tilgangen selvfølgelig også. Som baggrund for beskrivelsen af udviklingen i frafaldet på sygeplejerskeuddannelsen sammenlignet med udvalgte andre først og fremmest mellemlange videregående uddannelser, skal det derfor nævnes, at tilgangen til uddannelsen på årsbasis er steget fra 2.682 i år 2000 til 3.066 i 2004, jf. bilag 1. Dette svarer til en stigning fra indeks 100 til indeks 114. Sammenlignes der med fysio- og ergoterapeutuddannelsen, ses på denne en stigning til kun 104 i samme periode. Til de erhvervsfaglige

social- og sundhedsuddannelser, som omfatter social- og sundhedsassistentuddannelsen, er tilgangen faldet fra 100 til 85 i samme periode. Sammenlignes tilgangen til sygeplejerskeuddannelsen med tilgangen til to andre mellemlange videregående uddannelser, læreruddannelsen og pædagoguddannelsen, ses for læreruddannelsen en uændret tilgang – indeks 99 – og for pædagoguddannelsen et fald til 92 i samme periode.

Det forholdsvis høje frafald har været en kendsgerning gennem en længere periode. Undersøgelsen har fokus på frafaldet blandt studerende, der har påbegyndt professionsbacheloruddannelsen pr. 1. august 2003. Professionsbacheloruddannelsen trådte i kraft den 1. september 2001.

Figur 3.1 Fuldførelsesprocent for sygeplejerskeuddannelsen 1998 til 2004



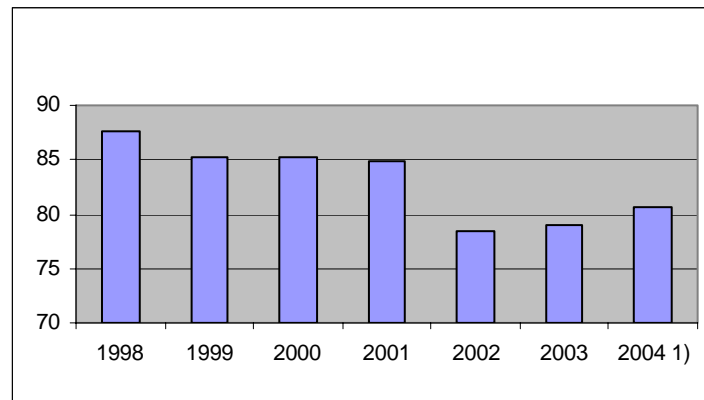
Kilde: UNI-C Statistik & Analyse - Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

Bem.: Tværsnitsfuldførelsesprocenten beregnes som den andel af påbegyndte elever, der forventes at fuldføre uddannelsen, hvis de har samme adfærd som andre i samme gruppe i uddannelsessystemet i samme år. Det betyder fx, at fuldførelsesprocenten for gymnasiet beregnes efter, hvordan 1. g, 2. g og 3. g fuldfører i samme år. På grund af manglende indberetning i det seneste år er fuldførelsesprocenterne fra tværsnitsmetoden som regel for lave dette år.

1 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Det fremgår, at faldet i andelen, der fuldfører, først og fremmest ses efter 1999 og ikke i forbindelse med indførelsen af professionsbacheloruddannelsen i september 2001. Efter dette tidspunkt har fuldførelsesprocenten været ca. 68. Fuldførelsesprocenten for 2004 er behæftet med usikkerhed.

Figur Fuldførelsesprocent for fysio- og ergoterapeutuddannelserne 1998 til 3.2 2004



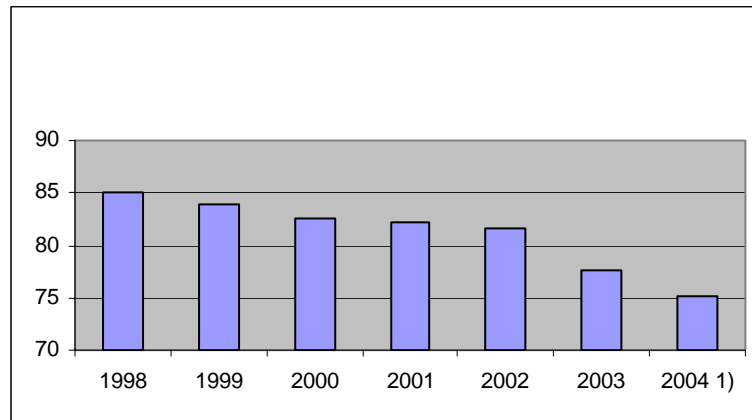
Kilde: UNI-C Statistik & Analyse - Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

Bem.: Tværsnitsfuldførelsesprocenten beregnes som den andel af påbegyndte elever, der forventes at fuldføre uddannelsen, hvis de har samme adfærd som andre i samme gruppe i uddannelsessystemet i samme år. Det betyder fx, at fuldførelsesprocenten for gymnasiet beregnes efter, hvordan 1. g, 2. g og 3. g fuldfører i samme år. På grund af manglende indberetning i det seneste år er fuldførelsesprocenterne fra tværsnitsmetoden som regel for lave dette år.

1 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Sammenlignet med sygeplejerskeuddannelsen er fuldførelsesprocenten langt større på fysio- og ergoterapeutuddannelserne, også her ses et fald, idet den frem til og med 2001 var på omkring 85% og herefter på knap 80%, men sammenlignet med andre uddannelser et lavt frafald, jf. figur 3.2. Hvilken forklaring der er på dette, har denne undersøgelse naturligvis ingen mulighed for at svare på.

Figur Fuldførelsesprocent for social- og sundhedsuddannelserne 1998 til 3.3 2004



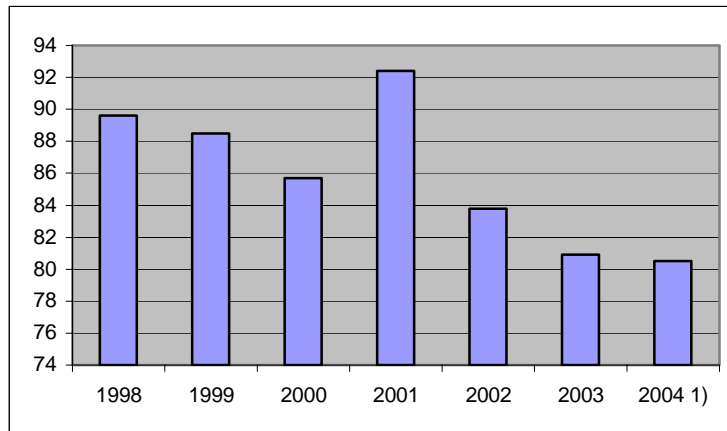
Kilde: UNI-C Statistik & Analyse – Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

Bem.: Tværsnitsfuldførelsesprocenten beregnes som den andel af påbegyndte elever, der forventes at fuldføre uddannelsen, hvis de har samme adfærd som andre i samme gruppe i uddannelsessystemet i samme år. Det betyder fx, at fuldførelsesprocenten for gymnasiet beregnes efter, hvordan 1. g, 2. g og 3. g fuldfører i samme år. På grund af manglende indberetning i det seneste år er fuldførelsesprocenterne fra tværsnitsmetoden som regel for lave dette år.

1 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Overraskende er frafaldet på social- og sundhedsuddannelserne, jf. tabel 3.3, ikke særligt højt sammenlignet med sygeplejerskeuddannelsen. Social- og sundhedsuddannelserne er erhvervsfaglige uddannelser, og inden for en række andre erhvervsfaglige uddannelser ses et væsentligt højere frafald. Selv om der er sket en stigning i frafaldet, har omkring 80% i gennemsnit siden 2000 gennemført uddannelsen, tal for 2004 ikke medtaget.

Figur 3.4 Fuldførelsesprocent for pædagoguddannelsen 1998 til 2004



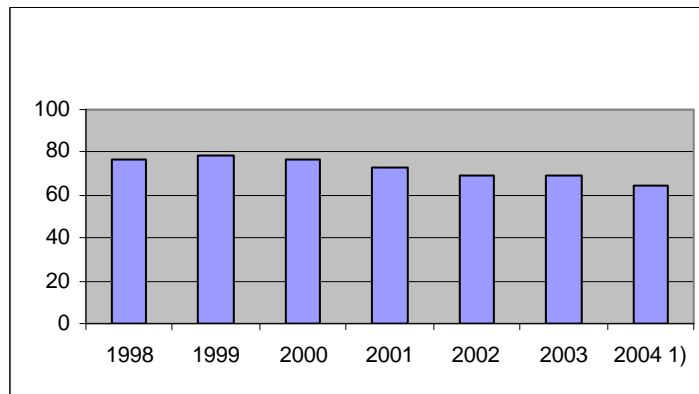
Kilde: UNI-C Statistik & Analyse - Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

Bem.: Tværsnitsfuldførelsesprocenten beregnes som den andel af påbegyndte elever, der forventes at fuldføre uddannelsen, hvis de har samme adfærd som andre i samme gruppe i uddannelsessystemet i samme år. Det betyder fx, at fuldførelsesprocenten for gymnasiet beregnes efter, hvordan 1. g, 2. g og 3. g fuldfører i samme år. På grund af manglende indberetning i det seneste år er fuldførelsesprocenterne fra tværsnitsmetoden som regel for lave dette år.

1 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Også på pædagoguddannelsen, som er en mellemlang videregående uddannelse ligesom sygeplejerskeuddannelsen, kan der konstateres gennemførelsesprocenter på over 80 igennem en længere periode, jf. figur 3.4.

Figur 3.5 Fuldførelsesprocent for læreruddannelsen 1998 til 2004



Kilde: UNI-C Statistik & Analyse - Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

Bem.: Tværsnitsfuldførelsesprocenten beregnes som den andel af påbegyndte elever, der forventes at fuldføre uddannelsen, hvis de har samme adfærd som andre i samme gruppe i uddannelsessystemet i samme år. Det betyder fx, at fuldførelsesprocenten for gymnasiet beregnes efter, hvordan 1. g, 2. g og 3. g fuldfører i samme år. På grund af manglende indberetning i det seneste år er fuldførelsesprocenterne fra tværsnitsmetoden som regel for lave dette år.

1 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Tættest på det forholdsvis høje frafald i sygeplejerskeuddannelsen kommer blandt de her udvalgte uddannelser læreruddannelsen, som siden 2000 har haft en fuldførelsesprocent på ca. 70, jf. figur 3.5.

Sammenfattende gælder, at sygeplejerskeuddannelsen gennem hele perioden har haft den laveste fuldførelsesprocent og et af de laveste fald i denne.

## 4 Undersøgelsens tilrettelæggelse og metoder

For at undersøge de problemstillinger, som er skitseret i kapitel 2, tages flere forskellige undersøgelsesmetoder i anvendelse, såvel kvantitative, som kvalitative. Disse og undersøgelsens tilrettelæggelse beskrives i dette kapitel.

### 4.1 Den kvalitative undersøgelse: Interview med nøglepersoner

Denne undersøgelsesdel har dels et eksplorativt formål, nemlig at danne input til spørgeskemaundersøgelsen om årsager til frafald, jf. nedenfor, og dels skal bidrage selvstændigt til analysen af frafald, som på en række områder – bl.a. afhængig af skolespecifikke forhold – må forventes at kræve mere dybtgående analyser end dem, der er mulige gennem spørgeskemaundersøgelsen. I forhold til begge formål gennemføres interview med

- rektorer,
- sygeplejelærere,
- studerende,
- kliniske vejledere/uddannelsesansvarlige,
- ledende kliniske sygeplejersker.

Interviewene tog udgangspunkt i en spørgeguide med følgende temaer:

- *Individuelle karakteristika*, fx udbytte af skolegang, forældrebaggrund, køn, etnisk baggrund, uddannelses- og erhvervsvejledning, de studerendes motivationsfaktorer for at søge uddannelsen.
- *Undervisningens tilrettelæggelse og indhold*, fx vægtning af teori (herunder af de forskellige fag) og praktik, lærerkvalifikationer, bacheloropgaven.
- *Den kliniske uddannelse*, fx erfaring blandt de kliniske vejledere.
- *Studiemiljøet*, fx socialt miljø på uddannelsen og undervisningsfaciliteter.

Seks skoler blev udvalgt efter følgende kriterier:

- skoler fra både Øst- og Vestdanmark,
- skoler i storbyområder og skoler i provinsen,
- skoler med forholdsvis høje optagelseskrav og skoler med lave, dvs. skoler, hvor alle blev optaget.

## 4.2 Den kvantitative undersøgelsesdel: Spørgeskemaundersøgelsen<sup>10</sup>

For at undersøge baggrunden for frafaldet er gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt personer, der blev optaget på uddannelsen i september 2002, og som i oktober 2005 ikke var færdiguddannede, dvs. enten var i gang med sygeplejerskeuddannelsen eller havde forladt uddannelsen<sup>11</sup>. Dernæst omfatter undersøgelsen dem, der startede uddannelsen i februar og september 2003. Bemærk her, at gruppen af personer, der er startet på uddannelsen, defineres som personer, der blev optaget på det givne tidspunkt (måned), og som to måneder senere var i gang med uddannelsen. I alt godt 2.000 personer udgør undersøgelsespopulationen. Ved at vælge studerende, som det her er beskrevet, sikres det, at frafaldet undersøges på en uddannelse, som i hovedsagen er »indfaset«, idet professionsbacheloruddannelsen startede september 2001. Dernæst opnås en spredning i studieforløbet på tre semestre på en uddannelse på i alt syv semestre. På undersøgelsestidspunktet har vi studerende, der er på syvende, sjette og femte semester, og tidligere studerende.



Spørgeskemaundersøgelsen har givet grundlag for at belyse de studerendes egne begrundelser for frafald ved direkte at spørge til, hvorfor de er faldet fra uddannelsen<sup>12</sup>, men også gennem indirekte spørgsmål vedrørende deres selv vurdering, livsværdier og holdninger til bl.a. uddannelse og arbejde. Derudover omfatter undersøgelsen spørgsmål om de studerendes sociale baggrund, forhold til medstuderende, studiemiljø mv. Spørgeskemaet blev i en pilotundersøgelse afprøvet blandt ca. 80 personer, herunder studerende, undervisere, kliniske vejledere og ledere.

### **Hvem har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen og hvem har ikke**

Svarprocenten blev 70. Der har dog i analyserne af tidsmæssige grunde ikke været mulighed for at inddrage de 60 senest modtagne skemaer i analysen. Disse indgår dog i »Databasen til forskning i sygeplejerskeuddannelsen og dens studerende«. Set i lyset af de svarprocenter<sup>13</sup>, som en række af sygeplejerskolerne har opnået, fx i forbindelse med arbejdsmiljøundersøgelser blandt egne studerende, må svarprocenten betegnes som yderst tilfredsstillende, bl.a. også fordi vi ved ganske meget om, hvem der ikke har ønsket at medvirke. Det skyldes, at Danmarks Statistik har en række oplysninger om samtlige i populationen, således at der har været mulighed for at foretage en detaljeret frafaldsanalyse. Blandt dem, der ikke har svaret, er bl.a. forholdsvis mange med lave studentereksamenskarakterer, jf. den følgende beskrivelse frafaldet.

Frafaldsanalysen er som nævnt baseret på, at vi har registeroplysninger om alle de spørgeskemaet, der blev sendt ud til. Derfor kan vi for udvalgte baggrundsoplysninger beskrive, hvem der har svaret, og hvem der ikke har. I det følgende ses på deltagelsen i spørgeskemaundersøgelsen ud fra, om personen har afbrudt eller ikke afbrudt sygeplejerskeuddannelsen, opnåede gymnasiekarakter, alder og køn.

Tabel 4.1 viser, at svarprocenten er væsentlig højere blandt dem, der på undersøgelsestidspunktet fortsat var studerende – 74% – sammenlignet med dem, der har valgt at afbryde uddannelsen – 55%. Lysten til at svare er således markant større blandt de studerende. Dette er selvfølgelig vigtigt at holde sig for øje, når undersøgelsens resultater fremlægges. Men samtidig understreger denne forskel i deltagelsen, hvilken styrke det er også at

have fokus på dem, der overvejer at afbryde uddannelsen, hvilket ikke er tilfældet i en række andre analyser af uddannelsesfrafald.

Tabel 4.1 Svarprocent fordelt på dem, der har afbrudt og dem, der ikke har afbrudt sygeplejerskeuddannelsen. Procent

	Har afbrudt	Har ikke afbrudt	I alt, procent	I alt
Har besvaret spørgeskemaet	55	74	68	1420
Har ikke besvaret spørgeskemaet	45	26	32	675
I alt procent	100	100	100	2095

Note: Af tidsmæssige grunde indgår godt 60 skemaer ikke i denne frafaldsanalyse og i rapportens analyser. Disse skemaer indgår dog i »Databasen til forskning i sygeplejerskeuddannelsen og dens studerende«. Inklusive disse skemaer er svarprocenten på 71.

Af tabel 4.2. fremgår det, at studerende med forholdsvis lave gymnasiekarakterer ikke har deltaget i spørgeskemaundersøgelsen i sammen omfang som dem, der har opnået forholdsvis høje karakterer. Dette peger på, at de studerende, der har det vanskeligt med de akademiske krav i uddannelsen, er underrepræsenteret i de fremlagte resultater.

Tabel 4.2 Svarprocent fordelt på gymnasiekarakterer

Karakter	Har besvaret spørgeskemaet			
	Ja	Nej	I alt, procent	I alt
Ingen gymnasiekarakter	62	38	100	530
Mindre end 7,5	63	37	100	559
Mellem 7,5 og 7,9	74	26	100	352
Mellem 8 og 8,4	74	26	100	339
Over 8,4	73	27	100	315
I alt	68	32	100	2095

Også alder har tilsyneladende betydning for, om spørgeskemaet er blevet besvaret, jf. tabel 4.3. Blandt de 18-24-årige har 71% besvaret skemaet, mens det tilsvarende tal for de over 35-årige kun er 60.

Tabel 4.3 Svarprocent fordelt på alder

Alder	Har besvaret spørgeskemaet			
	Ja	Nej	I alt, procent	I alt
18-24 år	71	29	100	525
25-29 år	70	30	100	963
30-34 år	65	35	100	263
35 år og derover	60	40	100	344
I alt	68	32	100	2095

Tabel 4.4 Svarprocent fordelt på køn

Køn	Har besvaret spørgeskemaet			
	Ja	Nej	I alt, procent	I alt
Mand	57	43	100	122
Kvinde	68	32	100	1973
I alt	68	32	100	2095

Undersøgelsens tilrettelæggelse, indhold og metoder er sammenfattet i figur 4.1.

Figur 4.1 Undersøgelsens dele, indhold og metoder

Undersøgelsesdel	Indhold	Metode
Interviewfase I	Indledende indkredsning af mulige årsager til frafald i sygeplejerskeuddannelsen.	Interview på udvalgte skoler. Deltagere: Rektor 2 sygeplejelærere 2-3 studerende 2 kliniske vejledere/uddannelsesansvarlige Ledende klinisk sygeplejerske
Beskrivelser af tilgang og frafald	Den historiske udvikling i tilgangen og frafaldet på sygeplejerskeuddannelsen sammenlignet med andre professionsbacheloruddannelser.	Registerbaserede analyser af tilgangen og frafaldet
Repræsentativ undersøgelse af årsager til frafaldet på sygeplejerskeuddannelsen	Undersøgelse af, hvilken rolle følgende spiller for frafaldet: <i>Individuelle karakteristika</i> , fx udbytte af skolegang, forældrebaggrund, køn, etnisk baggrund, uddannelses- og erhvervsvejledning, de studerendes motivationsfaktorer for at søge uddannelsen. <i>Undervisningens tilrettelæggelse og indhold</i> , fx vægtning af teori (herunder af de forskellige fag) og praktik, lærerkvalifikationer, bacheloropgaven. <i>Studiemiljøet</i> , fx socialt miljø på uddannelsen og undervisningsfaciliteter. <i>Den kliniske uddannelse</i> , fx erfaring blandt de kliniske vejledere.	Spørgeskemaundersøgelse blandt personer, der blev optaget på sygeplejerskeuddannelsen i perioden september 2002 til september 2003, og som fortsat er i gang med eller har afbrudt uddannelsen.
Interviewfase II	Analyse af årsager til frafaldet på skoleniveau.	Interview på udvalgte skoler. Deltagere: Rektor 2 sygeplejelærere 2-8 studerende 2 kliniske vejledere/uddannelsesansvarlige Ledende klinisk sygeplejerske

## 5 **Betydningen af de studerendes baggrund for frafaldet**

I det følgende beskrives de, der har afbrudt sygeplejerskeuddannelsen, gennem en sammenligning med dem, der ikke har afbrudt. Resultaterne, vi fremlægger, er et resultat af en modelanalyse<sup>14</sup>, hvor mange faktorer på samme tid undersøges. Når denne fremgangsmåde er valgt, hænger det sammen med, at simple analyser ikke kan tage højde for, at en given tilsyneladende sammenhæng er betinget af, der samtidig gør sig andre forhold gældende.

### 5.1 **En samlet analyse**

Sammenlignes gruppen af dem, der har afbrudt, med gruppen, der ikke har afbrudt, fordeler sig to grupper sig med henholdsvis 29% og 71%. Det største afbrud af uddannelsen finder sted på 1. og 2. semester. Herefter er de begrænset og jævnt fordelt over semestrene. Der kan således ikke spores nogen nævneværdig stigning omkring bacheloropgaven på 7. semester. Når vi i det følgende fremlægger resultaterne af analysen, vil det ske på den måde, at vi fortæller, hvilken risiko en valgt referenceperson<sup>15</sup> har for afbrud. På den baggrund er det muligt at angive, hvor meget risikoen for afbrud øges eller mindskes, hvis der sker ændringer i denne fiktive persons karakteristika, fx ved, at vi gør vedkommende ældre.

Modelanalysens regressioner er gennemført ved at sammenligne dem, der har afbrudt, med dem, der ikke har gjort det<sup>16</sup>, i forhold til de inddragne baggrunds faktorer.

Der er som indledning til regressionsanalyserne lavet en del forsøgsmodeller. Blandt andet er der blevet testet faktorer i tre trin:

Trin 1: Forældrebaggrund, etnisk baggrund, alder, køn, geografi, bor sammen med andre/alene, kæreste/ikke kæreste.

Trin 2: Bogligt udbytte af skolegang (egenvurdering og gymnasiale karakterer), uddannelsesbaggrund, erhvervs erfaring.

Trin 3: Prioriteringsvalg af uddannelsen, betydning af uddannelses- og erhvervsvejledning for valg af uddannelse samt trivsel.

Der er udført analyser med trin 1 for sig, trin 1 og 2 sammen og alle tre trin sammen. Desuden er der udført regressioner for trin 1, hvor fx fars uddannelse og forældres oprindelsesland har været udelukket for, at disse ikke skulle kunne influere på variabelen mors uddannelse, men denne viste sig stadig ikke signifikant. For trin 1 og 2 er regressionerne også udført med og uden oprindelsesland, forældres uddannelse osv. Og der er desuden udført regressioner med egen vurdering af kreative færdigheder hhv. faglige færdigheder, men da vi fik registeroplysninger om gymnasiale karakterer valgte vi i stedet at medtage disse.

Det har også været forsøgt at udelade de resterende variabler enkeltvis fra analysen, men dette gav udslag på andre variabler. Derfor er disse variabler faste i analyser, da de spiller en rolle uden at udvise signifikante effekter.

Det skal bemærkes, at enkelte af de variabler, som inddrages i trin 3, kan være sammenhængende med den situation, svarpersonen befinder sig i. Fx kan svarpersonens humør være præget af, at vedkommende har afbrudt sin uddannelse. Af samme grund skal resultaterne vedrørende disse variabler tolkes med forsigtighed.

De i rapporten medtagne forklarende baggrundsfaktorer er efter grundig overvejelse blevet udvalgt ud fra de her nævnte analyser.

Resultatet af den samlede analyse fremgår af tabel 5.1, som angiver, hvor mange procentpoint risikoen for afbrud øges med, hvis der sker en ændring i en af de faktorer, der karakteriserer referencepersonen. Tabellen viser resultaterne fra sammenligningen mellem de, der har afbrudt, og de, der ikke har afbrudt, dvs. inklusive de, der har overvejet at afbryde.

Tabel 5.1 Baggrundsfaktorer og ændringer i sandsynligheder for at afbryde sygeplejerskeuddannelsen eller overveje at afbryde i forhold til en fiktiv referenceperson, som har en given risiko for afbrud

	Referencepersonens sandsynlighed for at afbryde: 28%
Baggrundsfaktorer	Marginaleffekter
<b>Alder</b>	
18-24 år	2,73
25-29 år (referencegruppe)	
30-34 år	-10,52 *
35 år eller derover	-9,04 *
<b>Køn</b>	
Kvinde (referencegruppe)	
Mand	11,73
<b>Mors uddannelse</b>	
Lang videregående uddannelse	12,77
Mellemlang videregående uddannelse (referencegruppe)	
Kort videregående uddannelse	2,17
Erhvervsfaglig uddannelse	-0,74
<b>Fars uddannelse</b>	
Lang videregående uddannelse	-2,17
Mellemlang videregående uddannelse	2,47
Kort videregående uddannelse	4,50
Erhvervsfaglig uddannelse (referencegruppe)	
<b>Børn</b>	
Har ikke børn (referencegruppe)	
Har børn	6,47
<b>Civilstatus</b>	
Har ikke kæreste/partner/ægtefælle (referencegruppe)	
Har kæreste/partner/ægtefælle	-5,84
Bor ikke alene (referencegruppe)	
Bor alene	3,18
<b>Andre forhold</b>	
Andre i familien er sygeplejerske	5,99
Har erhvervs erfaring inden for sundhedsområdet inden start på sygeplejerskeuddannelsen	-2,10
Har erhvervs erfaring inden for sundhedsområdet efter start på sygeplejerskeuddannelsen	-16,68 **
Uddannelses- og erhvervsvejledning havde stor betydning for valg af uddannelse	20,72 **
Sygeplejerskeuddannelsen var ikke 1. prioritet	16,54 **
<b>Tænk på det sidste halve år. Hvor ofte har du været irriteret eller i dårligt humør?</b>	
Sjældent eller aldrig	-3,51
Cirka hver måned (referencegruppe)	
Cirka hver uge, mere end en gang om ugen, næsten dagligt, ved ikke	10,63 **

<b>I hvilken grad frygter du, at du ikke kan leve op til dine egne eller andres forventninger?</b>	
Slet ikke, i ringe grad	10,97 **
I nogen grad (referencegruppe)	
I høj eller meget høj grad, ved ikke	-4,15
<b>Hvordan føler du, at du klarer dig i din dagligdag?</b>	
Virkelig godt	24,48 **
Godt (referencegruppe)	
Hverken godt eller dårligt, dårligt, virkeligt dårligt, ved ikke	4,09
<b>Studentereksamenskarakter (gennemsnit)</b>	
Ingen studentereksamenskarakter	-2,60
<7,5	1,56
7,5-7,9 (referencegruppe)	
8-8,4	-4,19
8,5-13	-6,32

Note: Signifikante forskelle er i tabellerne angivet ved \* (5%-niveau) eller \*\* (1%-niveau).

Referencepersonen er en kvinde i alderen 25-29 år. Hendes forældre har hhv. en mellem-lang videregående uddannelse (mor) og en erhvervsfaglig uddannelse (far). Hun har ingen børn, og ingen partner, men bor dog ikke alene. Der er ikke nogen i hendes nærmeste familie, som er sygeplejersker, og hun har ingen erhvervs erfaring inden for sundhedsområdet hverken inden eller efter starten på sygeplejerskeuddannelsen. Hendes gennemsnit fra studentereksamen ligger mellem 7,5 og 7,9. Hun havde sygeplejerskeuddannelsen som 1. prioritet, og uddannelses- og erhvervsvejledning havde ingen eller lille betydning for hendes valg af uddannelse. Hun er irriteret eller i dårligt humør ca. en gang om måneden, frygter i nogen grad, at hun ikke kan leve op til egne eller andres forventninger, men føler, hun klarer sig godt i sin hverdag. I regressionsanalyser med studentereksamenskarakter har hun et gennemsnit mellem 7,5 og 7,9.

Følgende fremgår af analysen, jf. tabel 5.1:

- De, der er 30 år eller ældre, har en mindre risiko for at afbryde – svarende til ca. 10 procentpoint i forhold til referencepersonen, som er 25-29 år.
- Det ses, at mænd har væsentlig større risiko end kvinder for at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, men forskellen er ikke signifikant. Der indgår 71 mænd i analysen, og heraf har 29 svaret, at de har afbrudt, hvilket svarer til en afbrudsprocent på 41.
- Har moren en lang videregående uddannelse, øges sandsynligheden for at afbryde også, men igen er forskellen ikke signifikant. Der er 72, der har angivet, at deres mor har en lang videregående uddannelse, og af disse har 25 afbrudt uddannelsen, svarende til en afbrudsprocent på 35.
- Erhvervs erfaring på social- og sundhedsområdet efter start på uddannelsen mindsker sandsynligheden for afbrud med ca. 17 procentpoint.



- De, der tillagde uddannelses- og erhvervsvejledning forud for start på uddannelsen stor betydning, har en større risiko for at afbryde – ca. 21 procentpoint sammenlignet med referencepersonen, som tillagde uddannelses- og erhvervsvejledningen lille eller ingen betydning for valget af sygeplejerskeuddannelsen.
- De der havde sygeplejerskeuddannelsen som førsteprioritet, har mindre risiko for at afbryde uddannelsen, nemlig ca. 17 procentpoint i forhold til referencepersonen, som ikke havde den som førsteprioritet.
- Jo oftere de studerende oplever, de er irriteret eller i dårligt humør, desto større er sandsynligheden for at afbryde. Sandsynligheden for at afbryde stiger således med ca. 11 procentpoint i forhold til referencepersonen, hvis den studerende er irriteret eller i dårligt humør ca. en gang om ugen eller oftere.
- Studerende, der slet ikke, eller i ringe grad, frygter, at de ikke kan leve op til egne eller andres forventninger, har en øget risiko på ca. 11 procentpoint for at afbryde.
- Hvis de studerende oplever, at de klarer sig virkelig godt i hverdagen, da øges sandsynligheden for ikke at afbryde uddannelsen med godt 24 procentpoint i forhold til referencepersonen.

Det var forventet, at forældrebaggrunden kunne spille en rolle for, om de studerende afbryder sygeplejerskeuddannelsen. Det er dog ikke muligt at påvise umiddelbart. Det kan nemlig konstateres, at modelanalysen ikke kan påvise, at fx forældrenes uddannelse og oprindelsesland har betydning for frafaldet.

Om den studerende har en partner, og eller om vedkommende bor alene eller sammen med andre, spiller heller ingen rolle.

## 5.2 Udvalgte baggrundsfaktorer og frafald

I det følgende fremlægges resultaterne af analysen i form af illustrerende enkle krydstabeller for udvalgte forhold.

### *Alder*

Analysen viser, at de studerende, der er 30 år eller ældre, har en lidt mindre risiko for at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, sammenlignet med de studerende, der er 25-29 år. I forhold til denne aldersgruppe er risikoen for at afbryde hverken større eller mindre blandt de yngre studerende.

Dette kan også udtrykkes ved, at risikoen for at afbryde mindskes med ca. 10 procentpoint for dem, der er 30 år eller mere, sammenlignet med risikoen for at afbryde blandt dem, der er i alderen 25-29 år. I tabel 5.2. fremgår denne tendens kun svagt, hvilket skyldes, at den ikke kan vise sammenhængen, når der tages højde for de faktorer, der indgår i modelanalysen.

Tabel 5.2 Andelen af frafaldne fordelt på alder

Alder	Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?		I alt, procent	I alt
	Ja	Nej		
	%			
18-24 år	31	69	100	368
25-29 år	29	71	100	655
30-34 år	25	75	100	166
>=35 år	28	72	100	202
Alle	29	71	100	1391

Note: Ikke alle tabeller i det følgende vil omfatte det samme antal personer, da der fra spørgsmål til spørgsmål kan være forskel med hensyn til, hvor mange der har besvaret spørgsmålet.

Samlet gælder, at alder har betydning for frafaldet, om end den er begrænset. Den giver kun et meget begrænset bidrag til forklaringen på frafaldet fra sygeplejerskeuddannelsen.

### *Køn*

Kønnet spiller som nævnt en rolle for frafaldet, idet mændene har et højere frafald end kvinderne. Antagelsen om, at mænd, der vælger sygeplejerskeuddannelsen, har truffet et velbegrundet valg, ser således ikke ud til at holde. I modelanalysen ses det også, at mænd har større sandsynlighed for at afbryde uddannelsen, men at der ikke er signifikant forskel.

Tabel 5.3 Køn og frafald. Procent

Køn	Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?		I alt, procent	I alt
	Ja	Nej		
		%		
Mand	41	59	100	71
Kvinde	28	72	100	1322
I alt, procent	29	71	100	1393

Tabel 5.3. viser, at godt fire ud af ti mænd afbryder uddannelsen, mens det tilsvarende tal for kvinder kun er knap tre ud af ti. Da mændene kun udgør 5% af de studerende, bidrager denne kønsforskel i frafaldet kun meget lidt til forståelsen af det samlede frafald.

#### *Forældres uddannelse*

Forældres uddannelse har også betydning, men den er begrænset. Frafaldet er størst blandt de unge, som har en veluddannet mor. Tabel 5.4. viser den simple sammenhæng mellem mors uddannelse og frafald.

Tabel 5.4 Andelen af frafaldne fordelt på mors uddannelse

Mors uddannelse	Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?		I alt, procent	I alt
	Ja	Nej		
		%		
Lang videregående uddannelse	35	65	100	72
Mellemlang videregående uddannelse	29	71	100	465
Kort videregående uddannelse	29	71	100	178
Erhvervsfaglig uddannelse	26	74	100	403
I alt, procent	28	72	100	1118

Tabellen viser, at over hver tredje af de studerende, der har en mor med en lang videregående uddannelse, er faldet fra. Blandt dem, der har en mor med en erhvervsfaglig uddannelse, er det tilsvarende tal kun hver fjerde.

#### *Børn*

Det at have børn påvirker, jf. tabel 5.5, ikke frafaldet.

Tabel 5.5 Andelen af frafaldne fordelt på, om de har børn

Børn	Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?		I alt, procent	I alt
	Ja	Nej		
		%		
Har ikke børn	28	72	100	969
Har børn	29	71	100	443
A	28	72	100	1412

### *Boglige og ikke boglige færdigheder*

Det er kendt fra andre undersøgelser, at de boglige færdigheder spiller en væsentlig rolle for chancen for at gennemføre en uddannelse.

Tabel 5.6 Studentereksamenskarakterer og andel af studerende, der har afbrudt eller fortsat er sygeplejestuderende. Procent

Karakterer	Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?		I alt, procent	I alt
	Ja	Nej		
		%		
Ingen gymnasiekarakterer	33	67	100	530
Mindre end 7,5	43	57	100	559
Mellem 7,5 og 7,9	35	65	100	352
Mellem 8 og 8,4	31	69	100	339
Over 8,4	29	71	100	315

Spørgsmålet om de boglige kompetencers betydning for frafaldet er undersøgt ved at se på betydningen af studentereksamenskarakterer, og det er dem, der indgår i modelanalysen, som den er fremlagt her. Disse er indberettet til Danmarks Statistik fra de enkelte uddannelsesinstitutioner og er således ikke oplyst af de studerende selv. Analysen viser, at risikoen for at afbryde er størst for dem med karakterer under 7,5 og mindst for dem, der har studentereksamenskarakterer over 8.

I de gennemførte interview har flere da også peget på, at der med hensyn til boglige kompetencer er en forhøjet risiko for frafald blandt de studerende, der har mindre gode boglige kompetencer.

Også de ikke boglige færdigheder – defineret ved selvvaluerede evner i idræt, mundtlig fremstilling, i at være kritisk, kreativ, i at udtrykke sig mundtligt, sløjd/håndarbejde samt at få venner – kunne tænkes at spille en rolle. Men af en ikke vist modelanalyse og tabel 5.7 fremgår det, at de in-

gen betydning har for risikoen for afbrud. Et tilsvarende resultat blev fundet i Andreasen m.fl. (1997) og i Pilegaard Jensen (1998).

Tabel 5.7 Ikke-boglige færdigheder i grundskolen og andelen af studerende, der afbryder

Ikke-boglige færdigheder, egen vurdering	Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?		I alt, procent	I alt
	Ja	Nej		
	%			
Særdeles gode	29	71	100	315
Ret gode	32	68	100	363
nogenlunde gode	28	72	100	514
ikke så gode	24	76	100	231
Alle	28	72	100	1423

### *Fritidsarbejde efter start på sygeplejerskeuddannelsen*

Spørgsmålet om fritidsarbejde ved siden af uddannelsen er en ofte berørt problemstilling, når det drejer sig om frafald. I denne undersøgelse kan det belyses, hvilken rolle fritidsarbejde inden for sundhedsområdet spiller for de studerendes mulighed for at gennemføre uddannelsen. Det drejer sig både om fritidsarbejde inden for sundhedsområdet før start på uddannelsen og efter uddannelsens påbegyndelse. Modelanalysen, hvor flere faktorer undersøges samtidig, viste, at det har en positiv effekt på sandsynligheden for at gennemføre uddannelsen, hvis den studerende efter start på uddannelsen får fritidsarbejde inden for sundhedsområdet. Det er også, hvad der fremgår af den illustrerende tabel 5.8. Lad os se på det sidste først.

Tabel 5.8 Fritidsarbejde inden for sundhedsområdet efter start på sygeplejerskeuddannelsen og frafald. Procent

Arbejder i fritiden	Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?		I alt, procent	I alt
	Ja	Nej		
	%			
Nej	39	61	100	658
Ja	19	81	100	715
Alle	29	71	100	1373

Kun knap hver femte af dem, der har fritidsarbejde inden for sundhedssektoren, afbryder således uddannelsen, mens det tilsvarende tal for dem, der ikke har det, er knap fire ud af ti. Erhvervs erfaring inden for sundhedsområdet inden start på uddannelsen spiller derimod ingen rolle for, om uddannelsen afbrydes.

### *Uddannelses- og erhvervsvejledning*

Den uddannelses- og erhvervsvejledning, de studerende har fået forud for starten på sygeplejerskeuddannelsen, spiller også en rolle for, om de afbryder uddannelsen eller ej. Det viste modelanalysen, og det fremgår også af tabel 5.9.

Tabel 5.9 Frafaldne og ikke-fracaldne fordelt på, hvilken betydning uddannelses- og erhvervsvejledningen havde for valget af sygeplejerskeuddannelsen

Uddannelses- og erhvervsvejledning	Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?		I alt, procent	I alt
	Ja	Nej		
		%		
Særdeles stor eller stor betydning	43	57	100	182
Lille eller ingen betydning	26	74	100	1227
Alle	29	71	100	1409

Overordnet viser tabellen, at uddannelses- og erhvervsvejledningen spiller en tilbagetrukket rolle for valget af uddannelsen, idet kun godt hver tiende siger, at den spillede en rolle. Samtidig er der en tendens til, at uddannelses- og erhvervsvejledningen har spillet en større rolle for dem, der afbryder, sammenlignet med dem, der ikke afbryder. Dette tyder på, at uddannelses- og erhvervsvejledningen har været mangelfuld, eller på, at de, der vurderer, at den har spillet en stor rolle, er unge, som har haft meget svært ved at træffe deres uddannelsesvalg.

### *Sygeplejerskeuddannelsen som førsteprioritet og frafald*

Spørgsmålet er nu, om den prioritet, valget af uddannelsen havde, har betydning for, om de studerende afbryder uddannelsen, jf. tabel 5.10.

Tabel 5.10 Betydningen af, om uddannelsesvalget havde førsteprioritet eller ikke for, om de studerende afbryder uddannelsen

Var sygeplejerskeuddannelsen 1. prioritet	Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?		I alt, procent	I alt
	Ja	Nej		
	%			
Nej	40	60	100	200
Ja	27	73	100	1226
Alle	29	71	100	1426

Det fremgår, at godt 90% havde sygeplejerskeuddannelsen som førsteprioritet. Og der er en klar tendens til, at de, der havde den som førsteprioritet, har den mindste risiko for at afbryde. Godt hver fjerde af dem, der ikke har den som førsteprioritet, afbryder således uddannelsen, mens det kun gælder for godt hver fjerde blandt dem, der ikke havde det.

#### *De studerendes uddannelsesbaggrund*

De studerendes uddannelsesbaggrund medtages undtagelsesvis også her. Det gør den, fordi det i andre undersøgelser af frafald er velkendt, at de studerendes uddannelsesbaggrund har en væsentlig betydning for, om de afbryder deres uddannelse eller fortsætter, hvilket er belyst i tabel 5.11.

Tabel 5.11 Andelen af frafaldne fordelt på uddannelsesbaggrund

Højest afsluttede uddannelse	Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?		I alt, procent	I alt
	Ja	Nej		
	%			
Grundskole	.	100	100	9
Studentereksamen	27	73	100	652
Erhvervsgymnasial uddannelse	30	70	100	130
Hf	30	70	100	327
Erhvervsfaglig uddannelse	43	57	100	21
Andet	30	70	100	270
Alle	29	71	100	1409

Note: Fordelingen er baseret på følgende prioritet: studentereksamen, hf, erhvervsgymnasial uddannelse og erhvervsfaglig uddannelse.

Tabellen viser, at de studerendes uddannelsesbaggrund har kun begrænset betydning for, om de afbryder uddannelsen, idet tabel 5.11 viser, at risikoen for at falde fra er størst for de, der har en erhvervsfaglig uddannelse,

fx en SOSU-uddannelse. Derimod har typen af gymnasial uddannelsesbaggrund ingen betydning for frafaldet.

### *Irritation, humør og frafald*

I undersøgelsen indgår en belysning af de studerendes trivsel, både i fysisk og psykisk henseende, da det antages, at denne kan have betydning for, om de gennemfører uddannelsen. Modelanalysen viste, at studerende, som ofte er irriteret eller dårligt humør, har større risiko for at afbryde uddannelsen. Dette viser tabel 5.12 ligeledes.

Tabel 5.12 Irritation, humør og frafald

Hvor ofte har du været irriteret eller i dårligt humør?	Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?		I alt, procent	I alt
	Ja	Nej		
	%			
Sjældent eller aldrig	25	75	100	307
Cirka hver måned	27	73	100	626
Cirka hver uge, Mere end en gang om ugen, Næsten dagligt	32	68	100	478
I alt, pct.	28	72	100	1411

Også de studerendes opfattelse af, hvordan de klarer sig i dagligdagen, har betydning for frafaldet, jf. tabel 5.13.

Tabel 5.13 De studerendes opfattelse af, hvordan de klarer sig i dagligdagen, og afbrud

Hvordan føler du, at du klarer dig i din dagligdag?	Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?		I alt, procent	I alt
	Ja	Nej		
	%			
Virkelig godt	47	53	100	237
Godt	24	76	100	998
Hverken godt eller dårligt, dårligt, virkelig dårligt, ved ikke	30	70	100	166
I alt, pct.	29	71	100	1401

Tabellen bekræfter, hvad modelanalysen viste: at risikoen for at afbryde er meget større for de, der synes, de klarer sig virkelig godt, og i mindre udstrækning for dem, der vurderer, at de hverken klarer sig godt eller dår-



ligt, dårligt, virkelig dårligt, og for dem, der ikke ved, hvordan de klarer sig, når der sammenlignes med gruppen af studerende, som vurderer, at de klarer sig godt.

### Regionale forskelle

Det fremgår, at der mellem amterne er betydelig variation i frafaldet. I nogle amter ligger frafaldet på omkring godt 30%, mens det i andre er på over 40%.

Tabel 5.14 Andel, der afbryder sygeplejerskeuddannelsen, fordelt på amter

Amt	Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?		I alt, procent	I alt
	Nej	Ja		
		%		
København og Frederiksberg Kommuner	64	36	100	137
Københavns Amt	67	33	100	128
Frederiksborg Amt	57	43	100	76
Roskilde Amt	59	41	100	63
Vestsjællands Amt	53	47	100	68
Storstrøms Amt	59	41	100	93
Bornholms Amt	50	50	100	28
Fyns Amt	61	39	100	115
Sønderjyllands Amt	67	33	100	105
Ribe Amt	78	23	100	80
Vejle Amt	56	44	100	114
Ringkøbing Amt	64	36	100	121
Århus Amt	73	27	100	165
Viborg Amt	68	32	100	74
Nordjyllands Amt	69	31	100	198
I alt	64	36	100	1565

Bem.: Oplysninger om afbrud af sygeplejerskeuddannelsen er en kombination af spørgeskemaets spørgsmål 53 og registeroplysninger for de personer, som ikke har svaret på spørgeskemaet.

Ikke alle i populationen har haft en oplysning om amt. Frafaldet omfatter *ikke* skift fra en sygeplejerskole til en anden.

## 5.3 Aspekter af livskvalitet blandt sygeplejestuderende og en repræsentativ gruppe af unge danskere

Der skal her foretages en vurdering af, om de sygeplejestuderende på nogle grundlæggende indikatorer om livskvalitet, herunder helbred, ligner

eller ikke ligner et repræsentativt udsnit af danske unge, jf. bilag 6. Når denne analyse er vigtig, er det, fordi det er velkendt, at personlige forhold, fx manglen tro på egne evner, kan medvirke til, at nogle afbryder deres uddannelse. Sagt med andre ord: hvis de sygeplejestuderende er personer, som har mindre tro på egne evner og frygter fremtidens udfordringer mere, end unge generelt gør, da kunne det være et vigtigt bidrag til forståelsen af det forholdsvis store frafald på sygeplejerskeuddannelsen.

Når denne analyse er mulig, skyldes det, at der i spørgeskemaundersøgelsen til de sygeplejestuderende indgår spørgsmål, som er identiske med spørgsmål, som indeholdes i en spørgeskemaundersøgelse blandt et repræsentativt udsnit af danske unge, se Andersen, 2005.

Da de sygeplejestuderende altovervejende er kvinder, sammenlignes de sygeplejestuderende alene med de unge kvinder i PISA-undersøgelsen.

For at foretage denne sammenligning er udarbejdet indeks for fire forskellige forhold:

- Kultur: Hvor ofte diskuteres kulturelle, sociale og politiske emner samt lyttes til klassisk musik<sup>17</sup>
- Psykiske lidelser: sovebesvær, dårligt humør, nervøsitet og »ked af det«<sup>18</sup>
- Fysiske lidelser<sup>19</sup>
- Fremtidssyn<sup>20</sup>

Når de to grupper af henholdsvis sygeplejestuderende og PISA unge sammenlignes ved hjælp af disse indeks, er der ikke nævneværdige forskelle. Konklusionen er således, at det forholdsvis store frafald på sygeplejerskeuddannelsen ikke kan forklares med, at de studerende med hensyn til livskvalitet og helbred er væsentlig anderledes sammensat end danske unge i al almindelighed. Imidlertid er der omkring enkelte aspekter forskelle. Dem er der gjort nærmere rede for i bilag 6.

## 6 Egne begrundelser for frafald eller overvejelser om at stoppe på uddannelsen

Dette kapitel har til formål at tegne et billede af de forhold, der har haft indflydelse på de studerendes overvejelser om afbrud af sygeplejerskeuddannelse, samt belyse, hvad der i øvrigt karakteriserer de studerendes vurderinger af uddannelsen generelt. I undersøgelsen har vi spurgt de studerende om forskellige forhold, der kunne tænkes at spille ind på frafaldet, og ligeledes i de kvalitative interview har respondenter belyst og uddybet forhold, som de oplever, har indflydelse på frafald i uddannelsen.

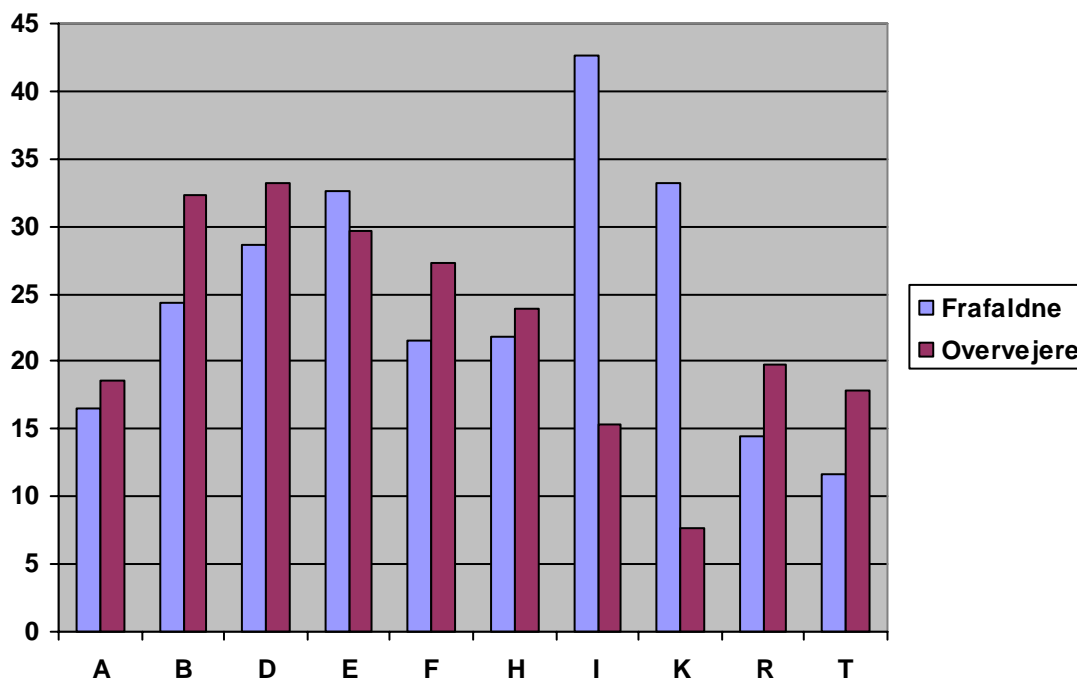
### 6.1 Samlet egenvurdering af årsag til frafald

Der er ikke tale om nogen entydige begrundelser for frafald for dem, der er faldet fra, eller for dem, der blot har overvejet det, i det følgende benævnt »overvejere«. Et lignende resultat findes hos Petersen et al. (2006). Til hver af de faktorer, der er spurgt ind til, har mere end halvdelen angivet, at det konkrete forhold ingen betydning havde for overvejelse eller afbrud af uddannelsen. Men bortset fra dette er der imidlertid nogle forhold, der vejer tungere end andre.

I den samlede gruppe af studerende, der har afbrudt eller blot har overvejet at afbryde, angives følgende årsager som havende stor eller særdeles stor betydning for deres vurdering (se bilagstabel B6.1). 28% angiver, at de *krav, med hensyn til lektier og individuelle opgaver, der stilles på skolen, er for høje*. Omkring praksisdelen angives der for det første, at de *ikke har været tilstrækkelig praktisk indhold i uddannelsen*. Dette gælder for 31%, og andre 31% oplever, at de har haft *svært ved at falde til i den*

*kliniske del samt haft problemer med at etablere et godt forhold til de kliniske vejledere i de kliniske forløb, gældende for 24%. Endelig er der ca. en tredjedel, svarende til 30%, der har mistet interessen for uddannelsen, og 21%, der fandt ud af, hvilken anden uddannelse de ville i gang med.*

Figur 6.1 Centrale egne begrundelser for frafald fordelt på frafaldne og overvejere. Procent



Kilde: Bilagstabel 6.1. Sum af »stor betydning« og »meget stor betydning«.

- A Du fik ikke nok personlig tilbagemelding fra dine lærere
- B Der blev/bliver stillet for store krav til dig med hensyn til lektier og individuelle opgaver
- D Der var/er for lidt praktisk indhold i uddannelsen
- E Du havde/har problemer med at finde dig til rette i den kliniske del
- F Du havde/har et dårligt forhold til dine kliniske vejledere
- H Der var/er for meget teori i uddannelsen
- I Du havde/har mistet interessen for uddannelsen
- K Du fandt ud af, hvilken anden uddannelse du ville i gang med
- R Du fandt ud af, at arbejdet som sygeplejerske er for hårdt at gøre godt nok
- T Du havde/har svært ved at indordne dig i hierarkiet i hospitalsverdenen

Forhold, som angives at have nogen betydning, er *mangel på personlig tilbagemelding fra undervisere*, dette gælder for 18%, og 23% angiver, at der er *for meget teori i uddannelsen*. En gruppe på 18% vurderer, at det bl.a. er forhold omkring de studerendes arbejdsform, som spiller en rolle

for frafald, idet de angiver, at der er *for meget gruppearbejde på uddannelsen*.

Om den kliniske del angiver 15%, at de havde *svært ved at indordne sig i hierarkiet i hospitalsverdenen*, og andre 11% vurderer, at de i det hele taget havde *svært ved at forholde sig til den tætte fysiske kontakt med patienterne*.

Til spørgsmålet om fagets faglige betingelser angiver 17%, at *arbejdet som sygeplejerske er for hårdt at gøre godt nok*, og omkring fagets samfundsmæssige status angiver 15%, at *anerkendelsen og respekten for arbejdet som sygeplejerske er for lav*.

Endelig er der for en lille gruppes vedkommende sociale og personlige problemer, der har haft indflydelse på deres vurdering af eller frafald i uddannelsen.

Forhold, som ikke angives at spille nogen særlig rolle, er boligforhold og spørgsmålet om personlig modenhed.

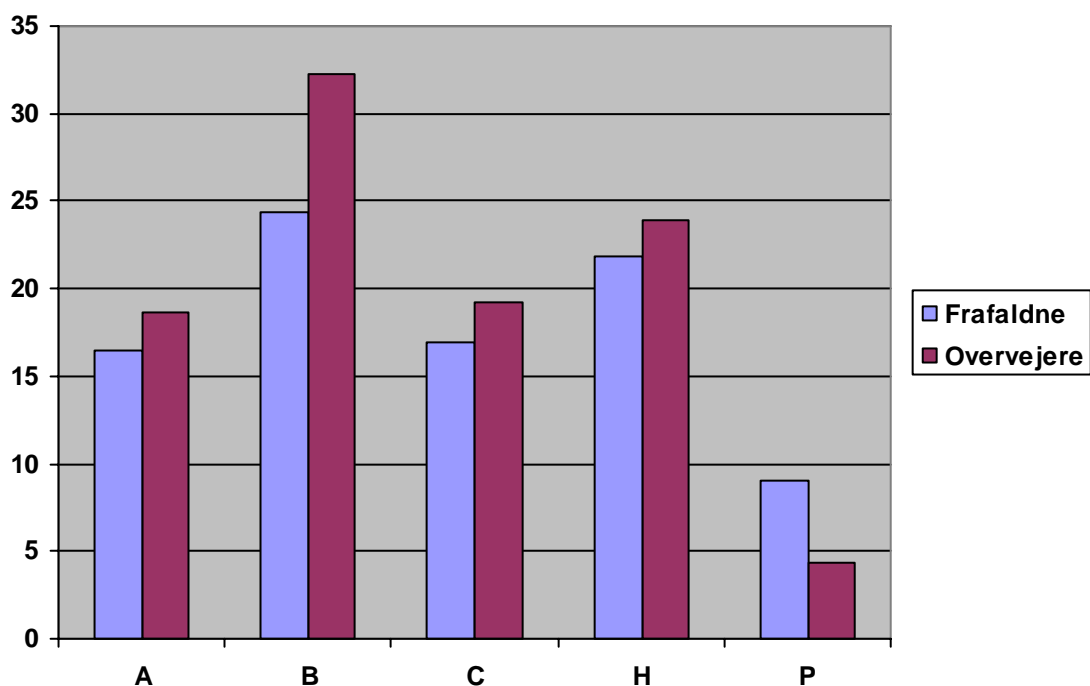
Det overordnede billede giver nogle pejlemærker i forhold til gruppen som helhed, men da der også er nogle forskelle både mellem dem, der kun har overvejet at afbryde, og dem, der har afbrudt, vil de to gruppers udsagn i det følgende blive sammenlignet.

## 6.2 **Frafaldne og »overvejere«**

Forskelle i vurderingerne af årsager til frafald, mellem frafaldne og overvejere, er interessante på en række områder.

Den største, men også forventelige årsag, der er gældende for 43% i gruppen af dem, der er faldet fra, er, som de angiver, at de har *mistet interessen for uddannelsen*, og for samme gruppe er der tale om, at 33% har *fundet en anden uddannelse, de hellere ville i gang med*.

Figur 6.2 Egne begrundelser for frafald i forhold til undervisning, fordelt på både frafaldne og overvejere. Procent



Kilde: Bilagstabel 6.1.

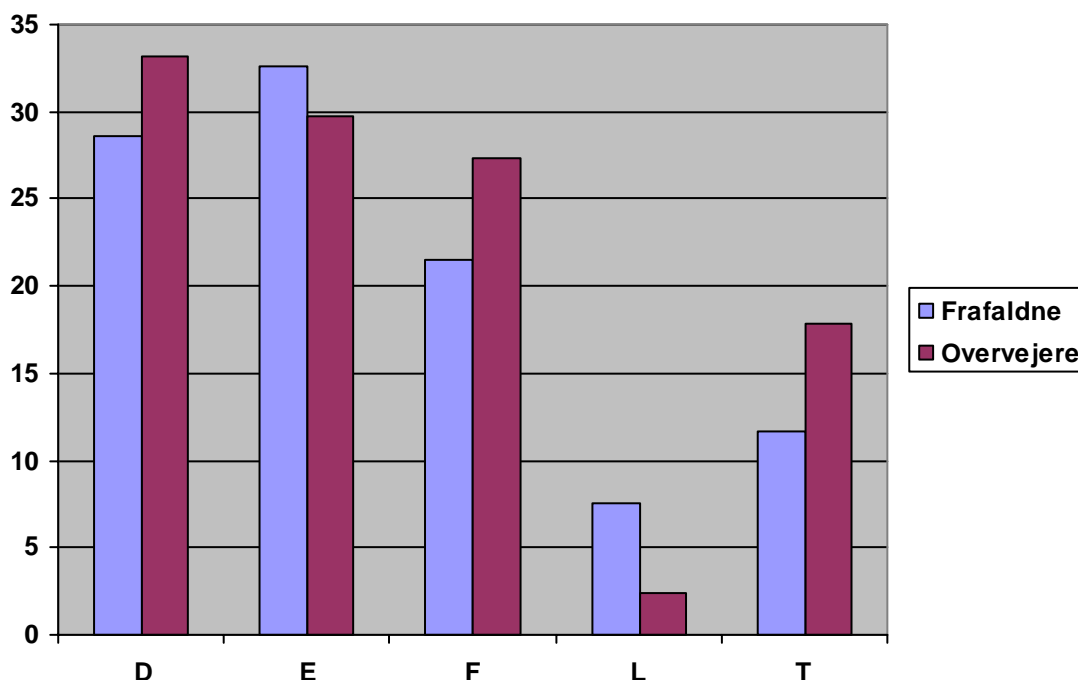
- A Du fik ikke nok personlig tilbagemelding fra dine lærere.
- B Der blev/bliver stillet for store krav med hensyn til lektier og individuelle opgaver.
- C Der var/er for meget gruppearbejde på uddannelsen.
- H Der var/er for meget teori i uddannelsen.
- P Der var/er for lidt teori i uddannelsen.

Omkring de studiemæssige krav er der en større andel, svarende til 32% af dem, der alene har overvejet at afbryde, som har angivet, at der bliver stillet *for store krav med hensyn til lektier og individuelle opgaver*, end tilfældet er for dem, der har afbrudt uddannelsen, hvor det er 24%, der angiver dette som en faktor.

Denne tendens bakkes ikke op i de vurderinger, der i øvrigt gives af forhold omkring undervisningen. Adspurgte om vægtningen af teori i uddannelsen svarer frafaldne og overvejere samstemmende, idet 24% blandt overvejerne og 22% blandt dem, der har afbrudt uddannelsen, angiver, at *for meget teori i uddannelsen* har haft betydning for deres frafald/overvejelse om frafald. Ligeledes enslydende svarer 9% blandt de, der er faldet fra, og 4% blandt gruppen af overvejere, at *der var/er for lidt teori*

i uddannelsen. For begge grupper gælder ligeledes, at lidt under en femtedel angiver, at de *ikke fik nok tilbagemelding fra lærere*.

Figur 6.3 Egne begrundelser for frafald i forhold til klinikken blandt frafaldne og overvejere. Procent



Kilde: Bilagstabel 6.1. Sum af »stor betydning« og »meget stor«.

D Der var/er for lidt praktisk indhold i uddannelsen.

E Du havde/har problemer med at finde dig til rette i den kliniske del.

F Du havde/har et dårligt forhold til dine kliniske vejledere.

L Der var/er for lidt praktisk indhold i uddannelsen.

T Du havde/har svært ved at indordne dig i hierarkiet i hospitalsverdenen.

I vurderingen af klinikken er der en svag tendens i retning af, at dem, der er faldet fra, i højere grad end dem, der blot har overvejet det, har haft problemer forbundet med de kliniske forløb. Både overvejere og dem, der har afbrudt uddannelsen, svarende til godt en tredjedel, vurderer, at *der var/er for lidt praktisk indhold i uddannelsen*. Omkring trivsel i klinikken svarer blot lidt flere blandt de frafaldne end blandt overvejere, at de havde/har problemer med at falde til i klinikken, og endelig angiver 18% blandt dem, der har afbrudt uddannelsen, at de havde *svært ved at forholde sig til den fysiske kontakt med patienterne*, hvorimod det for gruppen af overvejere kun tegner sig for 5%.

En kort opsamling på disse data peger på følgende tendenser: oplevelser i klinikken angives at kunne spille en væsentlig rolle for de studerendes frafald ligesom svage forudsætninger, efterspørgsel af mere praktisk indhold, manglende faglige udfordringer og fortrudt uddannelsesvalg. Men det er ligeledes interessant, at undersøgelsen viser, at gruppen af reelt frafaldne på væsentlige områder ligner dem, der blot har overvejet at afbryde uddannelsen. Denne pointe peger på, at forskelle mellem frafaldne og overvejere ikke i sig selv forklarer frafaldet, men at det derimod er nødvendigt at afdække eventuelle handlingsmønstre på tværs af grupperne og internt i hver gruppe. Dette tages op i det følgende afsnit, hvor sammenhænge mellem de studerendes vurderinger søges afdækket.

### 6.3 Forskellige typer af frafald

Det viser sig, at der er et mønster i begrundelserne for at falde fra. Dette er undersøgt gennem en faktoranalyse, hvor sammenhængen mellem flere faktorer undersøges. Vi har valgt både at se på gruppen af studerende samlet for at vurdere, om der er nogle fællesstræk i måden at forholde sig til uddannelsen på, som hænger sammen med risiko for frafald, men også se adskilt på gruppen af frafaldne og gruppen af overvejere med den begrundelse, at dem, der er faldet fra, som tidligere anført, typisk er faldet fra i 1. og 2. semester. Det betyder, at gruppen af overvejere har en mere indgående erfaring med uddannelsens indhold og praksis, end det er tilfældet for de frafaldne.

Der er et træk, der går igen i analysen for både overvejere og dem, der er faldet fra. Kendetegnende for denne gruppe er, at de har overvejet at afbryde eller helt har afbrudt uddannelsen, fordi de efterspørger nogle teoretiske udfordringer. Det gælder for denne gruppe, at når de har svaret, at der var *for lidt teori*, så har de også svaret, at de er **uenige** i, at *der blev stillet for høje krav med hensyn til lektier og individuelle opgaver* samt været **uenige** i at, der var *for lidt praktisk indhold*. Det er også nogle holdninger, vi er stødt på i kommentarerne til spørgeskemaet. To respondenter udtrykker det på følgende måde:



*»Mine forventninger var høje, og jeg blev meget skuffet over uddannelsens faglige indhold, lærernes motivation og regler omkring eksaminer. Af mindre fag som videnskabsteori og forskningsmetodologi, kommunikation og filosofi og etik, har jeg formået at bestå alle tre eksaminer og har måske sammenlagt været til 10 timer i de tre fag i alt. Synes det var for let at slippe gennem nåleøjet. Kunne selvfølgelig have været mere seriøs selv, men har tendens til at springe over, hvor gærdet er lavest. Og det er det ofte på sygeplejerskeuddannelsen.«*

Her rettes fokus på sikring af det faglige niveau i forbindelse med undervisning og eksamen, en anden respondent udtrykker derimod mere skepsis over for vægtningen på uddannelsens indholdsside:

*»Da jeg startede på sygeplejerskeuddannelsen, havde jeg en klar forventning om, at uddannelsen var meget naturvidenskabelig. Dette er bestemt ikke tilfældet, og jeg har flere gange efter 2. semester, hvor de samfunds- og humanvidenskabelige fag opstartes, overvejet at droppe ud og starte på biologi eller medicinstudiet. Jeg har valgt at færdiggøre uddannelsen som sygeplejerske i håb om at finde en videreuddannelse, som jeg bliver fuldt ud tilfreds med, både niveau- og indholdsmæssigt.«*

Dette peger på, at der for denne gruppe er tale om, at deres forventninger til studiet ikke er blevet indfriet. Det kan der være mange grunde til. I kapitel 7 ses på de forskellige typer af sygeplejestuderende, vi har kunnet identificere i undersøgelsen, og på, hvordan deres personlige og faglige interesser får betydning for deres måde at vurdere uddannelsen, og dermed også for deres frafald.

Tages grupperne hver for sig, bliver det tydeligt, at der tegner sig flere svarmønstre i vurderingerne af årsager til frafald, som gør det muligt at udgrænse nogle karakteristika ved de forskellige gruppers frafald eller overvejelse om frafald.

### **Frafaldssammenhænge for »overvejere«**

Blandt dem, der blot har overvejet at falde fra, er der en anden faktor, som har haft indflydelse på deres overvejelser om at stoppe uddannelsen.

Denne gruppe blandt overvejerne er kendetegnet ved, at de har haft oplevelser i klinikken, som har fået dem til at overveje at afbryde uddannelsen. I denne gruppe ses en sammenhæng mellem svarerne på den måde, at hvis de svarer, de *har haft svært ved at falde til i klinikken*, også svarer, at de havde et *dårligt forhold til den kliniske vejleder* og havde *svært ved at indordne sig i hierarkiet i hospitalsverdenen*, samt at *arbejdet som sygeplejerske er for hårdt at gøre godt*, og at *anerkendelsen og respekten for arbejdet som sygeplejerske er for lav*. To respondenter beskriver lignende oplevelser:

*»Det, der gør, at jeg har tvivlet og stadig tvivler på, at det er den rigtige uddannelse for mig, er den dårlige normering på sengeafdelingerne. Jeg har også brug for at få mere information om, hvad man kan bruge uddannelsen til, og så er lønnen for lav.«*

*»Der mangler alt for meget i forhold til vejledning, opfølgning og refleksion i klinikken. Der bør være klinisk vejleder i **hver** afdeling, daglige vejledere er slet ikke nok. De frustrationer, jeg havde i 6. semester omkring manglende vejledning, opfølgning og refleksion, kunne, hvis det var sket i en tidligere praktik, have ført til, at studiet var blevet droppet. Når man er på 6. semester, dropper man ikke ud. Praktikkerne er benhårde – samtidig med at man skal lære en ny afdeling at kende både fysisk, specialet og personalegruppe, skal den studerende forholde sig til en masse nye indtryk. Der bliver rykket op og ned på holdninger og meninger og grænser.«*

Det er af stor betydning, at de studerende får nogle gode erfaringer med den kliniske del af uddannelsen for deres trivsel på uddannelsen. Klinikken er deres fremtidige arbejdsplads, hvorfor problemer med at falde til i klinikken og reaktioner på, hvad man kunne kalde *»hospitalskulturen«*, naturligt må bekymre dem. Endelig er det interessant, at denne gruppe også forholder sig til den samfundsmæssige vurdering af sygeplejerskefaget. Reaktioner på klinikken kunne være en indikator på, at de studerendes forventninger til klinikken har været nogle andre, eller at de erfaringer, de har fra skolen fx omkring sygeplejepsaksis, ikke svarer overens med den verden, de oplever i klinikken. Denne kerneproblematik om rela-

tionen mellem teoretisk og praktisk viden og de forventninger, der møder de studerende fra både skole og klinik vil blive behandlet dybdegående i kapitel 8.

### **Frafaldssammenhænge for dem, der har afbrudt**

Blandt dem, der har afbrudt uddannelsen, er der nogle frafaldssammenhænge ud over den teoretiske orientering, som nævnt i indledningen til dette afsnit, som får dem til at afbryde uddannelsen. En gruppe af dem, der er faldet fra, er kendetegnet ved, at de svarer, at de *ønsker mere fokus på praksis*, og finder, at der er *for meget teori* i uddannelsen. Denne efterspørgsel efter faglig-praktiske færdigheder finder vi også udtrykt i den kvalitative del af undersøgelsen. En respondent siger:

*»Jeg synes, at uddannelsen er blevet alt for akademiseret. Man skal ud og føle jobbet hurtigere, så man hurtigere kan se, at det ikke er noget. Det ville spare tid og penge for alle. Og så mener jeg, at bacheloropgaven burde være frivillig, da nogle af dem, jeg stadig har kontakt med, ikke egnede sig til at skrive opgave (fik det dog gjort), men de bliver nogle fantastiske sygeplejersker.«*

Yderligere er der en gruppe, som falder fra efter mødet med klinikken, fordi de har svært ved at falde til i klinikken, eller at det har været en for ubehagelig en oplevelse og ligeledes har haft svært ved at forholde sig til den fysiske og psykiske del af arbejdet med patienter i den kliniske del.

En respondent udtrykker lignende stærke reaktioner på mødet med den kliniske praksis:

*»Jeg troede helt bestemt, at jeg skulle være sygeplejerske, men måtte erkende, at det slet ikke var noget for mig alligevel. Kunne godt lide skolen, men hadede klinikken. Der var alt for travlt. Jeg blev brugt som arbejdskraft, og mine vejledere havde ikke tid til mig. Når jeg gik hjem, følte jeg, at jeg ikke havde haft tid nok til at gøre det for patienterne, jeg gerne ville. Ofte havde jeg så travlt, at jeg ikke fik noget at spise før kl. 14, selv om jeg mødte kl. 7. Så jeg blev helt tappet for energi. Jeg brød mig heller ikke om*

*lægenes opførsel over for mig og patienterne. De var ofte arrogante og talte ned til os.»*

En anden respondent understreger, at hvis der havde været større fleksibilitet eller specialiseringsmulighed i tilrettelæggelsen af den kliniske del, ville det have været en mulighed for hende at fastholde studievalget:

*»Chancerne for, at jeg havde gennemført uddannelsen, havde været meget større, hvis man kunne specialisere sig fra start. jeg ville gerne være sundhedsplejerske på en børne- eller barselsgang, men det at skulle i hjemmeplejen og fortrinsvis være på afdelinger med ældre igennem det meste af uddannelsen, var det, der afskrækkede mig mest ved uddannelsen og fik mig til at stoppe.»*

Det er interessant, at de to grupperinger af studerende, der har forskellige problematikker knyttet til erfaringen i klinikken, ikke angiver, at de afbryder, fordi de har mistet interessen for uddannelsen, men at det snarere er oplevelser i klinikken, som får konsekvenser i form af frafald. Det peger igen på, at tilrettelæggelsen af klinikken spiller en rolle for frafaldet.

### **Hvad har betydning i forhold til de studerendes vurdering af eget frafald?**

Det overvejende billede af de studerendes vurderinger af frafaldet er som anført ikke entydige og varierer fra person til person. Langt størstedelen angiver, at frafaldet skyldes et forkert valg af uddannelse, men det er imidlertid også muligt at udgrænse nogle holdningsmønstre som karakteriserer forskellige grupper af studerendes måde at forholde sig til frafald på, som vist ovenfor.

Blandt dem, der er frafaldet, synes tilrettelæggelse af klinikken at spille en rolle for frafaldet, idet det er et gennemgående træk, at de studerende på forskellig vis har oplevet problemer i den kliniske del.

Derudover er der en række faktorer, som i øvrigt spiller ind på frafaldet. Tendensen er, at studiet på forskellig vis ikke har levet op til de studerendes forventninger. Studiet opleves som *for* teoretisk af de studerende, som har haft svært ved det boglige, og de efterspørger mere praktisk ind-

hold. Studiet opleves på den anden side af en anden gruppe studerende som *for lidt* teoretisk. Reaktionen i forhold til manglende udfordringer synes at hænge sammen med vægtningen i det faglige indhold, hvor denne gruppe havde forventet en mere naturvidenskabelig baseret uddannelse. Den teoretisk orienterede gruppe angiver ofte, at de i den forbindelse fortryder uddannelsesvalget, hvorimod de mere bogligt svage ikke på samme måde har fundet en anden uddannelse, de vil videre med.

## 7 Tre typer af sygeplejestuderende

For at kunne adskille forskellige aspekter af frafaldet i sygeplejerskeuddannelsen har undersøgelsen, som beskrevet i afsnit 2.3, arbejdet med en antagelse om, at man analytisk kan skelne mellem tre typer af sygeplejestuderende i dag, nemlig den praktisk orienterede, den professionsorienterede og den akademisk orienterede. For at identificere disse studerende er formuleret en række spørgsmål i spørgeskemaet til de studerende og frafaldne, som angår deres holdninger til sygeplejerskeuddannelsen, den kliniske del, bacheloropgaven, undervisere og vejledere og sygeplejefaget. For hver type er således anvendt syv spørgsmål fra spørgeskemaet, hvor de sygeplejestuderende med deres svar indikerer henholdsvis en praktisk, akademisk eller professionsorientering (jf. bilagstabel B7.1).

Frem for at udelade en restgruppe af de studerende og frafaldne, som ikke kan placeres entydigt gennem deres svar på de 16 spørgsmål, som definerer de tre typer, har vi valgt at inkludere alle respondenter i en af de tre typer ved at se på, hvilken orientering som trods alt er stærkest hos de forskellige studerende og frafaldne i »restgruppen«. Dette betyder imidlertid, at studerende og frafaldne med mindre markante og mere blandede vurderinger også er indeholdt i de tre typer<sup>21</sup>. Med disse forbehold er 667 af de 1445 respondenter kategoriseret som professionsorienterede, 523 som akademisk orienterede og 255 som praktisk orienterede. Som grupper er de tre typer karakteriseret ved følgende:

## 7.1 Den praktisk orienterede

De spørgsmål, som indikerer en praktisk orientering til sygeplejerskeuddannelsen, og som samtidig i særlig grad har vist sig at hænge sammen i forhold til de studerendes svar, definerer gruppen af praktisk orienterede. Denne type er således overvejende enige i, at skoleundervisningen fylder for meget i forhold til den kliniske del, og i, at der ikke er nok tid i løbet af uddannelsen til at være hos patienterne og lære af disse situationer. De er uenige i, at det skulle være nødvendigt, at sygeplejerskeuddannelsen er så teoretisk, som den er i dag, men føler, at den teoretiske viden og refleksion har højere status i sygeplejerskeuddannelsen end at lære det konkrete praktiske sygeplejearbejde. Mange af dem mener, at de, når de har stået over for en patient, kun har brugt det, de har lært på afdelingen og synes desuden, at der har været stillet for store krav om, at de skulle teoretisere og reflektere, når de var i klinik. Denne gruppe karakteriseres også ved, at de ikke glæder – eller for de afbrudtes vedkommende glædede – sig til at skrive bacheloropgave.

## 7.2 Den professionsorienterede

De professionsorienterede studerende angiver typisk, at et fremtidigt spændende arbejdsliv og et fremtidigt godt fysisk arbejdsmiljø har haft særdeles stor eller stor betydning for deres valg af sygeplejerskeuddannelsen.

De er ligesom de praktisk orienterede studerende enige i, at skoleundervisningen fylder for meget i forhold til den kliniske del. Desuden er de enige i, at sygeplejerskeuddannelsen giver/ville have givet mulighed for et spændende arbejde, og at det bedste ved uddannelsen er at være ude i klinik. De har generelt et godt indtryk af klinikken, og er enige i udsagnene »I mine praktikker har jeg generelt følt, at mine vejledere havde lyst til at vejlede mig« og »I mine praktikker har jeg generelt følt, at mine vejledere havde tid og overskud til at vejlede mig«.

### 7.3 Den akademisk orienterede

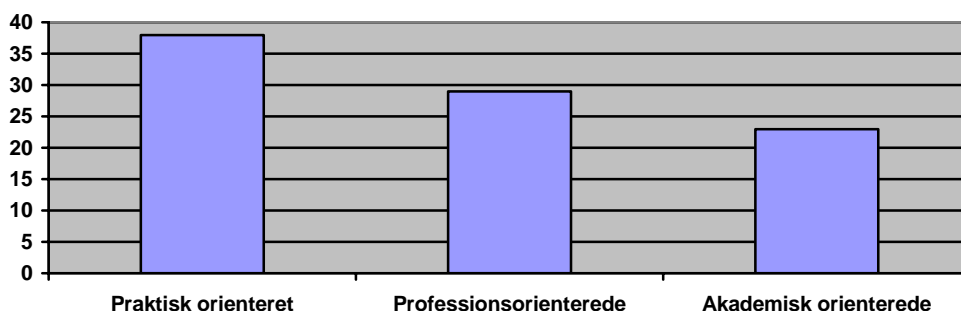
Respondenter, der tilhører den akademisk orienterede type, angiver, at de mange muligheder for at læse videre har haft særdeles stor eller stor betydning for deres valg af sygeplejerskeuddannelsen. De er typisk uenige i at skoleundervisningen fylder for meget i forhold til den kliniske del, samt at der er for mange eksamener på uddannelsen. Omvendt er de enige i, at det er nødvendigt, at sygeplejerskeuddannelsen er så teoretisk, som den er i dag. Den akademisk orienterede studerende glæder/glædede sig til at skrive bacheloropgave og er uenig i, at der bliver/blev stillet for store krav om, at de skal/skulle teoretisere og reflektere, når de er/var ude i klinik. Desuden er de uenige i, at sygeplejefaget først og fremmest er et praktisk fag og håndværk.

### 7.4 Karakteristik af de tre typer

#### *Frafald blandt de tre typer sygeplejestuderende*

Først og fremmest er det naturligvis interessant at se på, hvordan de tre typer fordeler sig i forhold til frafald. Her viser det sig, at det er blandt de praktisk orienterede, der er det største frafald på 38%. Blandt de professionsorienterede er frafaldet en del lavere, nemlig omkring 29%, mens det er lavest blandt de akademisk orienterede, hvor det ligger på 23%.

Figur 7.1 Andel af alle studerende, som har afbrudt sygeplejerskeuddannelsen fordelt på de tre typer. Procent



Kilde: Bilagstabel B7.2.



### *Baggrundskarakteristika for de tre typer*

Tabel 7.1 viser forskelle på praktisk orienterede og professionsorienterede studerende. Det ses hurtigt, at der ikke er stor forskel på de to typers baggrunde. Dog ser man, at de praktisk orienterede typisk ligger i aldersgruppen 30-34 år, modsat de professionsorienterede. Uddannelses- og erhvervsvejledning har typisk haft lavere betydning for praktisk orienterede end blandt de professionsorienterede, men til gengæld har de praktisk orienterede oftere sygeplejerskeuddannelsen som 1. prioritet. De praktisk orienterede er oftere i dårligt humør end de professionsorienterede og føler også, at de klarer sig dårligere i hverdagen.

Tabel 7.1 Regressionsanalyse af praktisk orienterede over for professionsorienterede. Referencepersonen er professionsorienteret

Baggrundsfaktorer	Marginaleffekt
<b>Alder</b>	
18-24 år	-1,53
25-29 år (referencegruppe)	
30-34 år	16,26 *
35 år eller derover	-4,38
<b>Køn</b>	
Kvinde (referencegruppe)	
Mand	5,01
<b>Mors uddannelse</b>	
Lang videregående uddannelse	5,89
Mellemlang videregående uddannelse (referencegruppe)	
Kort videregående uddannelse	-5,02
Erhvervsfaglig uddannelse	-6,96
<b>Fars uddannelse</b>	
Lang videregående uddannelse	-4,01
Mellemlang videregående uddannelse	1,14
Kort videregående uddannelse	-1,09
Erhvervsfaglig uddannelse (referencegruppe)	
<b>Børn</b>	
Har ikke børn (referencegruppe)	
Har børn	6,68
<b>Civilstatus</b>	
Har ikke kæreste/partner/ægtefælle (referencegruppe)	
Har kæreste/partner/ægtefælle	-3,78
Bor ikke alene (referencegruppe)	
Bor alene	-7,50
<b>Andre forhold</b>	
Andre i familien er sygeplejerske	2,41
Har erhvervs erfaring inden for sundhedsområdet inden start	-2,75

Baggrundsfaktorer	Margineffekt
på sygeplejerskeuddannelsen	
Har erhvervs erfaring inden for sundhedsområdet efter start på sygeplejerskeuddannelsen	-2,75
Uddannelses- og erhvervsvejledning havde stor betydning for valg af uddannelse	-13,71 **
Sygeplejerskeuddannelsen var ikke 1. prioritet	13,42 *
<b>Tænk på det sidste halve år. Hvor ofte har du været irriteret eller i dårligt humør?</b>	
Sjældent eller aldrig	-11,81 *
Cirka hver måned (referencegruppe)	
Cirka hver uge, mere end en gang om ugen, næsten dagligt, ved ikke	14,70 **
<b>I hvilken grad frygter du, at du ikke kan leve op til dine egne eller andres forventninger?</b>	
Slet ikke, i ringe grad	5,59
I nogen grad (referencegruppe)	
I høj eller meget høj grad, ved ikke	-1,40
<b>Hvordan føler du, at du klarer dig i din dagligdag?</b>	
Virkelig godt	-5,06
Godt (referencegruppe)	
Hverken godt eller dårligt, dårligt, virkelig dårligt, ved ikke	15,32 *
<b>Studentereksamens karakter (gennemsnit)</b>	
Ingen studentereksamens karakter	-3,73
<7,5	3,27
7,5-7,9 (referencegruppe)	
8-8,4	-7,97
8,5-13	-6,55

Note: Signifikante forskelle er i tabellerne angivet ved \* (5%-niveau) eller \*\* (1%-niveau). Referencepersonen er en kvinde i alderen 25-29 år. Hendes forældre har hhv. en mellem-lang videregående uddannelse (mor) og en erhvervsfaglig uddannelse (far). Hun har ingen børn, og ingen partner, men bor dog ikke alene. Der er ikke nogen i hendes nærmeste familie, som er sygeplejersker, og hun har ingen erhvervs erfaring inden for sundhedsområdet hverken inden eller efter starten på sygeplejerskeuddannelsen. Hendes gennemsnit fra studentereksamen ligger mellem 7,5 og 7,9. Hun havde sygeplejerskeuddannelsen som 1. prioritet, og uddannelses- og erhvervsvejledning havde ingen eller lille betydning for hendes valg af uddannelse. Hun er irriteret eller i dårligt humør ca. en gang om måneden, frygter i nogen grad, at hun ikke kan leve op til egne eller andres forventninger, men føler, hun klarer sig godt i sin hverdag.

Tabel 7.2 viser forskelle mellem akademisk orienterede og professionsorienterede studerende.

For de akademisk orienterede studerende har fars uddannelsesbaggrund signifikant betydning i forhold til de professionsorienterede. Faderen har typisk enten en mellemlang eller en lang videregående uddannelse for de akademisk orienterede studerende. Til gengæld havde uddannelses- og erhvervsvejledningen ikke så stor betydning for deres valg af uddannelse.

De akademisk orienterede frygter i mindre grad at kunne leve op til egne og andres forventninger og føler, at de klarer sig bedre i hverdagen end de professionsorienterede. De akademisk orienterede har typisk ikke et lavt gennemsnit fra studentereksamen.

Tabel 7.2 Regressionsanalyse af akademisk orienterede over for professionsorienterede. Referencepersonen er professionsorienteret

Baggrundsfaktorer	Marginaleffekt
<b>Alder</b>	
18-24 år	-1,38
25-29 år (referencegruppe)	
30-34 år	9,15
35 år eller derover	-1,92
<b>Køn</b>	
Kvinde (referencegruppe)	
Mand	-6,04
<b>Mors uddannelse</b>	
Lang videregående uddannelse	4,18
Mellemlang videregående uddannelse (referencegruppe)	
Kort videregående uddannelse	3,41
Erhvervsfaglig uddannelse	5,10
<b>Fars uddannelse</b>	
Lang videregående uddannelse	10,67 *
Mellemlang videregående uddannelse	9,13 *
Kort videregående uddannelse	-3,08
Erhvervsfaglig uddannelse (referencegruppe)	
<b>Børn</b>	
Har ikke børn (referencegruppe)	
Har børn	-7,38
<b>Civilstatus</b>	
Har ikke kæreste/partner/ægtefælle (referencegruppe)	
Har kæreste/partner/ægtefælle	7,91
Bor ikke alene (referencegruppe)	
Bor alene	3,83
<b>Andre forhold</b>	
Andre i familien er sygeplejerske	-1,79
Har erhvervs erfaring inden for sundhedsområdet inden start på sygeplejerskeuddannelsen	0,30
Har erhvervs erfaring inden for sundhedsområdet efter start på sygeplejerskeuddannelsen	1,02
Uddannelses- og erhvervsvejledning havde stor betydning for valg af uddannelse	-7,82 *
Sygeplejerskeuddannelsen var ikke 1. prioritet	8,45
<b>Tænk på det sidste halve år. Hvor ofte har du været irriteret eller i dårligt humør?</b>	

Baggrundsfaktorer	Marginaleffekt
Sjældent eller aldrig	-4,48
Cirka hver måned (referencegruppe)	
Cirka hver uge, mere end en gang om ugen, næsten dagligt, ved ikke	5,17
<b>I hvilken grad frygter du, at du ikke kan leve op til dine egne eller andres forventninger?</b>	
Slet ikke, i ringe grad	8,63 *
I nogen grad (referencegruppe)	
I høj eller meget høj grad, ved ikke	-2,97
<b>Hvordan føler du, at du klarer dig i din dagligdag?</b>	
Virkelig godt	8,62 *
Godt (referencegruppe)	
Hverken godt eller dårligt, dårligt, virkeligt dårligt, ved ikke	-8,10
<b>Studentereksamenskarakter (gennemsnit)</b>	
Ingen studentereksamenskarakter	-5,17
<7,5	-9,66 *
7,5-7,9 (referencegruppe)	
8-8,4	2,31
8,5-13	-2,54

Note: Signifikante forskelle er i tabellerne angivet ved \* (5%-niveau) eller \*\* (1%-niveau).

Referencepersonen er en kvinde i alderen 25-29 år. Hendes forældre har hhv. en mellem-lang videregående uddannelse (mor) og en erhvervsfaglig uddannelse (far). Hun har ingen børn, og ingen partner, men bor dog ikke alene. Der er ikke nogen i hendes nærmeste familie, som er sygeplejersker, og hun har ingen erhvervs erfaring inden for sundhedsområdet hverken inden eller efter starten på sygeplejerskeuddannelsen. Hendes gennemsnit fra studentereksamen ligger mellem 7,5 og 7,9. Hun havde sygeplejerskeuddannelsen som 1. prioritet, og uddannelses- og erhvervsvejledning havde ingen eller lille betydning for hendes valg af uddannelse. Hun er irriteret eller i dårligt humør ca. en gang om måneden, frygter i nogen grad, at hun ikke kan leve op til egne eller andres forventninger, men føler, hun klarer sig godt i sin hverdag.

### *Hvad laver de frafaldne nu – fordelt på de tre typer*

I spørgeskemaundersøgelsen er det undersøgt, hvad de studerende, som har valgt at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, i stedet har som hovedbeskæftigelse, jf. tabel 7.3. Heraf fremgår det blandt andet, at flere blandt de akademisk orienterede er under uddannelse end blandt de to andre grupper. Omkring 75% af de akademisk orienterede, som har afbrudt sygeplejerskeuddannelsen, er således under uddannelse, mens det blandt de professionsorienterede er ca. 60% og blandt de praktisk orienterede ca. 50%.

Tabel 7.3 Hvad er din nuværende hovedbeskæftigelse? Procent

	Er under uddannelse	Har fulltidsarbejde	Er arbejdsløs/holder fri/sabbatår	Andet	I alt
Praktisk orienteret	52	27	3	18	100
Professionsorienteret	61	23	5	10	100
Akademisk orienteret	77	11	3	10	100
I alt, procent	64	21	4	12	100
I alt, antal	247	80	16	45	388

Ser man nærmere på, hvilke uddannelser de studerende, som har afbrudt sygeplejerskeuddannelsen, er i gang med, er der også markante forskelle på typerne, jf. tabel 7.4. Der er således godt 30% af de akademisk orienterede, som er i gang med en lang videregående uddannelse. Blandt de professionsorienterede er det lidt under 15%, og blandt de praktisk orienterede kun ca. 5%. Omvendt er under 10% af de akademisk orienterede i gang med en erhvervsfaglig uddannelse, mens dette gælder for en fjerdedel af de professionsorienterede og lidt over 35% blandt de praktisk orienterede. Omkring to femtedele inden for alle tre typer er i gang med en anden mellemlang videregående uddannelse. Dog lidt færre blandt de praktisk orienterede.

Tabel B7.4 Hvilken uddannelse er du i gang med? Procent

	Sygeplejerskeuddannelsen	Anden mellemlang videregående uddannelse	Lang videregående uddannelse	En erhvervsfaglig uddannelse	Anden uddannelse	I alt
Praktisk orienteret	14	37	4	37	8	100
Professionsorienteret	10	41	13	24	12	100
Akademisk orienteret	15	38	31	8	7	100
I alt, procent	13	39	18	21	9	100
I alt, antal	31	97	44	52	23	247

31 personer, som har afbrudt sygeplejerskeuddannelse, angiver i dette spørgsmål at være i gang med sygeplejerskeuddannelsen. I undersøgelsen hører de blandt de frafaldne, men er altså efter deres afbrud siden vendt tilbage til sygeplejerskeuddannelsen.

#### *Ønsker om videreuddannelse blandt de tre typer*

De studerende, som ikke har afbrudt sygeplejerskeuddannelsen, er i spørgeskemaundersøgelsen blevet spurgt, om sygeplejerskeuddannelsen har

givet dem lyst til at læse videre på en universitetsuddannelse *i stedet for* at arbejde som sygeplejerske, jf. tabel 7.5. Det er der faktisk godt en femtedel af de sygeplejestuderende, som er enige i. Flest blandt de akademisk orienterede, nemlig næsten 35%. Selv om gruppen af akademisk orienterede som nævnt har det laveste frafald på sygeplejerskeuddannelsen, er det således ikke nødvendigvis denne gruppe, som vil være stærkest repræsenteret blandt færdiguddannede sygeplejersker, som vil arbejde som sygeplejersker. Blandt de professionsorienterede er lysten til at forlade sygeplejefaget til fordel for en universitetsuddannelse således mindst.

Tabel 7.5 Sygeplejerskeuddannelsen har givet mig lyst til at læse videre på en universitetsuddannelse i stedet for at arbejde som sygeplejerske.

Procent

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
Praktisk orienteret	5	17	33	46	100
Professionsorienteret	3	9	49	39	100
Akademisk orienteret	12	22	51	15	100
I alt, procent	7	15	47	31	100
I alt, antal	63	140	440	287	930

Lidt flere end 10% blandt disse har fået lyst til at læse videre frem for at arbejde som sygeplejerske. Blandt de praktisk orienterede er der 20%, som er enige i, at sygeplejerskeuddannelsen har givet dem lyst til at læse videre på en universitetsuddannelse *i stedet for* at arbejde som sygeplejerske.

De studerende er også spurgt, om de helt sikkert regner med, at de en dag i fremtiden vil læse, hvad der svarer til en kandidatgrad, jf. tabel 7.6. Her skiller de akademisk orienterede sig markant ud. Omkring 65% blandt denne gruppe regner helt sikkert med engang at tage en kandidatgrad eller lignende. Blandt de professionsorienterede omkring 30% og blandt de praktisk orienterede omkring 25%.

Tabel 7.6 Jeg regner helt sikkert med, at jeg en dag i fremtiden vil læse, hvad der svarer til en kandidatgrad. Procent

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
Praktisk orienteret	6	19	33	43	100
Professionsorienteret	6	23	40	31	100
Akademisk orienteret	23	40	26	11	100
I alt, procent	13	29	33	25	100
I alt, antal	102	229	255	192	778

# 8 Frafald og undervisningens tilrettelæggelse og indhold

Dette kapitel omhandler frafaldsproblematikken på sygeplejerskeuddannelsen set i forhold til undervisningens tilrettelæggelse og indhold. Det drejer sig om temaerne: vægtningen mellem klinik og skoleundervisning, læring i de kliniske forløb, bedømmelse af de studerende, bacheloropgaven, tilfredshed med undervisningen, uddannelsens akademiske krav, underviserne og deres kvalifikationer samt problematikker omkring forskellige forventninger til de studerende. Kapitlet bygger på empiriske data fra både den landsdækkende spørgeskemaundersøgelse og fra interviewundersøgelsen og trækker desuden på tidligere undersøgelses resultater.

## 8.1 Vægtningen af klinik og skoleundervisning

I »Bekendtgørelse om sygeplejerskeuddannelsen« handler kapitel 2 om uddannelsens tilrettelæggelse og indhold, og her står det som tidligere nævnt centralt, at der skal »*etableres en vekselvirkning og kombination mellem teori og klinisk undervisning*«. Videre hedder det desuden, at uddannelsen »*gennem deltagelse og øvelse i samt refleksion over sygepleje [skal] føre frem til, at de studerende opnår praktisk og personlig handlekompetence i forhold til at udføre, lede, formidle og udvikle sygepleje*«. I spørgeskemaundersøgelsen er stillet en række spørgsmål med henblik på at indkredse, hvordan de studerende og frafaldne oplever henholdsvis den kliniske og den teoretiske undervisning, hvorvidt de oplever den ønskede vekselvirkning, og hvordan de vurderer vægtningen af de to typer under-



visning. I forhold til frafaldsproblematikken er det interessant at se på, hvordan svarene på disse spørgsmål fordeler sig i forhold til, om man har afbrudt uddannelsen eller overvejet det, men også om fordelingen af de studerende og frafaldnes holdninger til kombinationen af teori og klinik, kan indikere, at frafaldet fra sygeplejerskeuddannelsen må forstås forskelligt afhængigt af, om den enkelte frafalder er overvejende praktisk, akademisk eller professionsorienteret.

I forhold til de studerendes oplevelse af vægtningen af den teoretiske og den kliniske undervisning er det bemærkelsesværdigt, at lidt over halvdelen (55%) af alle studerende og frafaldne i undersøgelsen er enige eller meget enige i, at *skoleundervisningen fylder for meget i forhold til den kliniske del* (jf. bilagstabel B8.1). Ser man på, hvordan de studerende og frafaldne fordeler sig i forhold til dette spørgsmål, er der en lille tendens til, at det især er de studerende, som har overvejet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, men ikke gjort det, der mener, at skoleundervisningen fylder for meget, mens det er en smule færre blandt de frafaldne og endnu lidt færre blandt de studerende, som ikke har overvejet at afbryde uddannelsen. Mange vurderer således, at den teoretiske undervisning er vægtet for højt i forhold til den kliniske undervisning, men at denne utilfredshed ikke i sig selv behøver få dem til at falde fra uddannelsen.

I interviewundersøgelsen har flere af de sygeplejestuderende givet udtryk for, at de synes, den kliniske undervisning har for lille et omfang i sygeplejerskeuddannelsen, og uddybet, hvorfor det efter deres mening kunne være en fordel at vægte den højere. En studerende fortæller:

*»Vi vil gerne meget mere i praktik, end det vi er nu. Fordi det er det praktiske arbejde, vi skal kunne, når vi kommer ud, og vi skal jo ikke sidde og læse en eller anden bog, når det er, vi kommer ud på en afdeling. Vi skal udføre sygeplejen, og det er praktisk, man gør det.«*

En anden begrundelse hvor en studerende taler for længere kliniske forløb:

*»Jeg siger jo ikke, at vi skal være ude i halve og hele år, men man kunne måske forlænge dem, så man var ude i 12-15 uger, så man bare lige kun-*

*ne have den dér følelse af, jeg er faldet til på denne her afdeling, jeg har styr på det. Det kunne være fedt til at opbygge denne her selvtillid, tror jeg, som man nogle gange i situationen godt kan komme til at mangle.»*

Og en tredje begrundelse, som ganske ligetil handler om en studerendes lyst til det praksisnære, og som måske er nok så værd at bemærke:

*»Jeg kan godt se ideen med den nye uddannelse, og det er en »fed« fornemmelse, når man reflekterer over sine handlinger og oplevelser – men jeg savner den »praktiske« del.»*

Et andet spørgsmål i spørgeskemaundersøgelsen, som også angår vægtingen mellem teori og klinik, har større sammenhæng med, om de studerende har valgt at afbryde uddannelsen eller ej, end det er tilfældet for spørgsmålet, om skoleundervisningen fylder for meget i forhold til tiden i klinik. Således bliver de studerende også spurgt, om de er enige i, at *der ikke er nok tid i løbet af uddannelsen til at være hos patienterne og lære af disse situationer* (jf. bilagstabel B8.2). Også til dette spørgsmål er lidt over halvdelen af de studerende, som ikke har overvejet at afbryde uddannelsen, enige eller meget enige, mens 60% af de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, og næsten 70% af de frafaldne er enige i denne kritik. Samme tendens findes i svarene på spørgsmålet, om *sygeplejerskeuddannelsen burde omfatte mere praktik i begyndelsen af studiet* (jf. bilagstabel B8.3). Som gruppe er de frafaldne således mere enige end de studerende, som har overvejet, men ikke afbrudt, i, at uddannelsen burde omfatte mere praktik i begyndelsen. De studerende, der ikke har overvejet at afbryde uddannelsen, er som gruppe mindst enige i dette udsagn. Dog er det fortsat godt 40% af de studerende, som ikke har overvejet at afbryde uddannelsen, der er enige eller meget enige i, at sygeplejerskeuddannelsen burde omfatte mere praktik i begyndelsen af studiet. Når man ser på fordelingen af, hvem der er *meget* enige i udsagnet, træder tendensen til, at de frafaldne er mest enige i, at det ville være godt med mere praktik i begyndelsen af uddannelsen, endnu mere markant frem (godt 30% af de frafaldne er meget enige, mens dette gælder for 20% af de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, men ikke gjort

det, og 16% af de studerende, som ikke har overvejet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen).

De studerende og frafaldnes svar på spørgsmålet, om der burde være mere praktik i begyndelsen af uddannelsen, skal forstås ud fra, at det på sygeplejerskeuddannelsen i høj grad er op til den enkelte sygeplejeskole at tilrettelægge, hvor i uddannelsens syv semestre man lægger de studerendes kliniske studier, som i alt skal udgøre 90 ECTS-point ud af uddannelsens samlede 210 ECTS-point. Med andre ord er svarene på dette spørgsmål en generel pejling af, hvorvidt de studerende på landets sygeplejerskoler er tilfredse med den tyngde, de kliniske studier har i begyndelsen af sygeplejerskeuddannelsen, hvilket som oftest drejer sig om én til to ugers »smagsprøve« i første semester.

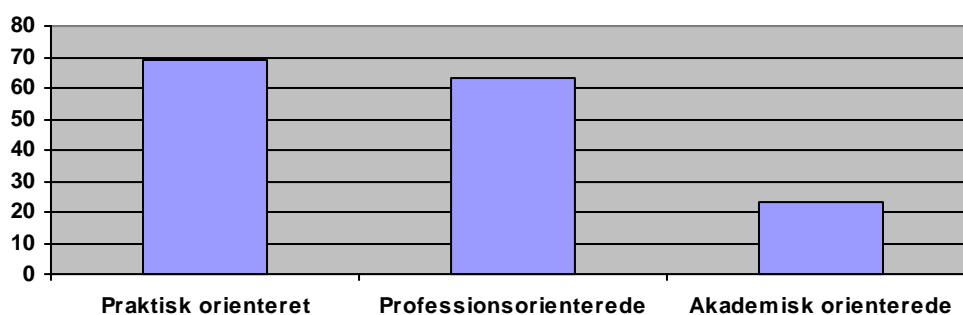
To af de tre ovenstående spørgsmål fra spørgeskemaet er brugt til at indfange de forskellige typer af studerende, praktisk orienterede, akademisk orienterede og professionsorienterede, jf. kapitel 7. Således definerer det blandt andet gruppen af praktisk orienterede, at de typisk er enige i, at skoleundervisningen fylder for meget i forhold til den kliniske del, og at der ikke er nok tid i løbet af uddannelsen til at være hos patienterne og lære af disse situationer (jf. note 17). Det tredje spørgsmål, om de studerende mener, at sygeplejerskeuddannelsen burde omfatte mere praktik i begyndelsen af studiet, er imidlertid også noget, de tre typer viser sig at have forskellige holdninger til (jf. bilagstabel B8.4). Især de praktisk orienterede mener, at det ville være en god idé med mere praktik først på uddannelsen, næsten 70% af dem er enige i dette. Men også over 60% af de professionsorienterede synes, dette kunne være en fordel, mens under en fjerdedel af de akademisk orienterede er enige.

I interviewundersøgelsen har flere studerende givet udtryk for denne holdning, og en studerende fortæller blandt andet:

*»Når først man har siddet tre år i gymnasiet, er det lidt kedeligt at begynde med at sidde og høre på en hel masse teoretisk, når ikke det er dét, man har forestillet sig. For man forestiller sig sygeplejerske er noget andet.«*

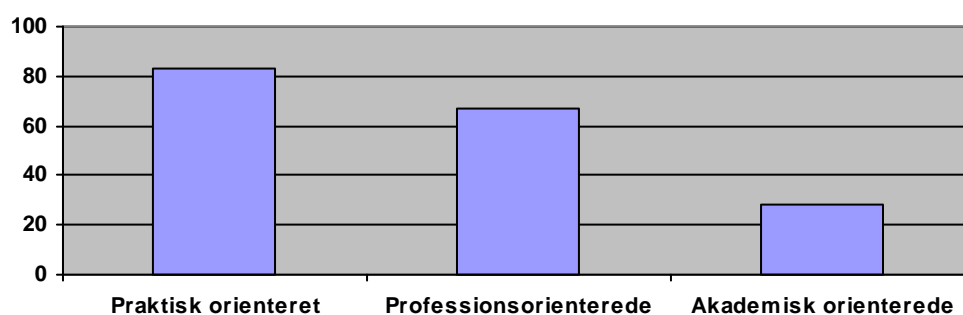
I forhold til frafaldsproblematikken er det her interessant at se alene på dem, som har afbrudt uddannelsen (jf. bilagstabel B8.5). Andelen som ønsker mere praktik først på uddannelsen, er hverken større eller mindre for de frafaldne end for de studerende blandt de akademisk og de professionsorienterede, men blandt de praktisk orienterede er andelen 15% højere blandt dem, som har afbrudt uddannelsen, end blandt dem, som ikke har afbrudt. Hele 80% af de praktisk orienterede, som har besluttet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, mener således, at der burde være mere praktik i begyndelsen af studiet.

Figur 8.1 Andel af alle studerende og frafaldne, som mener, at sygeplejerskeuddannelsen burde omfatte mere praktik i begyndelsen af studiet, fordelt på de tre typer. Procent



Kilde: Bilagstabel B8.4.

Figur 8.2 Andel af de frafaldne, som mener, at sygeplejerskeuddannelsen burde omfatte mere praktik i begyndelsen af studiet, fordelt på de tre typer. Procent



Kilde: Bilagstabel B8.5.

Dette kunne antyde, at frafaldet blandt især de praktisk orienterede studerende kunne mindskes ved at øge vægtningen af den kliniske undervisning i begyndelsen af uddannelsen. Som nævnt er dette et spørgsmål, som det for nuværende er op til den enkelte sygeplejeskole at tage stilling til.

## 8.2 Læring i de kliniske forløb

I spørgeskemaundersøgelsen er stillet en række spørgsmål, som angår de studerendes erfaringer med og holdninger til deres læring i den kliniske del af uddannelsen. De studerende og frafaldnes svar på nogle af disse spørgsmål præsenteres i dette afsnit og skal være med til at belyse, hvad de studerendes holdninger er til: Hvordan man bedst lærer sygepleje. Hvad den praksisnære læring betyder for de studerende. Om de studerende oplever, at teorien fra skoleundervisningen bliver kombineret og vekselvirker med den undervisning, de modtager i de kliniske forløb. Samt hvad de stigende krav til de studerende om blandt andet at formulere egne mål for deres kliniske forløb betyder.

### *Succesoplevelser og nederlag i klinikken*

Som det første skal det nævnes, at blandt de sygeplejestuderende og de frafaldne er næsten tre femtedele enige eller meget enige i, at *det bedste ved uddannelsen er at være ude i klinik* (jf. bilagstabel B8.6). Ser man nærmere på, hvordan studerende og frafaldne fordeler sig i forhold til dette spørgsmål, er billedet noget broget, dog med en ganske klar tendens til, at langt flere blandt dem, som har afbrudt sygeplejerskeuddannelsen, er *meget uenige* i, at det bedste ved uddannelsen var at være i klinik. Dette gælder således for 20% af de frafaldne, mens under 5% af de studerende er meget uenige i, at klinikken er det bedste ved uddannelsen. Dette tyder på, at en del af frafaldet på sygeplejerskeuddannelsen har at gøre med dårlige oplevelser i den kliniske del af uddannelsen. Omvendt svarer over halvdelen (55%) af de frafaldne, at det bedste ved uddannelsen akkurat var at være ude i klinik, og over en fjerdedel af de frafaldne erklærer sig endda *meget enige* i dette. Dette stemmer godt overens med, hvad de studerende uddyber omkring de kliniske forløb. En studerende fortæller således blandt andet:

*»Jeg mener ... at det i mange sammenhænge er i klinikken, mange problemer opstår. Det er ofte her, jeg har haft mine største succesoplevelser, men desværre også her jeg har haft mange nederlag, dårlige oplevelser, frustrationer, tudeture«.*

Det viser sig desuden, at der er en tendens til, at især de studerende, som *ikke* har overvejet at afbryde uddannelsen, synes, at det bedste ved uddannelsen er at være ude i klinik. Tre fjerdedele af disse er således enige eller meget enige i dette udsagn, mens det samme gælder for lidt over halvdelen af de studerende, som *har* overvejet at afbryde uddannelsen, eller som har afbrudt uddannelsen.

#### *Hvordan lærer man bedst sygepleje?*

De studerende er også blevet bedt om at forholde sig til, om de mener, at *det er vigtigt, når studerende er i klinik, at deres arbejde ikke har mange gentagelser af de samme opgaver* (jf. bilagstabel B.7). En fjerdedel af de studerende og frafaldne enige eller meget enige i dette. Det er primært de frafaldne, som er enige. Således er 35% af de frafaldne enige eller meget enige i dette udsagn, mens dette gælder for lidt under en fjerdedel af de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, men ikke gjort det, og for en femtedel af de studerende, som ikke har overvejet at afbryde uddannelsen. Jo mere sikker man er på, at sygeplejerskeuddannelsen er det rigtige valg for én, jo mere er man af den holdning, at mange gentagelser af de samme opgaver *ikke* er dårligt, når man som sygeplejestuderende er i klinik. I forhold til de tre typer af studerende er det de professionsorienterede, som er mindst enige i, at der helst ikke skal være mange gentagelser af opgaver i klinikken (jf. bilagstabel B8.8). Dette kan hænge sammen med, at de professionsorienterede sygeplejestuderende, der jo er kendetegnede ved generelt at være glade for uddannelsen og ved at se frem til arbejdet som sygeplejersker, ikke har så meget imod at gentage de samme arbejdsopgaver, når de er ude i klinik. Det kan imidlertid også antyde, at de praktisk og de akademisk orienterede ikke i lige så høj grad deler opfattelsen af, at sygepleje læres blandt andet ved at gentage de samme opgaver mange gange. At »gentagelser af de samme opgaver« for

dem klinger negativt, mens det for flere blandt de professionsorienterede er en relevant måde at lære sygepleje på.

Angående de studerendes læring i de kliniske forløb er det også interessant, at tre fjerdedele af de studerende og frafaldne er enige eller meget enige i, at *den bedste måde at lære sygeplejefaget på er ved at arbejde sammen med og se på en god erfaren sygeplejerske (mesterlære)* (jf. bilagstabel B8.9), mens godt halvdelen er enige eller meget enige i, at *sygepleje for dem først og fremmest er et praktisk fag og et håndværk* (jf. bilagstabel B8.10). Selv om de studerende og frafaldne således er mere tilbøjelige til at bifalde mesterlæretilgangen til at lære sygepleje end til at opfatte sygepleje som først og fremmest et praktisk håndværk, er mønsteret i fordelingen af svarene i høj grad ens, når man ser på de tre grupper: frafaldne, studerende, som har overvejet, men ikke afbrudt uddannelsen, og studerende, som ikke har overvejet at afbryde. Det er blandt de frafaldne, vi finder flest, som er *meget* enige i begge udsagn (21% og 38%), og blandt de studerende, som ikke har overvejet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, at vi finder færrest *meget* enige (13% og 26%). Omvendt er det blandt de frafaldne, der er færrest, som er uenige i begge udsagn (35% og 16%), og blandt de studerende, som ikke har overvejet at afbryde uddannelsen, at der er flest, som er uenige (45% og 28%). De studerende, som har overvejet, men ikke afbrudt, placerer sig med andre ord midt imellem de frafaldne og dem, som ikke har overvejet at afbryde studiet, hvad angår deres holdninger til disse to spørgsmål.

De akademisk orienterede er som gruppe blandt andet defineret ved, at de har erklæret sig uenige i, at sygepleje for dem først og fremmest skulle være et praktisk fag og et håndværk. Men også spørgsmålet om, om den bedste måde at lære sygeplejefaget på er ved at arbejde sammen med og se på en god erfaren sygeplejerske, har sammenhæng til de studerendes orientering (jf. bilagstabel B8.11). De praktisk orienterede er mest enige heri som gruppe. Næsten 90% af disse er enige i, at sygepleje bedst læres ved at gå sammen med en erfaren sygeplejerske. Blandt de professionsorienterede er over 80% enige, mens det blandt de akademisk orienterede – ikke overraskende – er 65%.

### *Kombination og vekselvirkning mellem teori og praksis*

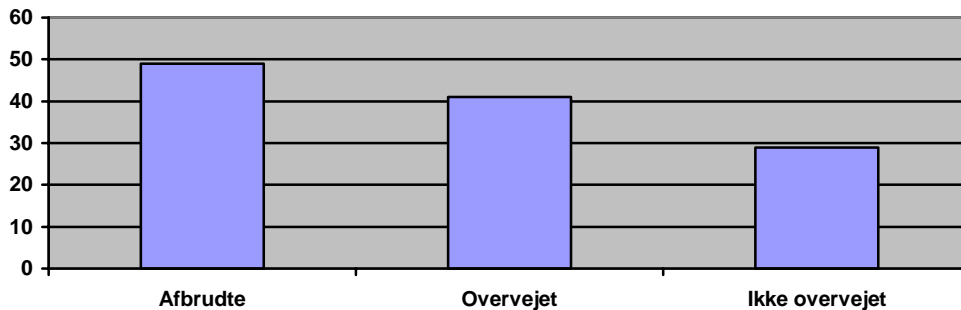
For at belyse, om de studerende oplever, at teorien fra skoleundervisningen bliver kombineret og vekselvirker med den undervisning, de modtager i de kliniske forløb, er de blevet spurgt, om de synes, *det er svært at bruge den teoretiske indlæring i den kliniske praksis* (jf. bilagstabel B8.12), og *om de, når de har stået over for en patient, kun har brugt det, de har lært i afdelingen* (jf. bilagstabel B8.13). Blandt de studerende, som ikke har overvejet at afbryde uddannelsen, angiver 30%, at de har haft svært ved at bruge den teoretiske indlæring i den kliniske praksis. Dette gælder for halvdelen af de studerende, som enten har overvejet afbrud eller har afbrudt. Det er klart de praktisk orienterede, som oplever det som mest vanskeligt at bruge den teoretiske indlæring i den kliniske praksis (jf. bilagstabel B8.14). Det gælder for over 65% af denne gruppe, mens det blandt de akademisk orienterede kun gælder for godt 30% og en smule flere blandt de professionsorienterede. Ser man alene på de frafaldne, er billedet det samme (jf. bilagstabel B8.15). 66% af de praktisk orienterede frafaldne har haft vanskeligt ved at anvende teorien i praksis, mens dette gjaldt for 37% af de akademisk og 48% af de professionsorienterede.

### *Kravene om teoretisering og refleksion i klinikken*

Endelig fordeler de studerende sig efter samme entydige mønster i spørgsmålet, om *der bliver stillet for store krav om at teoretisere og reflektere i klinik* (jf. bilagstabel B8.16). Af alle de studerende og de frafaldne er lidt over en tredjedel enige eller meget enige i, at kravene om at teoretisere og reflektere i klinikken er for store. Og tendensen er, at de frafaldne er mere enige end de studerende, som har overvejet, men ikke afbrudt, der igen er mere enige end de studerende, der ikke har overvejet at afbryde uddannelsen.



Figur 8.3 Andel af alle studerende og frafaldne, der er enige eller meget enige i, at der bliver/blev stillet for store krav om, at de skal/skulle teoretisere og reflektere, når de er/var i klinik. Procent



Kilde: Bilagstabel B8.16.

Blandt de frafaldne er næsten halvdelen enige eller meget enige i, at der stilles for store krav om at teoretisere og reflektere, når de er i klinik. Blandt de studerende, som har overvejet at afbryde, men ikke gjort det, er 41% enige eller meget enige i dette udsagn. For de studerende, som ikke har overvejet at afbryde uddannelsen, er andelen, som er enige eller meget enige markant lavere end blandt de to andre grupper, men vel at mærke mener også 29% af disse studerende, at der stilles for store krav om teoretisering og refleksion i klinikken.

Den klare sammenhæng mellem, at jo mere seriøst man har overvejet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, jo mere enig er man i, at kravene til teoretisering og refleksion i klinikken er for store, antyder, at frafald i sygeplejerskeuddannelsen for en del kan have sammenhæng med disse krav. Det er dog her essentielt at være opmærksom på, at 42% af de frafaldne er uenige og 11% meget uenige i, at der blev stillet for store krav om, at de skulle teoretisere og reflektere, når de var i klinik. Med andre ord kan kravene til teoretisering og refleksion i klinikken kun være med til at forklare en del af frafaldet på sygeplejerskeuddannelsen.

Afslutningsvis er det interessant i forhold til de studerendes læring i de kliniske forløb og de fra centralt hold bekendtgjorte krav til uddannelsen om at etablere vekselvirkning og kombination mellem teori og klinisk undervisning, at tre fjerdedele af samtlige studerende og frafaldne er enige i, at *den teoretiske viden og refleksion har højere status i sygeplejerskeuddannelsen end at lære det konkrete praktiske sygeplejearbejde* (jf. bilagsta-

bel B8.17). De studerendes svar på den række af spørgsmål, som angår den kliniske del af sygeplejerskeuddannelsen, synes samlet set at indikere, at det først og fremmest er de praktisk orienterede studerende, som har det svært med de krav, der stilles i de kliniske forløb, som vel at mærke er den mest praksisnære del af uddannelsen.

### *Studiemål som styringsredskab for læring i klinikken*

Interviewundersøgelsen gav det samme indtryk, men en mere konkret viden om, hvilke krav der stilles til de studerende i de kliniske forløb og således også et mere nuanceret grundlag for at forstå, hvordan de praktisk orienterede her befinder sig i en vanskelig situation. De sygeplejerskoler, som deltog i interviewundersøgelsen, gjorde således alle brug af skriftlige studiemål som en måde at forsøge at skabe sammenhæng mellem teorien og klinikken på. Brugen af denne type styringsredskaber er ikke indskrevet i bekendtgørelsen som et krav, men almindeligt anvendt på sygeplejerskolerne i Danmark. Formålet er, at den studerende i starten af et klinisk forløb skal formulere nogle mål, hun eller han vil opnå i perioden. Skolerne og de kliniske uddannelsessteder rundt i landet har udviklet forskellige skabeloner og standarder for, hvordan disse studiemål skal formuleres. Målene skal være tilpasset det niveau, den studerende er på i uddannelsen, og de kompetencer, der er mulighed for at lære på det sted, hun eller han er i klinik. Den studerende skal så gennem klinikforløbet vende tilbage til det, hun har skrevet, og hele tiden gøre sig nye tanker og formuleringer omkring, hvordan hun lærer det, hun har besluttet sig for, hvad hun herefter vil lære sig og hvordan. De nedskrevne tanker skal vel at mærke være teoretisk reflekterede, og disse mapper bliver typisk underskrevet af den studerendes kliniske vejleder i slutningen af forløbet, måske med en kommentar om den studerendes forløb. Meningen er, at disse målstyringsredskaber skal være med til at sikre kombinationen af teori og klinik, ved at den studerende skal beholde sin mappe gennem hele uddannelsen og tage den i brug i alle de kliniske forløb, men også for nogle uddannelsessteders vedkommende i de teoretiske forløb på skolen. Sidstnævnte synes imidlertid ikke altid at lykkes, og i interviewundersøgelsen oplevedes stor frustration blandt noget af det personale, vi talte med fra de kliniske undervisningssteder i forhold til målstyringen:

*»Man hiver skolen over i praksis, hvor de er så kort tid i forvejen ... i virkeligheden er det jo skolen, der har bestemt, at de [studiemålsredskaberne] skal være her, så det er lidt pudsigt, at i virkeligheden er skolen død uinteresseret i dem, og vi er blevet påtvunget dem ude i praksis, hvor vi – det har aldrig været vores måde at gøre det på« (klinisk vejleder).*

*»Der er nogen af de studerende, der rigtig godt kan lide at sidde og formulere sig skriftligt, som måske i virkeligheden bruger lidt for meget tid på det her i forhold til det, de kan lære hos os, som de ikke kan lære på skolen« (klinisk vejleder).*

Studiemålsredskaberne lader til at være langt mere anvendt i de kliniske forløb end i skoleforløbene, hvilket er det ene problem, som frustrerer det kliniske personale. Men en klinisk vejleder henviser også til, at denne skriftliggørelse af læringen i klinikken tager tid fra det, som de studerende kun kan lære i klinikken og ikke kan lære gennem den teoretiske undervisning. Den kliniske vejleder henviser således til en form for læring, som er anderledes end at læse og skrive og reflektere over teoretisk stof.

#### *Læring, der ligesom praksis er struktureret i helheder*

Praksisnær læring, jf. afsnit 2.4 i kapitel 2, er interessant i forhold til frafaldet på sygeplejerskeuddannelsen, idet der som nævnt er en klar sammenhæng mellem frafald og enighed i, at kravene til teoretisering og refleksion i klinikken er for store. Dette kan med andre ord antyde, at det er vigtigt at holde fast i, at der i sygeplejerskeuddannelsen må være rum for, at de studerende kan opnå klinisk erfaring, hvor de lærer gennem at udføre det konkrete plejearbejde. Og hvor al deres læring ikke er inddelt i teoretisk begrundede bidder, men får lov at være struktureret i de helheder, som er i den praktiske virkeligheds aktiviteter i de kliniske forløb.

I den sammenhæng er det interessant, at spørgeskemaundersøgelsen viser, at 60% af de studerende har taget sig *et fritidsarbejde inden for sundhedsområdet, efter de startede på sygeplejerskeuddannelsen*, fx på plejehjem, i hjemmeplejen eller som handicaphjælper (jf. bilagstabel B8.18). Denne type fritidsjob kan tænkes for disse studerende at supplere deres læring i sygeplejerskeuddannelsen med mere praktisk erfaring.

Blandt de frafaldne har kun 35% haft *fritidsarbejde inden for sundhedsområdet, efter de startede på sygeplejerskeuddannelsen*, men dette tal må naturligvis ses i lyset af, at det for de frafaldne, som har afbrudt uddannelsen tidligt, kan være tilfældet, at de ikke nåede at være på uddannelsen længe nok til, at det blev aktuelt at få et sådant job. Spørgeskemaundersøgelsen viser i øvrigt, at omkring halvdelen af de sygeplejestuderende og frafaldne allerede har haft *erhvervserfaring inden for sundhedsområdet, før de startede på sygeplejerskeuddannelsen* (jf. bilagstabel B8.19). Dette har imidlertid ikke betydning for frafaldet fra uddannelsen.

### 8.3 **Bedømmelse af de studerende**

#### *Eksamener*

I bekendtgørelsen om sygeplejerskeuddannelsen er det bestemt, at uddannelsen indeholder tre eksterne prøver, hvoraf en prøve placeres ved udgangen af 2. semester og en prøve i 7. semester, nemlig bachelorprojektet. Det er op til de enkelte uddannelsessteder at beslutte placeringen af den tredje eksterne prøve, samt hvilke yderligere interne prøver man vil afholde og hvornår. Dette fastsættes i de enkelte sygeplejerskoler studievejledninger. Spørgeskemaundersøgelsen giver således også på dette spørgsmål et generelt billede af, hvad de sygeplejestuderende på landets sygeplejerskoler mener om antallet af eksamener gennem deres uddannelse. Ved at se på, om der er forskel på fordelingen af de studerendes svar i forhold til frafald, kan spørgsmålet antyde, om eksamensmængden har sammenhæng med frafaldet på uddannelsen. Næsten to femtedele af de studerende og de frafaldne er enige eller meget enige i, at *der er for mange eksamener på uddannelsen* (jf. bilagstabel B8.20). Det er markant, at flere blandt de frafaldne og de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, mener, at der er for mange eksamener, end blandt de studerende, som ikke har gjort sig overvejelser om at afbryde. Lidt under halvdelen af begge de to førstnævnte grupper er enige i udsagnet, mens det gælder for omkring 30% af sidstnævnte gruppe. Enighed i, at der er for mange eksamener på uddannelsen, er et af de karakteristika, som er med til at indfange de praktisk orienterede studerende, så den halvdel af de afbrudte, som mener, der er for mange ek-

samener på sygeplejerskeuddannelsen, er først og fremmest at finde i denne gruppe.

### *Bedømmelse af den kliniske undervisning*

Det er et krav i bekendtgørelsen for sygeplejerskeuddannelsen, at de studerende skal bedømmes for kliniske uddannelsesperioder svarende til 60 ECTS-point, hvilket er to tredjedele af uddannelsens kliniske del. Disse prøver er interne prøver, som skal bedømmes bestået/ikke bestået. Det er herudover op til de enkelte uddannelsesinstitutioner at fastsætte, hvordan prøverne skal foregå, og således er det forskelligt fra skole til skole, hvordan de studerende bedømmes i forbindelse med de kliniske forløb. I spørgeskemaundersøgelsen er de studerende blevet spurgt, om de mener, at *der efter klinikken bør være en praktisk prøve, hvor man bliver vurderet på sine kliniske kompetencer og ikke en teoretisk eksamen* (jf. bilagstabel B8.21). De studerende og frafaldnes svar på dette spørgsmål må igen forstås som en generel pejling af, hvorvidt de studerende på landets sygeplejerskoler er tilfredse med, hvordan de forskellige sygeplejerskoler har valgt at tilrettelægge bedømmelsen af de studerendes udbytte af den kliniske undervisning.

Billedet, som tegner sig, er, at de studerende generelt gerne vil bedømmes med en praktisk prøve efter de kliniske forløb. Næsten tre fjerdedele af de studerende og frafaldne er enige i, at der efter klinikken bør være en praktisk prøve, hvor man bliver vurderet på sine kliniske kompetencer og ikke en teoretisk eksamen. Men det er især de frafaldne, som er enige. Blandt disse mener næsten 85% således, at klinikken bør bedømmes med en praktisk prøve. Blandt de studerende er omkring 70% enige. Ser man på de tre forskellige typer af studerende, viser det sig, at der blandt både de praktisk orienterede og de professionsorienterede er ca. 80%, som er enige i denne vurdering, mens det kun gælder for ca. 60% af de akademisk orienterede (jf. bilagstabel B8.22). Ser man alene på den gruppe, som er faldet fra sygeplejerskeuddannelsen, viser det sig, at over 90% af de praktisk orienterede, som har afbrudt sygeplejerskeuddannelsen, mener, at de kliniske forløb bør bedømmes med praktiske prøver og ikke teoretiske eksamener (jf. bilagstabel B8.23). Det er igen blandt de akademisk orienterede, der er den største andel, som er uenige i, at de kliniske forløb skal bedømmes

med en praktisk prøve og ikke en teoretisk eksamen. Der er således en gruppe på lidt over 30% af de akademisk orienterede, som har valgt at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, der ikke mener, sygeplejestuderende skal bedømmes ved en praktisk prøve i stedet for en teoretisk eksamen i den kliniske del.

## 8.4 Bachelorprojektet

Siden uddannelsen blev professionsbacheloruddannelse i 2001 har de sygeplejestuderende skullet afslutte uddannelsen med et bachelorprojekt, og i spørgeskemaundersøgelsen har der været rettet et særligt fokus mod de studerendes holdninger til denne opgave.<sup>22</sup>

### *Lyst til at skrive bachelorprojekt*

Tre femtedele af de studerende og de frafaldne svarer, at *de glæder sig – og for de frafaldnes vedkommende, glædede sig – til at skrive bacheloropgave* (jf. bilagstabel B8.24). Der er en næsten entydig sammenhæng mellem, om man har glædet sig til at skrive bachelorprojekt, og om man har afbrudt eller overvejet at afbryde uddannelsen. Af de studerende, som ikke har overvejet at afbryde uddannelsen, svarer 65% således, at de glæder sig til at skrive bacheloropgave, mens dette gælder for 54% af de studerende, som har overvejet at afbryde, og for 46% af dem, som har afbrudt uddannelsen. De frafaldne erklærer sig desuden i højere grad end de to andre grupper *meget uenige* i, at de glædede sig til at skrive bacheloropgave (27% af de frafaldne mod 17% blandt de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, og 11% blandt dem, som ikke har overvejet at afbryde). Spørgsmålet om, hvorvidt man glæder sig til at skrive bacheloropgave, er med til at kategorisere de studerende og frafaldne som henholdsvis akademisk eller praktisk orienterede i forhold til deres lyst til de akademiske krav, der ligger i professionsbacheloruddannelsen.

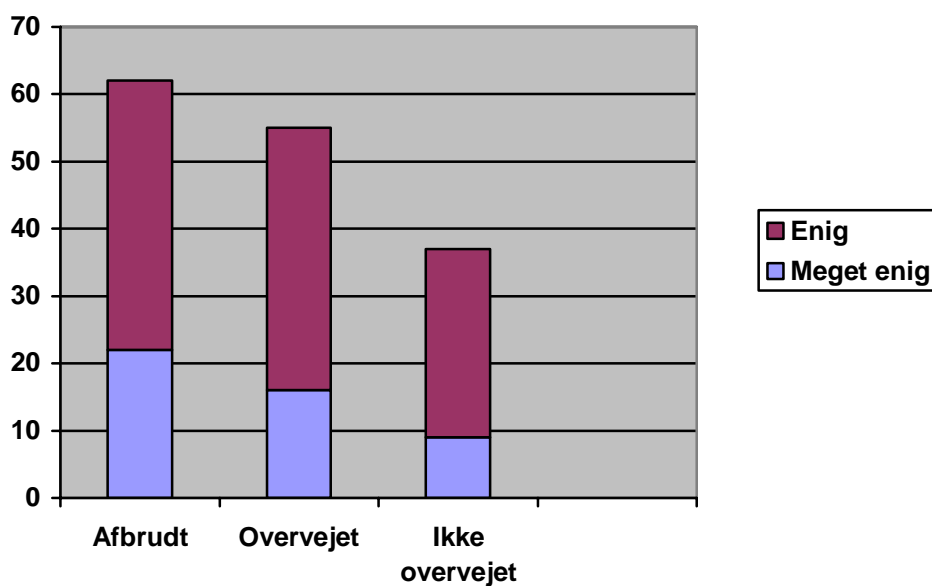
### *Nervøsit over bacheloropgavens teoretiske niveau*

Samlet er lidt over halvdelen i en eller anden grad nervøse for, *at de ikke er – og for de frafaldnes vedkommende var – dygtige nok teoretisk til at*

*kunne skrive en god bacheloropgave*, men blandt de frafaldne husker omkring tre femtedele bacheloropgavens teoretiske krav som noget, de var nervøse for (jf. bilagstabel B8.25). Lidt flere blandt de studerende, som kun har overvejet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, er nervøse for, om de kan skrive en god bacheloropgave, mens det er blandt de studerende, som ikke har overvejet afbrud, der er færrest, som er nervøse for, om de er dygtige nok teoretisk til at skrive en god bacheloropgave, nemlig lige under halvdelen. Det er blandt de praktisk orienterede, der er klart flest, som er nervøse for bacheloropgaven (jf. bilagstabel B8.26). Omkring fire femtedele blandt disse er nervøse for, om de kan leve op til bacheloropgavens teoretiske niveau. Blandt de professionsorienterede er det tre femtedele, og blandt de akademisk orienterede lidt under to femtedele.

#### *Bachelorprojektets relevans i forhold til arbejde og videreuddannelse*

Figur 8.4 Andel af alle studerende og frafaldne, der er enige i, at bacheloropgaven ikke er/ville have været relevant i forhold til deres arbejde som uddannet sygeplejerske. Procent



Kilde: Bilagstabel B8.27.

Omkring 40% blandt de frafaldne og de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, *mener ikke, at bacheloropgaven er eller ville have været relevant i forhold til deres arbejde som uddannede sygeplejersker*

(jf. bilagstabel B8.27). Denne opfattelse deler noget færre, nemlig 30%, af de studerende, som ikke har overvejet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen. De tre typer af studerende fordeler sig meget forskelligt i forhold til dette spørgsmål, idet over 65% af de praktisk orienterede ikke kan se relevansen af bachelorprojektet for deres fremtidige sygeplejerskearbejde, mens dette gælder for 40% af de professionsorienterede og under 10% blandt de akademisk orienterede (jf. bilagstabel B8.28).

Omkring 65% af de studerende og frafaldne er enige i, at *bacheloropgaven lægger op til, at man tager en videregående uddannelse efter sygeplejerskeuddannelsen*, og der er ikke forskel på, hvordan de frafaldne og de studerendes svarer på dette spørgsmål (jf. bilagstabel B8.29). Der er imidlertid forskelle på, hvordan de tre typer af studerende svarer (jf. bilagstabel B8.30). Således er det blandt de praktisk orienterede og de professionsorienterede, at flest er enige i, at bacheloropgaven lægger op til videreuddannelse, nemlig omkring tre fjerdedele, og især de praktisk orienterede er *meget* enige. Blandt de akademisk orienterede er 55% enige.

Som gruppe mener forholdsvis mange af de praktisk orienterede med andre ord, at bacheloropgaven ikke er relevant i forhold til arbejdet som sygeplejerske, men at den lægger op til, at man tager en videregående uddannelse. En del af de akademisk orienterede mener omvendt, at bacheloropgaven *er* relevant i forhold til arbejdet som sygeplejerske, mens 45% i denne gruppe ikke mener, bacheloropgaven lægger op til videreuddannelse.

## 8.5 Tilfredshed med skoleundervisningen

Spørgeskemaundersøgelsen viser, at hovedparten blandt de sygeplejestuderende og også blandt de frafaldne er tilfredse med sygeplejerskeuddannelsens indhold, undervisningsformer, undervisningsniveau og med den opgavevejledning, der er på uddannelsen. Der er dog også en del studerende, som ikke er tilfredse eller kun er nogenlunde tilfredse, især i forhold til undervisningsniveauet og opgavevejledning på uddannelsen. I det følgende fokuseres på de studerende og frafaldne, som enten er utilfredse eller kun nogenlunde tilfredse, og især på de studerende, som har afbrudt uddannelsen med henblik på at belyse, hvordan forskellige typer af fra-



faldne har oplevet sygeplejerskeuddannelsens indhold, undervisningsformer, undervisningsniveau og opgavevejledning.

### *Undervisningens indhold*

I spørgeskemaundersøgelsen er de studerende blevet spurgt, *hvordan de samlet set vurderer undervisningens indhold*. Det er under 5%, som svarer, at undervisningens indhold ikke er tilfredsstillende (jf. bilagstabel B8.31). Ser man samlet på dem, som synes, at indholdet i undervisningen på sygeplejerskeuddannelsen *ikke* er tilfredsstillende, og dem, som kun synes, det er *nogenlunde* tilfredsstillende, er de frafaldne og især de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen blandt denne gruppe. En femtedel af de frafaldne og en fjerdedel af de studerende, som har overvejet afbrud, er således ikke rigtig tilfredse med undervisningens indhold. Blandt de studerende, som ikke har overvejet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, er det omkring en ottendedel, som ikke er rigtig tilfredse.

Ser man alene på de studerende, som har valgt at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, viser det sig, at det især er de praktisk orienterede frafaldne, som ikke var rigtig tilfredse med undervisningens indhold (jf. bilagstabel B8.32). 30% af disse oplevede indholdet som ikke tilfredsstillende eller kun nogenlunde tilfredsstillende. Blandt de professionsorienterede frafaldne var 20% ikke rigtig tilfredse, og blandt de akademisk orienterede frafaldne var 15% ikke helt tilfredse med indholdet i sygeplejerskeuddannelsen. I spørgeskemaundersøgelsen har flere studerende uddybet deres opfattelser af indholdet i undervisningen på sygeplejerskeuddannelsen. Nedenstående citater er typiske kommentarer og illustrerer, hvordan de studendes utilfredshed med undervisningsindholdet blandt andet kan bunde i vidt forskellige forventninger.

*»Kunne først se meningen med alle de teorier, vi lærte, efter 5. semester, hvilket er lang tid at gå og ikke forstå, hvorfor man skal læse, det man gør«.*

*»Da jeg startede på sygeplejerskeuddannelsen, havde jeg en klar forventning om, at uddannelsen var meget naturvidenskabelig ... Jeg har valgt at færdiggøre uddannelsen som sygeplejerske i håb om at finde en videreud-*

*dannelse, som jeg bliver fuldt ud tilfreds med, både niveau- og indholdsmæssigt«*

*»Jeg har ikke valgt at blive sygeplejerske for at forske som nyuddannet sygeplejerske... Jeg mener, at uddannelsen er ude på et helt galt spor«.*

### *Undervisningsformerne*

Der er større utilfredshed blandt de sygeplejestuderende, hvad angår undervisningsformerne end undervisningsindholdet (jf. bilagstabel B8.33). Der er stadig meget få, som decideret *ikke* er tilfredse, men her dog samlet omkring 5%. Når man ser på både dem, som synes, at undervisningsformerne *ikke* er tilfredsstillende, og dem, som synes, de er *nogenlunde* tilfredsstillende, fremgår det, at det igen er de frafaldne og især de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, der ikke er rigtig tilfredse. To femtedele af de studerende, som har overvejet afbrud, og lidt færre blandt de frafaldne, er således ikke helt tilfredse med undervisningsformerne på sygeplejerskeuddannelsen. Blandt de studerende, som ikke har overvejet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, er det omkring en fjerdedel, som ikke er rigtig tilfredse.

Når man ser på, hvordan gruppen af frafaldne havde det med undervisningsformerne på sygeplejerskeuddannelsen, viser det sig ligesom i spørgsmålet om undervisningsindholdet, at det er de professionsorienterede og især de praktisk orienterede, som ikke var ret tilfredse med undervisningsformerne (jf. bilagstabel B8.34). Der er omkring to femtedele blandt disse frafaldne, som oplevede undervisningsformerne på sygeplejerskeuddannelsen som enten ikke tilfredsstillende eller kun nogenlunde tilfredsstillende. Blandt de akademisk orienterede frafaldne var næsten halvt så mange ikke helt tilfredse med undervisningsformerne.

### *Undervisningsniveauet*

Færre blandt de sygeplejestuderende oplever undervisningsniveauet som tilfredsstillende (jf. bilagstabel B8.35). I den samlede gruppe af studerende og frafaldne er lidt over 5% således ikke tilfredse med undervisningsniveauet på sygeplejerskeuddannelsen. Blandt de frafaldne og de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, er også undervisnings-

niveauet et aspekt, som forholdsvis mange ikke er rigtig tilfredse med ved uddannelsen. En tredjedel af disse to gruppe mener således, at undervisningsniveauet på sygeplejerskeuddannelsen enten ikke er tilfredsstillende eller kun nogenlunde tilfredsstillende. Dette gælder kun for en femtedel blandt de studerende, som ikke har overvejet at afbryde uddannelsen.

Ser man på de tre typer – både frafaldne og studerende – er det især de praktisk orienterede, som ikke er rigtig tilfredse med undervisningsniveauet, nemlig lidt under 40% af disse (jf. bilagstabel B8.36). Blandt de akademisk orienterede er lidt mindre end 30% ikke helt tilfredse, mens det blandt de professionsorienterede er under en fjerdedel. Hvis man derimod ser udelukkende på de studerende, som har afbrudt uddannelsen, er det blandt alle tre typer af sygeplejestuderende omkring en tredjedel, som ikke oplevede undervisningsniveauet som helt tilfredsstillende (jf. bilagstabel B8.37). At der blandt forskellige typer sygeplejestuderende kan være vidt forskellige grunde til, at sygeplejerskeuddannelsens niveau ikke rigtig tilfredsstiller dem, fremgår igen af de studerendes kommentarer i spørgeskemaundersøgelsen. To studerende skriver eksempelvis:

*»Jeg droppede uddannelsen efter 1. semester. Bestod kun en tredjedel af den første prøve, og det slog mig ud. Blev overrasket over det høje niveau.«*

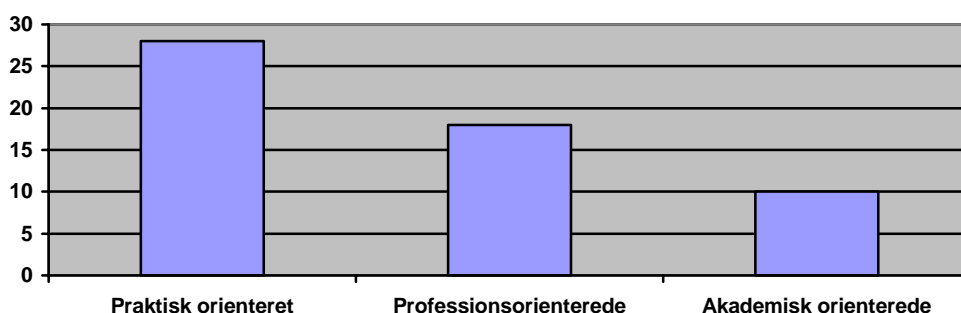
*»Forventer at fuldføre studiet, da jeg snart er færdig – men vil gerne læse medicin bagefter, da jeg føler sygeplejestudiet efterlader alt for mange ubesvarede spørgsmål« (studerendes kommentar i spørgeskemaundersøgelsen).*

### *Opgavevejledning*

I spørgeskemaundersøgelsen er de studerende også blevet spurgt, hvordan de samlet vurderer undervisernes formidling i forhold til opgavevejledning. På dette spørgsmål angiver næsten en femtedel af både de frafaldne og de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, at de decideret ikke har været tilfredse (jf. bilagstabel B8.38). Det samme gør lidt mindre end en tiendedel blandt de studerende, som ikke har overvejet afbrud. Lægger man dem til, som kun synes, at opgavevejledningen har væ-

ret *nogenlunde* tilfredsstillende, viser det sig, at over to femtedele blandt de frafaldne og de studerende, som har overvejet at afbryde, ikke har været helt tilfredse med opgavevejledningen på sygeplejerskeuddannelsen. Blandt de studerende, som ikke har overvejet at afbryde uddannelsen, oplever lidt over en fjerdedel, at opgavevejledningen ikke er helt tilfredsstillende. Der er med andre ord en sammenhæng mellem at overveje og eventuelt beslutte afbrud og lav tilfredshed med uddannelsens vejledning i forbindelse med opgaveskrivning.

Figur 8.5 Andel af alle de studerende og frafaldne, som vurderer undervisernes formidling i forhold til opgavevejledning som ikke tilfredsstillende, fordelt på de tre typer. Procent



Kilde: Bilagstabel B8.39.

Inden for gruppen af frafaldne er det især de praktisk orienterede, som mener, at opgavevejledningen på sygeplejerskeuddannelsen samlet set var decideret *ikke* tilfredsstillende (jf. bilagstabel B8.39). Næsten 30% af de praktisk orienterede har haft denne oplevelse. Blandt de professionsorienterede, som har afbrudt, var lidt under en femtedel på samme måde direkte utilfredse med opgavevejledningen på sygeplejerskeuddannelsen, mens kun en tiendedel blandt de akademisk orienterede havde denne oplevelse. Dette kan have sammenhæng med, at netop de akademisk orienterede har lettere ved at skrive opgaver og således ikke oplever de samme frustrationer i den forbindelse som de to andre grupper. Men det kan også antyde, at den opgavevejledning, der foregår på sygeplejerskeuddannelsen generelt matcher de akademisk orienterede studerende bedre end de to andre grupper – og især end de praktisk orienterede, som måske netop er dem, der har mest brug for vejledning til de teoretiske opgaver på uddannelsen.

Interviewundersøgelsen og de studerendes kommentarer i spørgeskemaundersøgelsen indeholder flere eksempler på studerende, som er frustrerede over opgavevejledningen på sygeplejerskeuddannelsen. En kritik, som går igen i materialet er, at de studerende ikke oplever, at der er nogenlunde konsensus på uddannelsen om retningslinjer og kriterier for en god opgave:

*»Måske de undervisere, vi har til at vejlede på opgaver, skulle have den samme holdning til, hvordan en opgave skal sættes op – det er frustrerende, at de vejleder så forskelligt« (kommentar i spørgeskemaundersøgelsen).*

## 8.6 De akademiske krav i uddannelsen

Langt de fleste, lidt under 90%, er enige i, at *en sygeplejerske skal kunne anvende og deltage i forskningsarbejde inden for sundhedssektoren* (jf. bilagstabel B8.41). Spørgsmålet er formuleret ud fra en del af formålsparagraffen i sygeplejerskeuddannelsens bekendtgørelse fra 2001, og dette spørgsmål skal være med til at vise, hvorvidt de sygeplejestuderende og frafaldne identificerer sig med den øgede akademisering af sygeplejerskeuddannelsen, som er indskrevet med professionsbachelor titlen. Det er således interessant, hvordan de studerende og frafaldne fordeler sig i forhold til spørgsmålet om at kunne anvende og deltage i forskningsarbejde, der med andre ord er et lovfæstet krav til alle sygeplejersker, som uddannes efter professionsbachelorbekendtgørelsen.

I forhold til frafald viser det sig, at dem, der er mest uenige i, at en sygeplejerske skal kunne anvende og deltage i forskningsarbejde inden for sundhedssektoren, netop er de frafaldne, hvoraf godt en femtedel ikke mener, dette er nødvendigt. Blandt de studerende er andelen omkring 10%. Dette indikerer, at noget af frafaldet kan hænge sammen med de akademiske krav og krav om at kunne anvende og deltage i forskningsarbejde, som er en del af professionsbacheloruddannelsen. Det er således også blandt de praktisk orienterede, der er flest, som ikke mener, at en sygeplejerske nødvendigvis skal kunne anvende og deltage i forskningsarbejde (jf. bilagstabel B8.42). Blandt alle de praktisk orienterede er en fjerdedel enige i dette, og blandt gruppen af praktisk orienterede, som har valgt at afbryde syge-

plejerskeuddannelsen, er over en tredjedel uenige i, at en sygeplejerske skal kunne anvende og deltage i forskningsarbejde inden for sundhedssektoren (jf. bilagstabel B8.43).

I forhold til de akademiske krav i sygeplejerskeuddannelsen er det interessant, at kun godt halvdelen af de studerende og frafaldne er enige i, at *det er nødvendigt, at sygeplejerskeuddannelsen er så teoretisk, som den er i dag* (jf. bilagstabel B8.44). Det er blandt de studerende, som ikke har overvejet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, at flest er enige i, at det teoretiske niveau er nødvendigt, nemlig tre femtedele. I de to andre grupper, blandt de frafaldne og de studerende, som har overvejet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, men ikke gjort det, er lige omkring halvdelen enige i, at sygeplejerskens teoretiske niveau er nødvendigt.

## 8.7 Underviserne og deres kvalifikationer

### *Underviserne på skolen*

Godt 90% af alle studerende og afbrydere mener, at *det er vigtigt, at underviserne på skolen har frisk erfaring fra praksis og trækker det ind i deres undervisning* (jf. bilagstabel B8.45). Så godt som alle de frafaldne mener, dette er vigtigt, nemlig over 95%, mens der er omkring en tiendedel af de studerende, som er uenige i, at det er vigtigt, at underviserne på skolen har frisk erfaring fra praksis og bruger den i undervisningen. To studerende illustrerer det fra deres synspunkt problematiske ved, at underviserne ikke har den friske praktiske erfaring fra sygeplejepraksis:

*»Skulle man følge nogle af undervisernes lektie, skal man være et etisk, moralsk og følelsesmæssigt overmenneske. Der er alt for meget **bør** og for lidt **er**« (kommentar i spørgeskemaundersøgelsen).*

*»Et af de største problemer på studiet generelt er, at den teoretiske undervisning ligger alt for langt fra den virkelighed, vi møder i praksis. Underviserne har været for længe væk fra det kliniske arbejde og er ikke opdateret i forhold til, hvad der sker og er sket i de forskellige specialer« (kommentar i spørgeskemaundersøgelsen).*

Både blandt de praktiske og de professionsorienterede er næsten samtlige enige i, at den friske erfaring fra praksis hos underviserne er vigtig, mens der blandt de akademisk orienterede er en gruppe på omkring 15%, som ikke mener, dette er vigtigt (jf. bilagstabel B8.46). Blandt de af de akademisk orienterede, som har valgt at afbryde uddannelsen, findes denne gruppe imidlertid ikke (jf. bilagstabel B8.47). Blandt disse er der ligesom blandt de andre frafaldne over 95%, som mener, at det er vigtigt, at underviserne på skolen har frisk erfaring fra praksis og trækker det ind i deres undervisning.

De studerende lægger altså meget vægt på de teoretiske underviseres kliniske erfaring, men om de er uddannede sygeplejersker ligger dem umiddelbart mindre på sinde. Således er blot lidt under halvdelen af de studerende og frafaldne enige i, at *det er vigtigt, at alle underviserne på sygeplejeskolen selv er uddannede sygeplejersker* (jf. bilagstabel B8.48). Der er ikke stor forskel i sammenhæng med, om de studerende har afbrudt uddannelsen, men der er dog tendens til, at der er færre blandt de frafaldne end blandt de studerende, som mener, at det er vigtigt, at alle underviserne på skolen er uddannede sygeplejersker. Blandt de tre typer af sygeplejestuderende er det især de praktisk orienterede, men også de professionsorienterede, som mener, det er vigtigt, mens tre femtedele af de akademisk orienterede ikke mener, det er vigtigt, at alle undervisere på sygeplejeskolen er uddannede sygeplejersker (jf. bilagstabel B8.49).

Der er en gruppe blandt de studerende og frafaldne på godt 15%, som er enige i, at *underviserne på deres skole ikke har/havde de samme værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, som dem selv* (jf. bilagstabel B8.50). Både blandt de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, og dem, som ikke har, er andelen, som er enige, imidlertid under 15%. Gruppen af frafaldne skiller sig ud på dette udsagn, idet en fjerdedel af disse er enige eller meget enige i, at underviserne på deres skole ikke har/havde de samme værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, som dem selv. Blandt de tre typer af sygeplejestuderende er det hovedsageligt de praktisk orienterede, som føler, at underviserne på sygeplejeskolen har andre værdier og holdninger om god sygepleje end dem selv (jf. bilagstabel B8.51). I gruppen af praktisk orienterede har lidt under 30% denne opfattelse. Blandt de professionsorienterede er det omkring det halve og

blandt de akademisk orienterede omkring 10%. De frafaldne er som nævnt mere tilbøjelige til at mene, at underviserne på deres skole havde andre værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, end dem selv, men det er især blandt de akademisk orienterede, at de frafaldne er mere enige i dette end blandt de studerende (jf. bilagstabel B8.52). Således er der blandt de akademisk orienterede, som har valgt at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, en gruppe på over en femtedel, som oplevede, at underviserne på sygeplejerskolen havde andre værdier og holdninger om god sygepleje end dem selv.

### *Underviserne i klinikken*

Ligesom hvad angår underviserne på skolen, er der også en gruppe på omkring 15% af de studerende og frafaldne, som mener, at *deres kliniske vejledere, ikke har haft de samme værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, som dem selv* (jf. bilagstabel B8.53). Men dette spørgsmål skiller i høj grad de studerende, som *ikke* har overvejet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, fra de to andre grupper – især fra de frafaldne, men også fra de studerende, som har overvejet at afbryde, men ikke gjort det. Blandt de studerende, som ikke har overvejet at afbryde, mener blot 10%, at deres kliniske vejledere har haft andre værdier og holdninger om god sygepleje end dem selv, mens dette gælder for dobbelt så mange blandt de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, og for en fjerdedel af de frafaldne.

Blandt de tre typer af sygeplejestuderende er det også i dette spørgsmål hovedsageligt de praktisk orienterede, som føler, at de kliniske undervisere har andre værdier og holdninger om god sygepleje end dem selv (jf. bilagstabel B8.54). Blandt gruppen af praktisk orienterede har en fjerdedel denne opfattelse. Blandt de akademisk orienterede er det dog også omkring 17%, mens kun lidt over en tiendedel af de professionsorienterede, mener, at deres kliniske vejledere havde andre værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, end dem selv. Ser man alene på de frafaldne, oplevede en hel tredjedel af de praktisk orienterede, som har afbrudt sygeplejerskeuddannelsen, at de kliniske vejlederes værdier og holdninger om god sygepleje var forskellige fra deres egne (jf. bilagstabel B8.55). Blandt de akademisk orienterede frafaldne er der også en forholdsvis stor gruppe på næsten



30%, som havde denne oplevelse, mens noget færre, nemlig omkring 17%, blandt de professionsorienterede, som har afbrudt, følte, at deres kliniske vejleder havde andre værdier og holdninger om god sygepleje end dem selv.

De fleste studerende og frafaldne mener, *det er vigtigt, at de kliniske vejledere har en teoretisk uddannelse oven i deres sygeplejerskeuddannelse* (jf. bilagstabel B8.56). Samlet set er over fire femtedele enige i dette. Blandt de frafaldne findes den største gruppe, som ikke mener, teoretisk videreuddannelse af de kliniske vejledere er vigtig. Således synes noget nær en fjerdedel af dem, som har afbrudt sygeplejerskeuddannelsen, ikke, dette er vigtigt, mens denne holdning kun findes blandt 15% af de studerende. Ser man på de tre typer af sygeplejestuderende, mener hovedparten blandt alle typerne ligeledes, at det er vigtigt, at de kliniske vejledere har en teoretisk videreuddannelse (jf. bilagstabel B8.57). Dog færrest blandt de praktisk orienterede, hvor der er en fjerdedel, som er uenige, og flest blandt de akademisk orienterede, hvor kun lidt over en tiendedel er uenige i, at det er vigtigt, at de kliniske vejledere har en teoretisk uddannelse ud over at være uddannede sygeplejersker. De frafaldne er inden for alle tre typer af studerende generelt mere uenige i, at det skulle være vigtigt med teoretisk uddannede kliniske vejledere (jf. bilagstabel B8.58).

## 8.8 **Forskellige forventninger til de studerende**

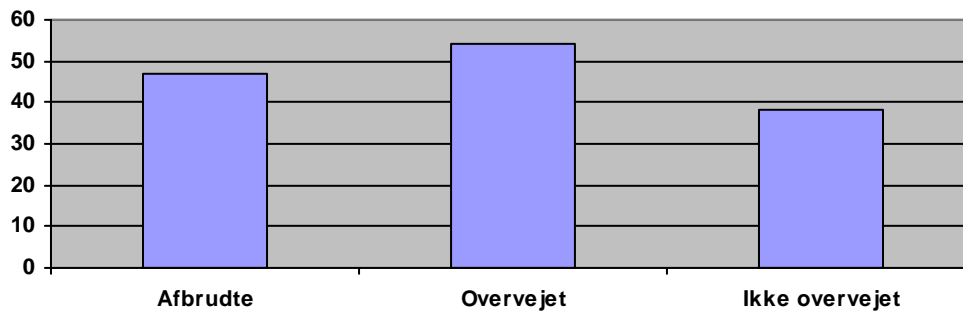
På sygeplejerskeuddannelsen kan de studerende opleve, at de møder forskellige forventninger på skolen og i de kliniske forløb. Den norske sygeplejeforsker Kristin Heggen har forsket i praksisoplæring i sygeplejerskeuddannelsen i Norge. Hun har blandt andet lavet et observationsstudie af sygeplejestuderende i kliniske forløb på et sygehus, og anvender begrebet »vippeposition« om den situation, de studerende befinder sig i, når de i de kliniske forløb både skal leve op til sygeplejeskolens studiemæssige krav (fx i form af de tidligere nævnte studiemål) og samtidig forsøger at indpasse sig i et arbejdsfællesskab på sygehusafdelingen. Interviewmaterialet indeholder en række eksempler på dette dilemma. En studerende udtaler blandt andet:

»Det synes jeg også man er lidt presset af som studerende nogen gange, at alt det som skolen lægger op til – at skulle ud og være kritisk og stille spørgsmålstejn ved alting – når så du gør det, risikerer du at blive uvenner med dem, og så risikerer du, det vil blive en lortepraktik, og i værste fald så siger de, du er ikke godkendt« (sygeplejestuderende).

Heggen peger på, at sygeplejeskolen har uddannelse som sit primære mål, mens sygehuset har behandling og sygepleje som overordnede målsætninger. Hendes forskning viser, at dette samvirke ikke er uproblematisk, uanset det kliniske personales, sygeplejelærernes og de studerendes gode vilje. Med hensyn til direkte studier af, hvordan studerende må agere i et mere eller mindre modsætningsfyldt spændingsfelt i praksis og på skole kan i øvrigt henvises til Åsa Lindberg-Sands studie i Sverige »Spindeln i klistret«, hvor de studerende er i et spændingsfelt mellem system, personale og patientkrav (Lindberg-Sand 1996) og Kristian Larsens afhandling om kendte og miskendte lærermestre, hvori han viser, at der er modsatrettede udfordringer ved at udføre sygeplejearbejde med patienten i forhold til sygeplejearbejdet på kontoret, diskrepans mellem skoleidealer og praksisidealer/krav (Larsen 2000). Heggen beskriver blandt andet, hvordan der mellem skolen og praksisfeltet kan udspille sig en gensidig devaluering, som kan betyde, at det fx bliver utydeligt for de studerende, hvad der anses for gyldig kundskab i uddannelsen. I sine observationsstudier har hun oplevet, at nogle studerende håndterer dette bedre end andre.

I vor spørgeskemaundersøgelse af de studerendes vurdering af sygeplejerskeuddannelsen er 44% af de studerende og frafaldne i tråd med Heggens observationer enige i, at *de kliniske vejledere generelt har et helt andet syn på, hvad god sygepleje er, og hvad en sygeplejerske skal kunne, end underviserne på skolen* (jf. bilagstabel B8.59). Og de studerendes svar på dette har en vis sammenhæng med, om de er faldet fra uddannelsen eller har overvejet dette. Således er lidt under halvdelen af de frafaldne og lidt over halvdelen af de studerende, som har overvejet at afbryde uddannelsen, enige i, at de kliniske vejledere og underviserne på skolen har helt forskellige syn på, hvad god sygepleje er, og hvad en sygeplejerske skal kunne, mens dette gælder for lidt mindre end to femtedele af de studerende, som ikke har overvejet at afbryde uddannelsen.

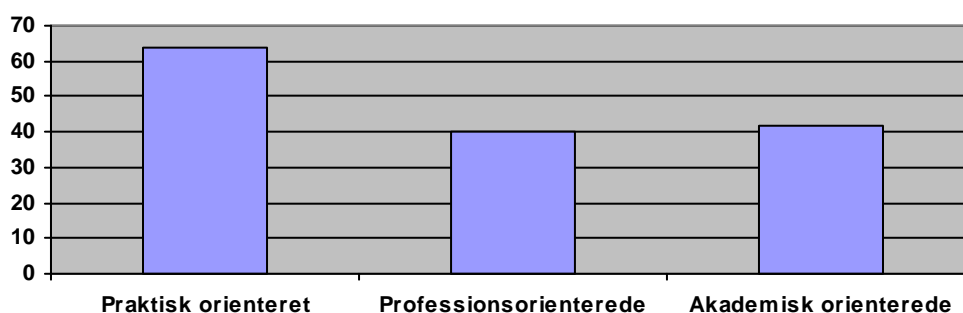
Figur 8.6 Andel af alle studerende og frafaldne, som vurderer, at de kliniske vejledere generelt har/havde et helt andet syn på, hvad god sygepleje er, og hvad en sygeplejerske skal kunne, end underviserne på skolen. Procent



Kilde: Bilagstabel B8.59.

Blandt de tre typer af sygeplejestuderende er der meget stor forskel på, om de oplever denne uoverensstemmelse i de kliniske vejlederes og underviserne på skolens syn på god sygepleje (jf. bilagstabel B8.60). Blandt de praktisk orienterede mener næsten 70%, at de kliniske vejledere har et andet syn end underviserne på skolen på, hvad god sygepleje er, og hvad en sygeplejerske skal kunne, mens dette kun gælder for omkring 40% blandt de professionsorienterede og de akademisk orienterede. Ser man blot på de frafaldne, er billedet omtrent det samme (jf. bilagstabel B8.61).

Figur 8.7 Andel af de frafaldne, som vurderer, at de kliniske vejledere generelt har/havde et helt andet syn på, hvad god sygepleje er, og hvad en sygeplejerske skal kunne, end underviserne på skolen. Procent



Kilde: Bilagstabel B8.61.

To femtedele af de akademisk og de professionsorienterede mener ikke, de kliniske vejledere og underviserne på skole har samme syn på god sygepleje, mens mere end dobbelt så mange blandt de frafaldne praktisk orienterede oplever dette. Hvorvidt og hvem af de studerende som oplever denne uoverensstemmelse mellem skolen og klinikken som problematisk eller formår at håndtere den, kan spørgeskemadata ikke sige noget om, men blot, at der som nævnt er flere blandt dem, som har overvejet eller besluttet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, som oplever den. Citatet ovenfor, hvor en studerende fortæller, at netop skolens forventninger til den studerende om at være nysgerrig, undrende og reflektiv ikke belønnes i klinikken, giver dog et billede af den vanskelige situation, de studerende kan komme til at stå i.

I spørgeskemaet til de studerende er også stillet et spørgsmål, som angår forventninger fra personalet i klinikken til de studerende, nemlig om *sygeplejerskerne i klinikken havde forventet, at de havde lært praktiske ting på skolen, som de ikke havde* (jf. bilagstabel B8.62). Dette problem er godt og vel to femtedele af de studerende og frafaldne enige i. Har man som studerende oplevet, at sygeplejerskerne i klinikken forventede, at man havde lært praktiske ting på skolen, som man ikke havde, har man større sandsynlighed for at afbryde uddannelsen eller i hvert fald overveje det. Således er halvdelen af de frafaldne og lidt over halvdelen af de studerende, som har overvejet at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, enige i, at sygeplejerskerne i klinikken havde sådanne forventninger, mens det gælder for lidt over en tredjedel af de studerende, som ikke har overvejet at afbryde.

Det er især de praktisk orienterede, som har oplevet, at de kliniske vejledere har forventet, at de havde lært praktiske ting på skolen, som de ikke havde (jf. bilagstabel B8.63), og blandt de frafaldne er det lidt over 70% af de praktisk orienterede, som har oplevet dette problem (jf. bilagstabel B8.64). Blandt de professionsorienterede, som har afbrudt uddannelsen, har 45% været ude for dette, mens det kun gælder for 35% blandt de akademisk orienterede frafaldne. De praktisk orienterede er som gruppe blandt andet defineret ved, at de mener, skoleundervisningen fylder for meget i forhold til den praktiske del, og at der ikke er nok tid til at være hos patienterne og lære af disse situationer. Måske er det således de praktisk orienterede, det går mest på, at de ikke føler, de kan leve op til klinikkens forventninger om praktisk kunnen.

## 9 Studiemiljø

Dette kapitel skal belyse, hvorvidt de studerende finder sig til rette i de sociale rammer på skolen, og eftervise, på hvilken måde disse har indflydelse på deres vurderinger af uddannelsen. I spørgeskemaet har vi spurgt specifikt ind til de studerendes vurderinger af det sociale miljø, de studerende imellem hinanden og i forhold til undervisere på skolen. Derudover er de blevet spurgt til undervisningsformer, støtte- og vejledningsmuligheder samt deres egen indsats i forhold til at etablere et godt studiemiljø.

Ud over, hvad spørgeskemaet formåede at indhente af viden, viste de kvalitative interview nogle problemstillinger, som vi ikke fik belyst via spørgeskemaet, men som her også vil blive inddraget for at belyse de studerendes vurdering af studiemiljøet.

### 9.1 Deltagelse og sociale relationer

#### Deltagelse

Det overordnede billede peger på, at de studerende generelt vurderer, at de er del af et fællesskab, men godt kunne ønske sig et bedre socialt miljø, og vurderer, at de selv på nogle områder kunne yde mere til dette fællesskab.

Til spørgsmålet om, hvorvidt de studerende *vurderer at være en del af et fællesskab på studiet* (B9.1), svarer to tredjedele positivt og svarer, at de vurderer at have *gjort en indsats for at være en del af et fællesskab på studiet* (B9.2). Set mere specifikt vurderer 39% deres *egen indsats i forhold til de sociale aktiviteter* (B9.10) som nogenlunde til ikke tilfredsstillende, og

52% svarer, at deres *egen deltagelse i fællesråd, udvalg og råd* (B9.3) ikke er tilfredsstillende. Adspurgt om *vurderingen samlet set af de sociale aktiviteter på studiet* ytrer de studerende et behov for bedre muligheder, idet 36% vurderer dem til blot nogenlunde til ikke tilfredsstillende.

## **Sociale relationer**

I vurderinger af den sociale kontakt til de andre medstuderende er det i højere grad dem, der er faldet fra, end de andre to grupper, der angiver, at den er mindre tilfredsstillende. Kun 28% angiver, at kontakten har været yderst tilfredsstillende, hvorimod dette tal hos dem, der stadig er på uddannelsen, er 44%. Omkring *kontakten til underviserne* (B9.7) fordeler svarerne sig sådan, at 41% blandt de, der er faldet fra, vurderer, at kontakten var nogenlunde eller ikke tilfredsstillende. For dem, der har overvejet at afbryde uddannelsen, er tallet 34%, og endelig er tallet 24% for dem, der hverken har overvejet eller afbrudt. Til deres *egen indsats i forhold til at få en god social kontakt* (B9.8) vurderer gruppen af studerende ens. For den samlede gruppe gælder det, at 50% vurderer deres egen indsats som yderst eller meget tilfredsstillende.

## **Samarbejde**

Vedrørende interaktion i læringssituationer er der en tendens i retning af, at dem, der har afbrudt uddannelse, i højere grad end de andre to grupper, svarende til 31%, angiver, at det generelle *samarbejdet mellem dem selv og deres medstuderende* (B9.4) blot er nogenlunde eller ikke tilfredsstillende.

Om de forskellige arbejdsformer vurderer 27% blandt de frafaldne deres *udbytte af læsegrupper/studiegrupper* (B9.13) til ringe eller meget ringe. En femtedel blandt dem, der har afbrudt, og dem, der har overvejet at falde fra, vurderer deres *udbytte af gruppearbejde* (B9.11) som ringe eller meget ringe, hvorimod dette blandt de studerende, der hverken har overvejet eller er faldet fra, er noget færre, nemlig 13%. Gruppen af dem, der har afbrudt uddannelsen, skiller sig ligeledes ud omkring vurdering af *projektarbejde* (B9.12), hvor 17% angiver, at udbyttet har været ringe til meget ringe. Dette tal er for dem, der hverken har overvejet eller afbrudt, helt nede på blot 6%.

En studerende fra 4. semester fortæller, at det er vigtigt både for den generelle trivsel på uddannelsen, men også for den faglige præstation at være i studie-/læsegrupper. Hun har været faldet fra på uddannelsen, da hun dumpede en eksamen i farmakologi og ikke rigtig havde et stærkt socialt netværk, der kunne fastholde hende i uddannelsen. Da hun så vælger at starte på uddannelsen igen efter et par år, havde det høj prioritering for hende at få en god tilknytning til en studielæsegruppe. Selv udtrykker hun det som:

*»Det er vigtigt at være i studiegrupper for ikke at falde fra, det var jeg ikke i starten. Men det fandt jeg ud af var vigtigt for at snakke med andre mennesker – også om måden de forstår det teoretiske. Jeg tror ikke, jeg havde bestået, hvis ikke jeg havde været sammen med de andre«.*

En respondent beskriver i denne forbindelse manglende fleksibilitet i de eksisterende studiegrupper som et stort problem.

*»Da jeg har fået et barn under uddannelsen og derfor har skiftet klasse, har det været vigtigt at passe ind i denne nye klasse. Da dette ikke er lykkedes så godt, er jeg havnet i en situation, hvor jeg måtte søge dispensation til 2 eksterne opgaver. Således at jeg skriver alene i stedet for i gruppe som ellers er et krav. Men jeg kunne ikke komme ind i en gruppe, fordi alle kendte hinanden og »plejede« at skrive sammen osv. Dette var et knæk og giver anledning til bekymring, da jeg er i tvivl om jeg kan trække et gruppeprojekt alene.«*

### **Behov og mulighed for hjælp**

Blandt de studerende, der er faldet fra, er der markant flere, der har haft et behov for hjælp, som de ikke føler, er blevet imødekommet. 31% af de frafaldne vurderer således, at muligheden for at få *hjælp til noget fagligt fra en medstuderende* (B9.15) som blot nogenlunde til ikke tilfredsstillende. Ligeledes angiver 24% af de frafaldne, at det var svært at få *faglig hjælp fra underviserne* (B9.14). Omkring den sociale kontakt til underviserne (B9.7) er tendenser de samme, idet 41% blandt de, der er faldet fra vurderer, at kontakten var nogenlunde eller ikke tilfredsstillende, hvor det

for dem, der blot har overvejet at afbryde uddannelsen, er 34%, og endelig er tallet 24% for dem, der hverken har overvejet eller afbrudt.

Samlet set svarer 59%, at de har brugt studievejledningen (B9.16). Det er overvejende i forbindelse med praktiske (65%) og faglige forhold (47%). Men 35% angiver, at de også har gjort brug af vejledningen i forbindelse med personlige problemer. Og andre 10% angiver, at de har opsøgt vejledning i forbindelse med problemer med andre medstuderende (B9.16).

Disse tal peger på, at det er vigtigt at få identificeret de studerende, som ikke kommer ordentlig fra start rent socialt og få samlet op på dem i form af mere målrettet vejledning og udredning af, hvilke specifikke problematikker der knytter sig til deres svagere tilknytning socialt på studiet.

## 9.2 Engagement eller pligt

Svigtende fremmøde er en problemstilling, der i høj grad italesættes i de kvalitative interview både fra undervisere og de studerende selv, og et forhold vi ikke har spurgt ind til i det spørgeskema, vi sendte ud. Sygeplejerskeuddannelsen er en videregående uddannelse, der forudsætter, at de studerende er modne nok til at varetage og strukturere deres eget uddannelsesforløb. Undervisningen er obligatorisk, men mange steder kæmpes der med et svigtende fremmøde. De studerende udtrykker frustration over den svigtende konsekvens i håndteringen af fremmøde og den manglende konsekvens ved håndtering af udeblivelse. En respondent udtrykker det på følgende måde:

*»Der er ikke konsekvens, hvis du ikke gør opmærksom på, at du ikke er der, men hvis du skal opereres, eller der er dødsfald i familien, og ringer og siger, hvad så? – så bliver det straffet, så skal du lave noget ekstra, men hvis du bare slet ikke gør opmærksom på, om du er der, så får du bare lov til at snyde dig igennem.«*

Fra de forskellige interview kommer der forskellige bud på, hvorledes der kan opnås overblik over, i hvilket omfang de studerende ikke møder op. En decideret registrering med henblik på mere kontrol af de studerende er



ikke målet, men snarere en skærpelse af det medejerskab og ansvar, som de studerende har for kvaliteten i uddannelsen. Nogle andre af de muligheder, som betones i interviewene, er mere opfølgning på studerende med meget fravær og ikke beståede eksamener.

På en sygeplejeskole har de studerende selv taget initiativ til og lagt et stort arbejde i at få skabt et socialt fundament på skolen. Her er det tutorerne, der har påtaget sig den opgave at hjælpe andre studerende med de såkaldte læringskontrakter, ligesom de også kommer ud til studerende, som har problemer i deres klinik for at støtte fx under en samtale i klinikken om disse problemer. Dette er helt ulønnet arbejde. En af de studerende beretter om funktionen:

*»Vi var ligesom stødpude mellem de studerende og skolen, så vi tog ligesom de der – når de kastede en bold op i luften, så greb vi den ligesom og prøvede at løse deres problem, inden det blev til noget voldsomt stort, der fik dem til at stoppe.«*

På den konkrete skole, hvor dette tiltag har kørt, har det øgede fokus på sikring af sociale netværk været medvirkende til at mindske frafaldet.

## **Opsummering**

Velfungerende sociale netværk og rammer er vigtige for fastholdelse af de studerende. Det synes markant, at mange, især blandt de frafaldne, til trods for deres vurdering af at være en del af fællesskabet, alligevel ikke finder sig til rette socialt på uddannelsen. Der ligger en opgave i håndteringen af de studerende, der falder fra på grund af manglende opbakning socialt. Initiativet kan ligge hos de studerende selv, hvor det prioriteres at arbejde mere målrettet i fx deres tutorordninger, som illustreret ovenfor eller via lignede sociale foranstaltninger. Men uddannelsesstederne skal gå foran og skabe de strukturelle rammer, der kan understøtte et bedre socialt netværk de studerende imellem, men også mellem undervisere og studerende.

# Bilag 1

## Bilagstabeller til kapitel 3

Tabel B1.1 Fuldførelsesprocenter<sup>1</sup> for sygeplejestuderende, 1996-2004

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 <sup>2</sup>
Københavns Kommune	79	76	72	73	55	74	66	72	73
Frederiksberg Kommune	80	–	83	76	72	85	81	80	82
Københavns Amt	62	65	68	64	66	59	62	64	70
Frederiksborg Amt	78	83	86	77	68	66	60	57	65
Roskilde Amt	79	72	77	74	55	64	49	53	51
Vestsjællands Amt	70	60	67	60	66	55	–	50	61
Storstrøms Amt	68	66	66	65	65	59	–	50	60
Fyns Amt	71	68	71	66	74	69	70	64	72
Sønderjyllands Amt	71	56	61	64	56	57	64	63	57
Ribe Amt	60	59	67	66	65	56	66	63	66
Vejle Amt	71	76	76	69	63	67	64	63	65
Ringkøbing Amt	78	90	74	72	75	63	62	63	71
Århus Amt	77	73	75	71	75	59	66	69	75
Viborg Amt	81	64	76	75	73	65	59	51	60
Nordjyllands Amt	73	71	65	62	64	68	61	65	69
Hele landet	75	73	74	71	68	68	68	67	70

Kilde: UNI-C Statistik & Analyse – Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

- 1 Fuldførelsesprocent (tværsnit): Procent af alle påbegyndte elever på uddannelsen, der forventes at fuldføre uddannelsen. Pauser på under 15 måneder regnes med i studietiden. Pauser over 15 måneder betragtes som afbrud (og genstart). Fuldførelsesprocenten beregnes ved en sammenregning af den observerede studieadfærd i løbet af et år for alle tilstedeværende elevårgange.
- 2 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Tabel Fuldførelsesprocenter<sup>1</sup> for fysio/ergoterapeut mv., 1996-2004

B1.2	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 <sup>2</sup>
Københavns Kommune	85	88	80	83	85	82	74	80	79
Københavns Amt	–	71	57	–	–	–	–	–	–
Storstrøms Amt	82	83	88	75	73	85	67	73	83
Fyns Amt	80	93	90	84	86	84	88	72	76
Ribe Amt	–	98	91	85	86	92	76	85	79
Ringkøbing Amt	89	89	88	87	88	84	83	91	79
Århus Amt	76	88	84	85	82	86	76	81	75
Nordjyllands Amt	84	81	87	75	73	84	80	81	82
Hele landet	86	90	88	85	85	85	78	79	81

Kilde: UNI-C Statistik & Analyse – Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

- 1 Fuldførelsesprocent (tværsnit): Procent af alle påbegyndte elever på uddannelsen, der forventes at fuldføre uddannelsen. Pauser på under 15 måneder regnes med i studietiden. Pauser over 15 måneder betragtes som afbrud (og genstart). Fuldførelsesprocenten beregnes ved en sammenregning af den observerede studieadfærd i løbet af et år for alle tilstedeværende elevårgange.
- 2 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Tabel Fuldførelsesprocenter<sup>1</sup> for lærere, 1996-2004

B1.3	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 <sup>2</sup>
Københavns Kommune	73	73	77	79	80	78	70	74	68
Frederiksberg Kommune	87	81	79	77	80	81	72	75	65
Københavns Amt	72	71	69	68	71	66	63	59	55
Vestsjællands Amt	77	76	75	67	63	70	62	67	47
Storstrøms Amt	63	74	59	63	66	64	58	54	50
Fyns Amt	77	78	74	72	72	73	69	71	61
Sønderjyllands Amt	75	81	61	75	72	73	66	59	49
Ribe Amt	81	77	78	71	73	68	60	77	60
Vejle Amt	75	83	68	74	80	77	82	67	62
Ringkøbing Amt	78	67	72	72	68	73	74	72	59
Århus Amt	82	81	82	81	77	80	80	78	74
Viborg Amt	80	72	76	70	71	75	70	61	58
Nordjyllands Amt	78	79	76	81	79	79	76	78	69
Hele landet	82	82	77	79	77	73	69	69	65

Kilde: UNI-C Statistik & Analyse – Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

- 1 Fuldførelsesprocent (tværsnit): Procent af alle påbegyndte elever på uddannelsen, der forventes at fuldføre uddannelsen. Pauser på under 15 måneder regnes med i studietiden. Pauser over 15 måneder betragtes som afbrud (og genstart). Fuldførelsesprocenten beregnes ved en sammenregning af den observerede studieadfærd i løbet af et år for alle tilstedeværende elevårgange.
- 2 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Tabel Fuldførelsesprocenter<sup>1</sup> for pædagoger, 1996-2004

B1.4	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 <sup>2</sup>
Københavns Kommune	86	87	86	86	79	89	82	72	73
Frederiksberg Kommune	82	86	91	89	81	87	85	82	84
Københavns Amt	88	84	85	83	85	87	83	82	74
Frederiksborg Amt	80	81	84	78	78	87	82	83	76
Roskilde Amt	91	84	88	93	–	90	85	79	82
Vestsjællands Amt	89	82	85	95	74	93	82	83	79
Storstrøms Amt	82	82	95	89	82	94	84	82	79
Bornholms Regionskommune	–	83	–	88	–	93	–	83	75
Fyns Amt	86	64	88	83	89	94	89	85	80
Sønderjyllands Amt	81	88	83	88	86	90	80	77	67
Ribe Amt	–	73	84	81	83	92	81	84	79
Vejle Amt	90	90	90	86	89	92	78	79	76
Ringkøbing Amt	82	84	87	87	84	89	82	82	75
Århus Amt	87	88	91	87	87	93	85	83	83
Viborg Amt	88	80	96	88	89	94	82	82	75
Nordjyllands Amt	91	89	88	82	80	92	85	82	74
Hele landet	89	86	90	89	86	92	84	81	81

Kilde: UNI-C Statistik & Analyse – Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

- 1 Fuldførelsesprocent (tværsnit): Procent af alle påbegyndte elever på uddannelsen, der forventes at fuldføre uddannelsen. Pauser på under 15 måneder regnes med i studietiden. Pauser over 15 måneder betragtes som afbrud (og genstart). Fuldførelsesprocenten beregnes ved en sammenregning af den observerede studieadfærd i løbet af et år for alle tilstedeværende elevårgange.
- 2 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Tabel Fuldførelsesprocenter<sup>1</sup> for erhvervsfaglige social- og sundhedsud-  
B1.5 dannelser, 1996-2004

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 <sup>2</sup>
Københavns Kommune	78	79	78	75	73	78	78	73	69
Frederiksberg Kommune	76	69	83	67	68	62	74	75	72
Københavns Amt	81	81	82	81	79	80	79	75	75
Frederiksborg Amt	82	85	85	83	81	80	77	77	71
Roskilde Amt	86	84	84	83	76	72	75	75	70
Vestsjællands Amt	81	90	86	84	80	84	79	75	74
Storstrøms Amt	87	71	88	87	84	83	82	79	76
Bornholms Regionskommune	91	96	91	80	95	86	90	–	–
Fyns Amt	83	87	85	84	82	81	79	76	74
Sønderjyllands Amt	90	88	87	88	85	84	85	78	76
Ribe Amt	91	91	92	87	87	87	87	79	77
Vejle Amt	89	86	78	84	84	82	81	78	75
Ringkøbing Amt	90	93	87	89	86	85	82	80	78
Århus Amt	84	89	85	81	82	79	81	74	75
Viborg Amt	90	91	92	92	89	87	86	79	74
Nordjyllands Amt	87	90	88	90	86	87	84	79	80
Hele landet	84	86	85	84	83	82	82	78	75

Kilde: UNI-C Statistik & Analyse – Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

- 1 Fuldførelsesprocent (tværsnit): Procent af alle påbegyndte elever på uddannelsen, der forventes at fuldføre uddannelsen. Pauser på under 15 måneder regnes med i studietiden. Pauser over 15 måneder betragtes som afbrud (og genstart). Fuldførelsesprocenten beregnes ved en sammenregning af den observerede studieadfærd i løbet af et år for alle tilstedeværende elevårgange.
- 2 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Tabel Tilgang til sygeplejerskeuddannelsen for sygeplejestuderende,  
B1.6 1996-2004

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 <sup>1</sup>
Københavns Kommune	409	439	460	431	453	442	430	458	660
Frederiksberg Kommune	53	52	54	58	59	66	58	65	61
Københavns Amt	281	241	260	239	253	285	257	281	301
Frederiksborg Amt	149	142	134	149	151	180	112	170	159
Roskilde Amt	81	77	77	82	82	86	81	85	83
Vestsjællands Amt	175	158	154	119	113	144	157	147	185
Storstrøms Amt	147	154	126	120	119	137	133	128	137
Bornholms Regionskommune	21	21	22	23	19	23	21	25	28
Fyns Amt	246	239	245	232	239	243	248	248	240
Sønderjyllands Amt	129	109	113	95	117	111	100	115	114
Ribe Amt	127	107	102	120	114	115	119	123	121
Vejle Amt	173	183	196	171	184	181	190	194	191
Ringkøbing Amt	90	100	111	105	115	110	126	104	97
Århus Amt	358	332	380	407	279	373	385	404	385
Viborg Amt	162	193	210	145	177	154	168	170	124
Nordjyllands Amt	246	257	305	276	263	263	319	292	302
Hele landet	2781	2696	2862	2694	2628	2785	2768	2864	3066

Kilde: UNI-C Statistik & Analyse – Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

1 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Tabel Tilgang til sygeplejerskeuddannelsen for fysio-/ergoterapeut mv.,  
B1.7 1996-2004

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 <sup>1</sup>
Københavns Kommune	223	251	266	271	278	265	263	274	286
Københavns Amt	28	29	32	37	45	66	60	62	65
Storstrøms Amt	87	105	104	129	131	117	123	135	130
Fyns Amt	109	132	154	169	170	168	162	165	169
Ribe Amt	44	65	71	106	132	137	121	126	127
Ringkøbing Amt	193	177	175	147	132	135	142	139	130
Århus Amt	169	196	189	186	191	200	210	207	212
Nordjyllands Amt	87	94	120	144	144	138	141	168	155
Hele landet	916	1019	1075	1151	1192	1222	1218	1253	1240

Kilde: UNI-C Statistik & Analyse – Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

1 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Tabel Tilgang til sygeplejerskeuddannelsen for lærere, 1996-2004

B1.8	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 <sup>1</sup>
Københavns Kommune	253	279	279	323	341	292	310	310	324
Frederiksberg Kommune	197	210	251	248	313	261	192	256	288
Københavns Amt	661	719	794	832	832	743	764	719	789
Vestsjællands Amt	348	429	435	449	335	360	443	353	367
Storstrøms Amt	139	149	180	201	149	194	208	166	172
Fyns Amt	441	491	502	538	501	488	550	566	502
Sønderjyllands Amt	190	187	199	220	240	263	361	292	270
Ribe Amt	153	173	178	175	182	183	174	170	170
Vejle Amt	190	191	218	225	222	209	179	181	205
Ringkøbing Amt	135	187	170	168	135	139	188	167	142
Århus Amt	561	569	586	655	629	595	599	575	645
Viborg Amt	163	185	204	194	166	167	177	172	175
Nordjyllands Amt	374	420	484	464	452	438	452	421	440
Hele landet	3623	3971	4284	4411	4283	4319	4571	4323	4231

Kilde: UNI-C Statistik & Analyse – Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

1 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Tabel Tilgang til sygeplejerskeuddannelsen for pædagoger, 1996-2004

B1.9	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 <sup>1</sup>
Københavns Kommune	538	549	588	566	608	650	659	704	747
Frederiksberg Kommune	197	200	218	216	220	212	233	224	237
Københavns Amt	879	898	810	843	888	865	895	843	912
Frederiksborg Amt	319	308	359	334	326	325	247	291	296
Roskilde Amt	194	155	211	227	231	271	238	245	258
Vestsjællands Amt	394	393	348	427	432	411	420	393	409
Storstrøms Amt	152	193	186	197	183	211	203	177	168
Bornholms Regionskommune	30	29	41	27	25	31	32	29	33
Fyns Amt	406	378	545	491	491	522	474	493	483
Sønderjyllands Amt	240	277	248	272	307	350	319	313	287
Ribe Amt	280	293	269	282	268	282	279	212	183
Vejle Amt	405	468	520	524	607	595	596	551	515
Ringkøbing Amt	258	276	263	366	361	387	320	305	268
Århus Amt	626	653	616	703	734	775	804	723	762
Viborg Amt	195	200	250	379	260	292	299	225	289
Nordjyllands Amt	588	608	625	717	786	764	747	661	553
Hele landet	5581	5762	5934	6388	6588	6792	6730	6347	6065

Kilde: UNI-C Statistik & Analyse – Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

1 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.

Tabel Tilgang til erhvervsfaglige social- og sundhedsuddannelser, B1.10 1996-2004

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004 <sup>1</sup>
Københavns Kommune	1.638	1.752	1.627	1.457	1.113	864	771	775	876
Frederiksberg Kommune	191	139	142	130	132	149	132	157	162
Københavns Amt	1.096	1.214	1.370	1.321	1.297	1.299	1.243	1.266	1.207
Frederiksborg Amt	646	717	839	765	775	716	662	608	654
Roskilde Amt	340	528	518	463	506	433	396	454	425
Vestsjællands Amt	600	606	711	681	693	721	566	662	679
Storstrøms Amt	648	678	699	787	704	739	680	676	664
Bornholms Regionskommune	108	129	150	126	119	102	147	118	127
Fyns Amt	1.321	1.504	1.373	1.334	1.348	1.206	1.043	1.051	1.037
Sønderjyllands Amt	639	606	601	659	601	595	626	494	491
Ribe Amt	424	546	590	504	599	579	525	508	501
Vejle Amt	619	775	844	829	874	803	741	733	705
Ringkøbing Amt	561	606	656	703	612	611	463	519	508
Århus Amt	1.051	1.497	1.609	1.642	1.593	1.532	1.420	1.447	1.416
Viborg Amt	637	593	642	512	588	614	580	544	461
Nordjyllands Amt	1.012	978	1.161	1.103	1.198	1.131	924	987	980
Hele landet	11.509	12.816	13.465	12.959	12.672	12.011	10.845	10.898	10.756

Kilde: UNI-C Statistik & Analyse – Alle tal og beregninger bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik.

1 2004 er p.t. seneste indberetningsår. Der kan forekomme manglende eller forkerte indberetninger fra institutionerne, og derfor bør tallene i 2004 betragtes som foreløbige.



# **Bilag 2**

## **Spørgeskema**



Februar 2006 J.nr. 2757 tpj/jp

☎ 33145949 🎵 70 e-mail tpj@akf.dk

### **Spørgeskema:**

## **Vurdering af sygeplejerskeuddannelsen**

– hvem fortsætter og hvem afbryder?

### **Kontaktpersoner:**

Torben Pilegaard Jensen

☎ 33145949 🎵 70 e-mail tpj@akf.dk

Rikke Brown

☎ 33145949 🎵 145 e-mail rb@akf.dk

L:\TEKSTFORLAG\TPJ\Frafald\Rapport om frafald\Trykt spørgeskema.doc

**I dette spørgeskema spørges til:**

- *din baggrund*, fx udbytte af skolegang, forældrebaggrund, køn, uddannelses- og erhvervsvejledning
- din vurdering af sygeplejerskeuddannelsen og eventuelle overvejelser eller beslutning om at afbryde uddannelsen i forhold til:
  - *undervisningens tilrettelæggelse og indhold*, fx vægtning af teori og praktik, lærerkvalifikationer, bacheloropgaven.
  - *den kliniske del af uddannelsen*, fx de kliniske vejlederes erfaring.
  - *studiemiljøet*, fx socialt miljø på uddannelsen og undervisningsfaciliteter.

**De følgende spørgsmål drejer sig om din baggrund**

**1. Hvilket år er du født?**

Skriv årstal: 19 \_\_\_\_

**2. Er du kvinde eller mand?**

Kvinde .....

Mand .....

**3. Hvad er din nuværende hovedbeskæftigelse?**

*(Sæt kun ét kryds)*

Er under uddannelse .....

Har fuldtidsarbejde .....

Er arbejdsløs/holder fri/sabbatår .....

Andet .....

Skriv hvad \_\_\_\_\_



gå til spm.  
5

#### 4. Hvilken uddannelse er du i gang med?

(Sæt kun ét kryds)

- Sygeplejerskeuddannelsen .....  gå til spm. 6
- Anden mellemlang videregående uddannelse .....
- Skriv hvilken: \_\_\_\_\_
- Lang videregående uddannelse .....
- Skriv hvilken: \_\_\_\_\_
- En erhvervsfaglig uddannelse (fx frisør, elektriker, SOSU) .....
- Skriv hvilken: \_\_\_\_\_
- Anden uddannelse .....
- Skriv hvilken: \_\_\_\_\_
- } gå til spm. 5

#### 5. Hvilket semester var du på, da du afbrød sygeplejerskeuddannelsen?

Skriv semester (1-7): \_\_\_\_\_ – gå til spørgsmål 9

#### 6. Hvilket semester er du på?

Skriv semester (1-7): \_\_\_\_\_

#### 7. Var du i den seneste normale uge i klinik eller på skole?

(Sæt kun ét kryds)

- I klinik .....
- På skole .....

#### 8. Hvor mange timer har du i den seneste normale uge brugt på følgende?

Skriv antal timer:

- Antal timer, du i alt bruger på dit studium, både på sygeplejeskolen/på praktikstedet og hjemme ..... \_\_\_\_\_
- Antal timer, du tilbringer på sygeplejeskolen/på praktikstedet..... \_\_\_\_\_
- Antal timer, du bruger på transport til og fra sygeplejeskolen/praktikstedet ..... \_\_\_\_\_
- Antal timer, du bruger på erhvervsarbejde..... \_\_\_\_\_
- Antal timer, du bruger på sport og motion ..... \_\_\_\_\_

**9. Hvordan føler du, at du klarer dig i din dagligdag, fx uddannelse eller arbejde?**

*(Sæt kun ét kryds)*

- Virkelig godt .....
- Godt .....
- Hverken godt eller dårligt .....
- Dårligt .....
- Virkelig dårligt .....
- Ved ikke .....

**10. Har du børn?**

- Ja .....
- Nej .....

**Hvis ja:**

Hvor mange? \_\_\_\_\_ (skriv antal)

**11. Har du en kæreste/partner/ægtefælle?**

- Ja .....
- Nej .....  gå til spm. 12

**Hvis ja, hvad er hans/hendes hovedbeskæftigelse?**

*(Sæt kun ét kryds)*

- Er under uddannelse .....
- Er i arbejde .....
- Er på orlov .....
- Er arbejdssøgende/arbejdsløs .....
- Andet .....

## 12. Bor du alene eller sammen med andre?

Alene .....  gå til spm. 13  
Sammen med andre .....

## Hvis sammen med andre, hvem bor du da sammen med?

(Sæt evt. flere kryds)

Din kæreste/partner/ægtefælle .....   
Dit barn/dine børn .....   
Begge dine forældre .....   
Din mor .....   
Din mor og hendes nye partner (stedfar) .....   
Din far .....   
Din far og hans nye partner (stedmor) .....   
Andre i din familie .....   
Andre .....

## 13. Hvilken af følgende uddannelser har du afsluttet?

(Sæt gerne flere kryds)

Grundskolen (9.-10. klasse) .....   
Studentereksamen (stx) .....   
Erhvervsgymnasial uddannelse (fx hhx, htx) .....   
Hf .....   
Erhvervsfaglig uddannelse (fx SOSU, elektriker, butiksassistent, smed) .....   
Andet .....   
Skriv hvad: \_\_\_\_\_

#### 14. I hvilken type bolig bor du/I?

(Sæt kun ét kryds)

- I lejet lejlighed/lejet hus .....
- I andelsbolig .....
- I ejerlejlighed/eget hus .....
- I bofællesskab/kollektiv .....
- På lejet værelse .....
- På kollegium .....
- Har ingen fast adresse .....
- Anden .....
- Skriv hvilken: \_\_\_\_\_

#### 15. Har din mor nogen af følgende uddannelser?

(Sæt gerne flere kryds)

- |                                                                                                           | Ja                       | Nej                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| En lang videregående uddannelse (fx læge, civilingeniør, økonom, gymnasielærer) .....                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En mellemlang videregående uddannelse (fx folkeskolelærer, sygeplejerske, teknikum-/diplomingeniør) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En kort videregående uddannelse (fx markedsøkonom, datamatiker, elinstallatør, økonoma) .....             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En erhvervsfaglig uddannelse (fx elektriker, butiksassistent, smed, SOSU) .....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### 16. Har din far nogen af følgende uddannelser?

(Sæt gerne flere kryds)

- |                                                                                                           | Ja                       | Nej                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| En lang videregående uddannelse (fx læge, civilingeniør, økonom, gymnasielærer) .....                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En mellemlang videregående uddannelse (fx folkeskolelærer, sygeplejerske, teknikum-/diplomingeniør) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En kort videregående uddannelse (fx markedsøkonom, datamatiker, elinstallatør, økonoma) .....             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En erhvervsfaglig uddannelse (fx elektriker, butiksassistent, smed, SOSU) .....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



**17. Er der nogen i din nærmeste familie, der er sygeplejerske?**

(Sæt kun ét kryds)

Ja..... , hvor mange: \_\_\_\_\_  
Nej.....

**18. I hvilket land blev du og dine forældre født?**

(Sæt ét kryds i hver kolonne)

	Du selv	Din mor	Din far
Danmark.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Et andet nordisk land.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tyrkiet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakistan .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eksjugoslavien .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andet land .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**19. Hvor god var du i grundskolen/folkeskolen til**

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Særdeles god	Ret god	Nogenlunde god	Ikke så god
at læse? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
at være kreativ (musik, teater)? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
skriftlig fremstilling? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
at være kritisk? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
at regne? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
idræt? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
at udtrykke dig mundtligt? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
at få venner? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
at passe skolearbejdet? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sløjd/håndarbejde? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 20. Hvor stor betydning havde følgende for dit valg af sygeplejerskeuddannelsen?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Særdeles stor be- tydning	Stor be- tydning	Lille betydning	Ingen betyd- ning/ikke aktuelt
Kendte nogen, der var i gang med uddannelsen....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uddannelses- og erhvervsvejledning .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brochurer, informationsmateriale, åbent hus- arrangement mv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har altid vidst, at jeg ville være sygeplejerske	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mine fritidsinteresser .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faglig interesse.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg skulle vælge et eller andet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fremtidige beskæftigelsesmuligheder.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uddannelsen giver i sig selv høj status .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fremtidige indtjeningsmuligheder .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Et fremtidigt spændende arbejdsliv.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Et fremtidigt godt fysisk arbejdsmiljø.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Et prestigefyldt arbejde .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uddannelsen ligger/lå nær ved bopæl .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tradition i familien.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Et godt socialt miljø på uddannelsen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erfaringer fra erhvervspraktik.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sygeplejerskeuddannelsen giver mange mulighe- der for at læse videre .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sygeplejerskeuddannelsen giver mulighed for at arbejde mange forskellige steder <i>inden for</i> sund- hedsområdet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sygeplejerskeuddannelsen giver mulighed for at arbejde mange forskellige steder, også <i>uden for</i> sundhedsområdet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Skriv hvad: \_\_\_\_\_

**21. På hvilket tidspunkt blev du klar over, at du kunne tænke dig at starte på sygeplejerskeuddannelsen?**

År: \_\_\_\_\_, evt. måned: \_\_\_\_\_

**22. Da du valgte sygeplejerskeuddannelsen, havde du da overblik over de uddannelsesmuligheder, der var relevante for dig?**

*(Sæt kun ét kryds)*

- Ja, i høj grad .....
- Ja, i nogen grad.....
- Ja, men i ringe grad .....
- Nej, slet ikke.....

**23. Da du valgte sygeplejerskeuddannelsen, havde du da indsigt i de studiemæssige krav, der stilles på uddannelsen?**

*(Sæt kun ét kryds)*

- Ja, i høj grad .....
- Ja, i nogen grad.....
- Ja, men i ringe grad .....
- Nej, slet ikke.....

**24. Var sygeplejerskeuddannelsen også den uddannelse, du helst ville begynde på?**

*(Sæt kun ét kryds)*

- Ja.....  Hvis ja, gå til spm. 25
- Nej.....

**Hvis nej, hvilken uddannelse ville du da hellere være startet på?**

Skriv uddannelsens navn: \_\_\_\_\_

**25. Hvor gerne vil/ville du som sygeplejerske arbejde følgende steder?**

(Sæt gerne flere kryds)

	Meget gerne	Gerne	Slet ikke
Sygehus .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skriv gerne afdeling: _____			
Plejhjem/hjemmepleje .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lægekonsultation/klinik.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bistands- eller nødhjælpsarbejde .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicinalkonsulent/lægemiddelindustrien .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andet arbejde, skriv hvad: _____			

**26. Havde du erhvervserfaring inden for sundhedsområdet, før du startede på sygeplejerskeuddannelsen? (fx plejhjem, hjemmepleje, handicaphjælper)**

- Ja.....
- Nej.....

**27. Fik du et fritidsarbejde inden for sundhedsområdet, efter du startede på sygeplejerskeuddannelsen? (fx plejhjem, hjemmepleje, handicaphjælper)**

- Ja.....
- Nej.....

**28. Da du valgte uddannelse forud for din start på sygeplejerskeuddannelsen, var sygeplejerskeuddannelsen da din førsteprioritet?**

- Ja.....
- Nej.....

**Hvis nej, med hvilken prioritet havde du da valgt den?**

Skriv prioritet: \_\_\_\_\_

**29. Blev du optaget på sygeplejestudiet**

(Sæt evt. to kryds)

- på kvote 1? .....
- på kvote 2? .....
- med merit?.....

**De følgende spørgsmål drejer sig om undervisningen, dens tilrettelæggelse og indhold. Spørgsmålene bedes besvaret både af dem, der er i gang og dem, der har afbrudt sygeplejerskeuddannelsen. Svar så godt du kan – også selv om det måske er noget tid siden, du har været i gang med uddannelsen**

**30. Har du afbrudt – eller har du haft/har du overvejelser om at afbryde – din uddannelse?**

(Sæt kun ét kryds)

Ja.....   
 Nej.....  Gå til spm. 32

**31. Hvor stor betydning har – eller havde – følgende for dine overvejelser/beslutning om at afbryde uddannelsen? På en skala fra 1 til 5**

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Betydningen var:					
	Ingen	Lille	Mid-del	Stor	Sær-deles stor	Ved ikke
	1	2	3	4	5	
Du fik/får ikke nok personlig tilbagemelding fra dine lærere.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der blev/bliver stillet for store krav til dig mht. lektier og individuelle opgaver.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der var/er for meget gruppearbejde på uddannelsen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der var/er for lidt praktisk indhold i uddannelsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du havde/har problemer med at finde dig til rette i den kliniske del .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du havde/har et dårligt forhold til dine kliniske vejledere .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du følte/føler dig udenfor på skolen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der var/er for meget teori i uddannelsen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du havde/har mistet interessen for uddannelsen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du var ikke moden nok til at starte på uddannelsen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

fortsættes →

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Betydningen var:					Ved ikke
	Ingen	Lille	Mid-del	Stor	Sær-deles stor	
	1	2	3	4	5	
Du fandt ud af, hvilken anden uddannelse du ville i gang med.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der var/er for meget praktisk indhold i uddannelsen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du havde/har økonomiske problemer .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du havde/har boligproblemer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du var/er nødt til at stoppe pga. sygdom .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der var/er for lidt teori i uddannelsen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du havde/har andre private problemer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du fandt ud af, at arbejdet som sygeplejerske er for hårdt at gøre godt nok.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du oplevede/oplever, at anerkendelsen og respekten for arbejdet som sygeplejerske er for lav	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du havde/har svært ved at indordne dig i hierarkiet i hospitalsverdenen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du havde/har svært ved at forholde dig til den tætte fysiske kontakt med patienterne .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du havde/har svært ved at forholde dig til kontakten med patienterne på et psykisk menneskeligt plan.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 32. Hvor svære synes du følgende fag er – eller har været – at gennemføre?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Meget svært	Svært	Let	Meget let	Husker det ikke	Har ikke haft/afsluttet faget
Sygeplejefaget.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Folkesundhedsvidenskab.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sygdomslære.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ergonomi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernæringslære og diætetik.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Farmakologi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Epidemiologi og miljømedicin.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sundhedsinformatik.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Videnskabsteori og forskningsmetodologi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biokemi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anatomi og fysiologi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mikrobiologi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykologi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Filosofi og etik.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Religion.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikation.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pædagogik.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sociologi og antropologi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation og ledelse.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jura.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 33. Hvilke af følgende fag synes/syntes du, er/var relevante i sygeplejerskeuddannelsen?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Meget relevant	Lidt relevant	Ikke relevant	Husker ikke faget	Har ikke haft/afsluttet faget
Sygeplejefaget.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Folkesundhedsvidenskab.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sygdomslære.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ergonomi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernæringslære og diætetik.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Farmakologi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Epidemiologi og miljømedicin.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sundhedsinformatik.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Videnskabsteori og forskningsmetodologi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biokemi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anatomi og fysiologi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mikrobiologi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykologi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Filosofi og etik.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Religion.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikation.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pædagogik.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sociologi og antropologi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation og ledelse.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jura.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 34. Er du undervejs i uddannelsen dumpet i ét eller flere fag?

Ja.....

Nej.....  gå til spm. 35

Hvis ja, skriv da hvilket/hvilke:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Andre \_\_\_\_\_



### 35. Hvilket udbytte har/havde du af følgende læringsituationer? På en skala fra 1 til 5

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Udbyttet er/var					
	meget ringe <b>1</b>	ringe <b>2</b>	middel <b>3</b>	stort <b>4</b>	meget stort <b>5</b>	ved ikke
Holdundervisning .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gruppearbejde .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Projektarbejde .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbejde i læsegrupper/studiegrupper ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selvstændig opgaveskrivning .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klinisk undervisning .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Øvelser, fx i demostue .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Skriv hvilke: \_\_\_\_\_

### 36. Hvordan vurderer/vurderede du samlet undervisernes formidling i forhold til ...

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	Ved ikke
holdundervisning? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
faglig vejledning? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
opgavevejledning? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 37. Hvordan vurderer/vurderede du *samlet* set følgende forhold?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Yderst tilfreds- stillende	Meget tilfreds- stillende	Til- fredsstill ende	Nogen- lunde tilfreds- stillende	Ikke tilfreds- stillende	Ved ikke
Undervisningens indhold .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Undervisningsformerne .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Undervisningsniveauet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Din deltagelse i evaluering af un- dervisningen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Din medindflydelse på undervis- ningen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den daglige information fra syge- plejeskolen (fx skemaændringer) ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information fra fx studenterorgani- sationer, råd og udvalg .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Din deltagelse i fx fællesråd, udvalg og råd .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samarbejdet mellem dig og dine medstuderende .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muligheden for at få hjælp til noget fagligt fra en medstuderende .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 38. Har/havde du brug for faglig hjælp fra dine undervisere uden for den formelle un- dervisning?

(Sæt kun ét kryds)

- Ja, en enkelt gang .....
- Ja, flere gange.....
- Nej .....  gå til spm. 40

**39. Hvor svært var/er det at få faglig hjælp fra underviserne?**

*(Sæt kun ét kryds)*

- Meget let.....
- Let.....
- Hverken let eller svært .....
- Svært.....
- Meget svært.....
- Ved ikke .....

**40. Hvordan vurderer/vurderede du generelt arbejdsbyrden på dit studium?**

*(Sæt kun ét kryds)*

- Meget stor.....
- Stor .....
- Passende .....
- Lille .....
- Meget lille .....
- Ved ikke .....

**41. I hvor høj grad er du enig eller uenig i følgende udsagn om sygeplejerskeuddannelsen?**

*(Sæt ét kryds i hver linje)*

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
Skoleundervisningen fylder for meget i forhold til den kliniske del .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sygeplejerskeuddannelsen burde omfatte mere praktik i begyndelsen af studiet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sygeplejerskeuddannelsen giver/ville have givet mig mulighed for et spændende arbejde .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der er for mange eksamener på uddannelsen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den teoretiske viden og refleksion har højere status i sygeplejerskeuddannelsen end at lære det konkrete praktiske sygeplejearbejde .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der er ikke nok tid i løbet af uddannelsen til at være hos patienterne og lære af disse situationer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det er nødvendigt, at sygeplejerskeuddannelsen er så teoretisk, som den er i dag .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Efter klinikken bør der være en praktisk prøve, hvor man bliver vurderet på sine kliniske kompetencer og ikke en teoretisk eksamen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studiet lever/levede op til den officielle beskrivelse af studiet (fx bekendtgørelse og studieordning).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studiet lever/levede op til mine forventninger.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der er/var klarhed omkring, hvad sygeplejerskolen forventer/forventede af mig som studerende.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 42. I hvor høj grad er du enig eller uenig i følgende udsagn om den kliniske del?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
Det er/var svært at bruge den teoretiske indlæring i den kliniske praksis .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Når jeg har stået over for en patient, har jeg kun brugt det, jeg har lært på afdelingen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Når studerende er i klinik, er det vigtigt, at deres arbejde ikke har mange gentagelser af de samme opgaver .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Når jeg har været i praktik, har jeg sagt fra, hvis jeg blev sat til at gøre noget, hvor jeg ikke mente, jeg lærte noget nyt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det har været en fordel for min læring i klinikken, at jeg fik SU og ikke var lønnet arbejdskraft, så jeg har kunnet sige fra over for rutineopgaver .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det bedste ved uddannelsen er/var at være ude i klinik.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der bliver/blev stillet for store krav om, at vi skal/skulle teoretisere og reflektere, når vi er/var i klinik.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har ikke haft nogen at snakke med om svære oplevelser, jeg har haft i den kliniske del.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 43. I hvor høj grad er du enig eller uenig i følgende udsagn om bacheloropgaven?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
Bacheloropgaven er ikke/ville ikke have været relevant i forhold til mit arbejde som uddannet sygeplejerske .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bacheloropgaven lægger op til, at man tager en videregående uddannelse efter sygeplejerskeuddannelsen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg glæder/glædede mig til at skrive bacheloropgave .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er/var nervøs for, at jeg ikke er/var dygtig nok teoretisk til at kunne skrive en god bacheloropgave .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**44. I hvor høj grad er du enig eller uenig i følgende udsagn om dine undervisere og vejledere?**

*(Sæt ét kryds i hver linje)*

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
De kliniske vejledere har/havde generelt et helt andet syn på, hvad god sygepleje er, og hvad en sygeplejerske skal kunne, end underviserne på skolen ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I mine praktikker har jeg generelt følt, at mine vejledere havde lyst til at vejlede mig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I mine praktikker har jeg generelt følt, at mine vejledere havde tid og overskud til at vejlede mig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sygeplejerskerne i klinikken har forventet, at jeg havde lært praktiske ting på skolen, som jeg ikke havde .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Underviserne på min skole har/havde ikke de samme værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, som jeg har/havde .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mine kliniske vejledere har/havde ikke de samme værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, som jeg har/havde.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det er vigtigt, at underviserne på skolen har frisk erfaring fra praksis og trækker dem ind i deres undervisning.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det er vigtigt, at de kliniske vejledere har en teoretisk uddannelse oven i deres sygeplejerskeuddannelse.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det er vigtigt, at alle underviserne på sygeplejeskolen selv er uddannede sygeplejersker .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der er behov for, at undervisere og studerende bliver bedre til at afstemme deres forventninger til hinanden .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**45. I hvor høj grad er du enig eller uenig i følgende udsagn om sygeplejefaget?**

*(Sæt ét kryds i hver linje)*

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
Sygeplejerskerne burde overtage nogle af de opgaver, som i dag er lægernes .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Social- og sundhedsassistenter burde overtage nogle af de opgaver, som i dag er sygeplejerskernes .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
For mig er sygepleje først og fremmest et praktisk fag og et håndværk .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En sygeplejerske skal kunne anvende og deltage i forskningsarbejde inden for sundhedssektoren .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den bedste måde at lære sygeplejefaget på er ved at arbejde sammen med og se på en god erfaren sygeplejerske (mesterlære) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg synes, sygeplejefagets historie er interessant at vide noget om .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**De følgende spørgsmål drejer sig om studiemiljøet**

**46. Vurderer du, at du er/var en del af et fællesskab på studiet?**

*(Sæt kun ét kryds)*

Ja, i meget høj grad .....	<input type="checkbox"/>
Ja, i høj grad .....	<input type="checkbox"/>
Ja.....	<input type="checkbox"/>
Kun i mindre grad .....	<input type="checkbox"/>
Nej.....	<input type="checkbox"/>

**47. Vurderer du, at du gør/gjorde en indsats for at være en del af et fællesskab på studiet?**

*(Sæt kun ét kryds)*

Ja, i meget høj grad .....	<input type="checkbox"/>
Ja, i høj grad .....	<input type="checkbox"/>
Ja.....	<input type="checkbox"/>
Kun i mindre grad .....	<input type="checkbox"/>
Nej.....	<input type="checkbox"/>

**48. Søger du eller har du søgt professionel hjælp til personlige problemer i forbindelse med dit studium?**

*(Sæt kun ét kryds)*

- Ja, flere gange.....
- Ja, en enkelt gang .....
- Nej.....

**49. Bruger/brugte du studievejledningen?**

- Ja.....
- Nej.....  gå til spm. 52

**50. Hvad bruger/brugte du studievejledningen til?**

*(Sæt gerne flere kryds)*

- Praktiske ting i forbindelse med studiet (fx SU, studieordning, klinikforløb).....
- Faglige ting i forbindelse med studiet (fx opgaver, eksamenskrav, eksaminer).....
- Personlige ting (fx stress, manglende mening med studiet, tvivl om at fortsætte) .....
- Problemer med medstuderende (fx i gruppearbejdet).....
- Andet.....
- Skriv hvad \_\_\_\_\_

**51. Hvordan vurderer/vurderede du studievejledningen?**

*(Sæt kun ét kryds)*

- Yderst tilfredsstillende .....
- Meget tilfredsstillende.....
- Tilfredsstillende.....
- Nogenlunde tilfredsstillende .....
- Ikke tilfredsstillende.....



## 52. Hvordan vurderer/vurderede du samlet set følgende?

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende
Den sociale kontakt med en eller flere af dine medstuderende .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den sociale kontakt med en eller flere af dine undervisere.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Din egen indsats i forhold til at få en god social kontakt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De sociale aktiviteter på studiet (fx fester, café, årlige arrangementer: jule- og sommerfest).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Din egen indsats i forhold til de sociale aktiviteter .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>De følgende spørgsmål drejer sig om din nutid, fremtid og fritid</b>
-------------------------------------------------------------------------

## 53. Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?

(Sæt kun ét kryds)

Ja.....  gå til spm. 55  
Nej.....

**54. I hvor høj grad er du enig eller uenig i følgende udsagn om dig og din uddannelse?**

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke
Sygeplejerskeuddannelsen har givet mig lyst til at læse videre på en universitetsuddannelse <b>i stedet for</b> at arbejde som sygeplejerske.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg regner helt sikkert med, at jeg en dag i fremtiden vil læse, hvad der svarer til en kandidatgrad .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den grundlæggende sygepleje, fysisk tæt på patienterne, er et arbejdsområde, jeg helst vil undgå.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
At jeg skal være sygeplejerske er en vigtig del af min personlighed .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teorien er med til at give mig en identitet som sygeplejerske.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mine oplevelser i klinikken er med til at give mig en identitet som sygeplejerske .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit studium er meningsfuldt for mig .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samlet set lærer jeg nok på mit studium .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg arbejder sammen med andre om opgaver inden for studiet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg får opfyldt mit behov for at arbejde sammen med andre på studiet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg får opfyldt mit behov for at arbejde alene på studiet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**55. I hvilken grad har du disse følelser, når du tænker på din fremtid? På en skala fra 1 til 5**

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Slet ikke	I ringe grad	I no- gen grad	I høj grad	I me- get høj grad	Ved ikke
	1	2	3	4	5	
Du er forventningsfuld .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du tror sagtens, at du kan klare det.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du frygter, at du ikke kan leve op til dine egne eller andres forventninger .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du er nysgerrig.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Du føler dig frustreret.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**56. Tænk på det sidste halve år. Hvor ofte har du:**

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Sjældent eller aldrig	Cirka hver måned	Cirka hver uge	Mere end én gang om ugen	Næsten dagligt	Ved ikke
haft hovedpine .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
haft mavepine .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
haft ondt i ryggen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
været ked af det .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
været irriteret eller i dårligt humør .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
været nervøs .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
haft svært ved at falde i søvn.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lidt af svimmelhed.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**57. Hvor mange nære venner har du for tiden?**

(Sæt kun ét kryds)

(Evt. kæreste medregnes **ikke**)

Har ingen nære venner for tiden.....	<input type="checkbox"/>	Gå til spm. 59
1 nær ven .....	<input type="checkbox"/>	
2 nære venner .....	<input type="checkbox"/>	
3-5 nære venner.....	<input type="checkbox"/>	
6 eller flere nære venner.....	<input type="checkbox"/>	
Ved ikke .....	<input type="checkbox"/>	

**58. Hvor tit er du sammen med dine nære venner i fritiden efter skoletid/arbejdstid?**

(Sæt kun ét kryds)

(Evt. kæreste medregnes **ikke**)

Mindst 4 dage om ugen .....	<input type="checkbox"/>
1-3 dage om ugen .....	<input type="checkbox"/>
1 dag om ugen eller sjældnere.....	<input type="checkbox"/>
Ved ikke .....	<input type="checkbox"/>

### 59. Hvor tit sker det, at du

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Aldrig eller næsten aldrig	Nogle få gange om året	Ca. én gang om måned	Flere gange om må- neden	Flere gange om ugen
diskuterer politiske eller sociale emner? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
diskuterer bøger, film eller fjernsynsprog- rammer?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lytter til klassisk musik?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 60. Hvor mange bøger har du derhjemme?

(Sæt kun ét kryds)

(Egne bøger – Hvis du bor hjemme, medtag da ikke forældres. Der er ca. 40 bøger pr. hyldemeter. Udelad blade tidsskrifter/ugeblade, børnebøger)

Ingen bøger.....	<input type="checkbox"/>
1-10 bøger .....	<input type="checkbox"/>
11-50 bøger .....	<input type="checkbox"/>
51-100 bøger .....	<input type="checkbox"/>
101-250 bøger .....	<input type="checkbox"/>
251-500 bøger .....	<input type="checkbox"/>
Mere end 500 bøger.....	<input type="checkbox"/>
Ved ikke .....	<input type="checkbox"/>

**Du er velkommen til nedenfor at skrive dine eventuelle bemærkninger. Du er også velkommen til at sende dem på disse e-mail-adresser:**

Torben Pilegaard Jensen  
e-mail [tpj@akf.dk](mailto:tpj@akf.dk)

Rikke Brown  
e-mail [rb@akf.dk](mailto:rb@akf.dk)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

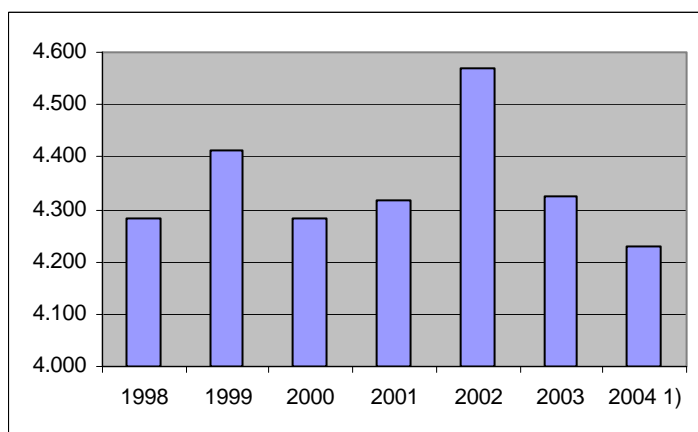
**Tak for hjælpen**

# Bilag 3

## Tilgang. Figurer til kapitel 3

Figur Læreruddannelsen

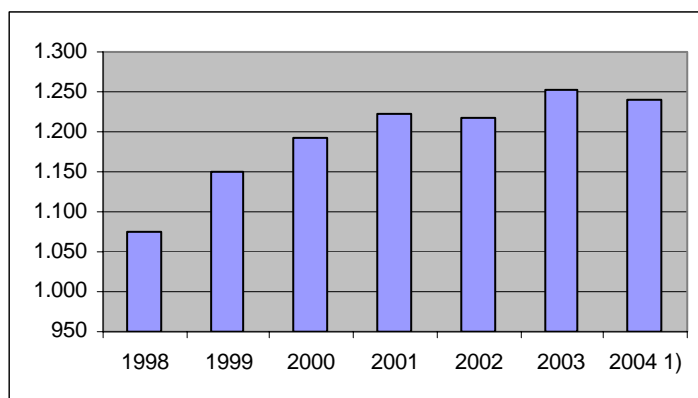
B3.1



1 For året 2004 er tallet behæftet med usikkerhed.

Figur Fysio- og ergoterapeutuddannelsen

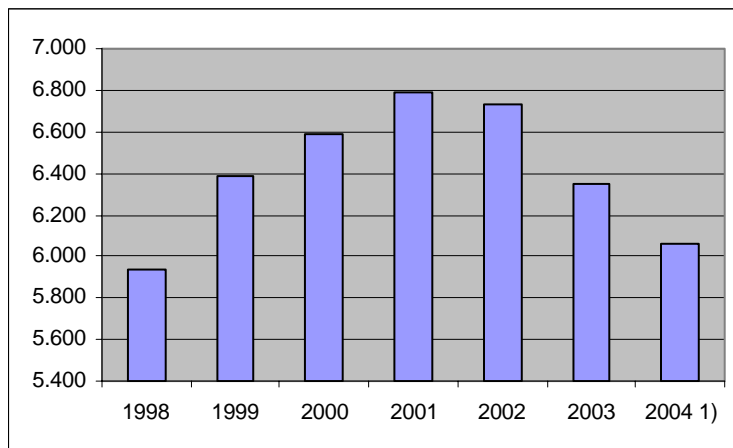
B3.2



1 For året 2004 er tallet behæftet med usikkerhed.

Figur Pædagoguddannelsen

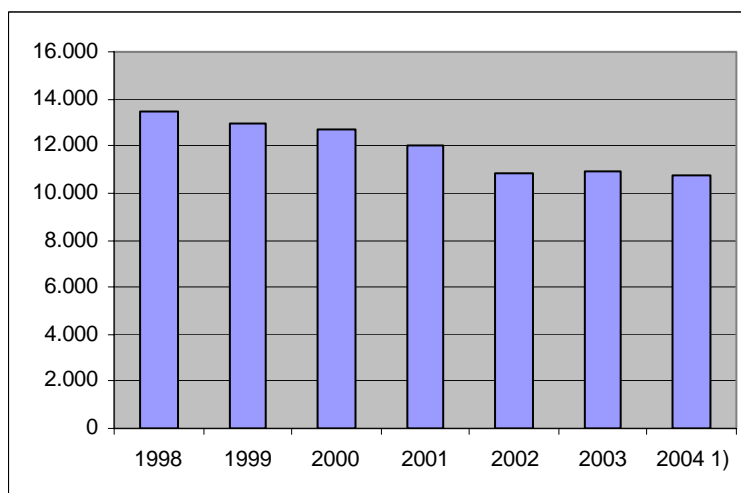
B3.3



1 For året 2004 er tallet behæftet med usikkerhed.

Figur Social- og sundhedsuddannelsen

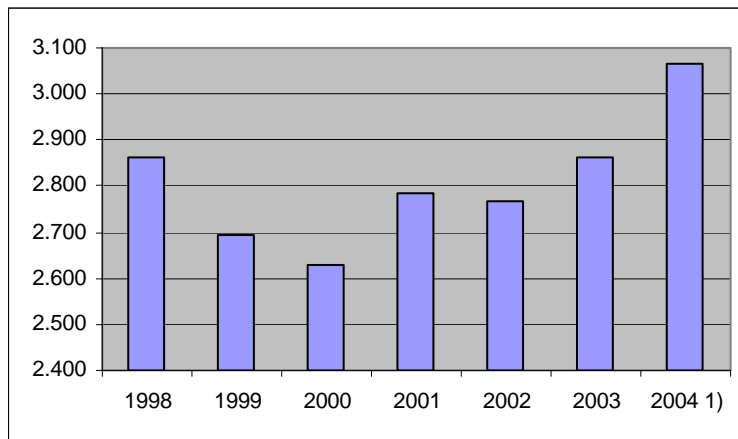
B3.4



1 For året 2004 er tallet behæftet med usikkerhed.

## Figur Sygeplejerskeuddannelsen

B3.5



1 For året 2004 er tallet behæftet med usikkerhed.



# Bilag 4

Sygeplejeskoler i Danmark 2006: ●



# Bilag 5

## Bilag til kapitel 5: Sygeplejestuderende og PISA – unge i en sammenligning

I dette bilag er det aspekter omkring sygeplejerskernes/de sygeplejestuderendes fritid og helbred, samt deres forhold til fremtiden, som kort skal berøres i en sammenligning med den brede ungdom repræsenteret ved den opfølgende survey på PISA 2000, jf. Andersen (2005). Da de sygeplejestuderende altovervejende er kvinder sammenlignes de sygeplejestuderende alene med de unge kvinder i PISA-undersøgelsen.

### Alderens betydning

Respondenterne fra PISA-undersøgelsen er yngre end de sygeplejestuderende, og derfor kan der være forskelle mellem de to grupper, som skyldes alderen. For at undersøge, om eventuelle forskelle mellem sygeplejestuderende og de unge generelt kunne skyldes alderen, er følgende kontrol foretaget: sygeplejerskerne er inddelt i en yngre gruppe, som består af 25% af de sygeplejestuderende. I de tilfælde, hvor der ingen forskelle er mellem de yngre og de ældre sygeplejestuderende, antages det, at forskellen beror på andre faktorer end alderen, og i disse tilfælde vil sammenligningen mellem de sygeplejestuderende og den generelle ungdom ske, uden at der tages højde for alderen. Imidlertid er der omkring forholdet til venner, antallet af bøger, hvor meget der lyttes til klassisk musik, forskel mellem de yngste og de ældste sygeplejersker.

## Overordnede og generaliserede forskelle

For i første omgang at sammenligne, hvilke sammenhænge og forskelle der er mellem de sygeplejestuderende og respondenterne fra PISA-survey-undersøgelsen, er der lavet indeksvariabler for fire forskellige forhold:

- Kultur: Hvor ofte diskuteres kulturelle, sociale og politiske emner + lyttes til klassisk musik<sup>23</sup>
- Psykiske lidelser: sovebesvær, dårligt humør, nervøsitet og »ked af det«<sup>24</sup>
- Fysiske lidelser<sup>25</sup>
- Fremtidssyn<sup>26</sup>

Når de to grupper af henholdsvis sygeplejestuderende og PISA-unge sammenlignes ved hjælp af dette indeks, er der ikke de store forskelle at rapportere.

Gennemsnittene for de enkelte variabler varierer en smule, men forskellene kan reduceres til, at hvor de sygeplejestuderende har et lidt mere negativt forhold til fremtiden er de til gengæld mere kulturelle end de unge generelt betragtet. I forhold til de psykiske lidelser er der ingen forskel, og i forhold til de psykiske forhold er forskellen ganske lille, jf. tabel B5.1.

Tabel B5.1 Indeksscore blandt sygeplejestuderende og PISA-unge på udvalgte områder

	Fremtid	Kultur	Fysisk	Psykisk
Sygeplejestuderende	19	10	7	8
PISA-unge	20	9	7	9

## Nærmere undersøgelse af sammenhænge mellem de to grupper

I det efterfølgende skal det undersøges, om den lighed, som det umiddelbart ser ud til, at der er mellem grupperne, dækker over en større forskel på en eller flere af de variabler, som indgik i indeksvariablerne, eller om det kan konkluderes, at de sygeplejestuderende ligner den generelle ungdom repræsenteret ved PISA-undersøgelsens respondenter. Den sociale baggrund vil også blive taget i betragtning.

## **Det kulturelle, det sociale, helbredet og den sociale baggrund**

For PISA-materialet er der kontrolleret for sammenhængen mellem den sociale baggrund og de betydninger, som baggrunden har for, hvordan en given respondent svarer i forhold til sociale, helbredsmæssige og kulturelle spørgsmål.

Den sociale baggrund er i denne sammenhæng defineret ved forældrenes uddannelse, idet det herved bliver muligt at sammenligne med de tilsvarende resultater for de sygeplejestuderende.

Resultaterne for både den brede ungdom og de sygeplejestuderende generelt er, at den sociale baggrund har betydning i forhold til kulturelle spørgsmål, det vil sige hvor ofte der diskuteres politiske, sociale eller kulturelle emner, og hvor ofte der lyttes til klassisk musik. Begge forældrenes uddannelse er signifikant i forhold til, hvor ofte der diskuteres politiske og sociale emner, i PISA-materialet, mens kun faderens uddannelse har betydning i sygeplejeundersøgelsen.

Faders uddannelse har betydning i forhold til, hvor ofte der lyttes til klassisk musik for de unge generelt, men ikke for de sygeplejestuderende. For antallet af bøger er faders uddannelse signifikant i PISA-undersøgelsen, hvilket også er tilfældet for de sygeplejestuderende. At der er en sammenhæng mellem forældrenes uddannelse og kultur, er ofte set og derfor heller ikke overraskende.

I forhold til øvrige forhold for de unge generelt viser det sig, at faderens uddannelse har betydning for, hvor nysgerrige de studerende er i forhold til fremtiden, og moderens uddannelse har betydning for, hvor forventningsfulde eleverne er i forhold til fremtiden, blandt de unge generelt. For det selvrapporterede helbred og for respondenternes forhold til deres venner har forældrenes baggrund ingen betydning for de unge generelt. For de sygeplejestuderende er der heller ingen sammenhænge mellem forældrenes baggrund og helbredet og forholdet til fremtiden. For de sygeplejestuderende har faderens uddannelse imidlertid en betydning i forhold til, hvor ofte man er sammen med sine venner.

## **Sygeplejerskerne, det sociale og det kulturelle.**

Mere end 74% af sygeplejerskerne har mere end tre nære venner, og det er kun 7% af de sygeplejestuderende, som har ingen eller kun en nær ven.

Når man sammenligner med PISA-undersøgelsen, skiller de sygeplejestuderende sig ikke ud fra de unge i PISA-undersøgelsen. De sygeplejestuderende er imidlertid ikke lige så ofte sammen med deres venner som unge mere generelt. Lige omkring 7% af de sygeplejestuderende er sammen med venner fire dage om ugen eller mere, mens dette gælder for 23% af de unge generelt. Blandt de sygeplejestuderende er der imidlertid aldersforskelle i forhold til samværet med venner. Mens 52% af den ældste gruppe er sammen med deres venner én dag om ugen eller mindre, mens dette kun gælder for 41% af de yngste sygeplejestuderende. Til sammenligning er kun 24% af den brede ungdom sammen med deres venner én dag om ugen eller mindre. Dette kunne være et udtryk for, om respondenter har stiftet familie, for jo yngre en respondent, er jo mindre er sandsynligheden for familiære forpligtelser i hverdagen.

Af de sygeplejestuderende er det 76%, der diskuterer samfundsrelaterede emner flere gange om måneden. Her har den sociale baggrund en betydning således, at jo mere uddannelse ens far har, desto mere diskuterer man bøger, politiske og sociale emner.

Det tilsvarende tal for den generelle ungdom repræsenteret ved PISA er 58%. For de unge generelt er det 16%, som næsten aldrig diskuterer samfundsrelaterede emner, mens dette tal for de sygeplejestuderende er helt nede på 3%.

86% af de sygeplejestuderende diskuterer bøger, film eller tv flere gange hver måned eller oftere. Dette gælder kun for 74% af de unge generelt. Ser man på de, som ikke diskuterer bøger, film eller tv, gælder dette for 1% af de sygeplejestuderende og 7% af de unge generelt.

I forhold til, hvor ofte de unge henholdsvis de sygeplejestuderende lytter til klassisk musik, så handler forskellen mellem grupperne om, hvor sjældent der lyttes til klassisk musik, snarere end hvor ofte. Forskellene mellem de unge generelt og sygeplejerskerne skal findes blandt de unge, som svarer »aldrig« i forhold til »nogle få gange om året«, for der er ingen forskelle mellem de unge generelt og de sygeplejestuderende, når det handler om, hvem der ofte lytter til klassisk musik. Når man ser på, hvem der svarer, at de aldrig lytter til klassisk musik, så er dette gældende for 48% af de ældre sygeplejestuderende, 54% af de yngste sygeplejestuderende og 64% af de unge generelt.

Når det gælder det litterære set i forhold til antallet af bøger i hjemmet, så har kun 6% af de unge generelt mere end 100 bøger i hjemmet, mens dette tal for de sygeplejestuderende er helt oppe på 32%. Når man ser på forskellene mellem de ældste og de yngste sygeplejestuderende, så har de ældste sygeplejestuderende flere bøger end de yngre. Eksempelvis har 36% af de ældste mere end 100 bøger, mens dette kun gælder for 19% af de yngre sygeplejestuderende. Der er således en alderseffekt, men hvor 38% af de unge generelt har 10 bøger eller mindre, gælder dette kun for 9% af de yngste sygeplejestuderende og for 3% af de ældste sygeplejestuderende.

### Sygeplejerskerne og forholdet til fremtiden

Når man ser på spørgsmålene om, hvor frustrerede de sygeplejestuderende er, og om de har problemer med at leve op til de forventninger, som stilles til dem, så svarer henholdsvis 48% og 35% slet ikke eller i ringe grad.

Tabel B5.2 Sygeplejestuderendes selvvurdering på udvalgte områder. Procent

	Slet ikke	I ringe grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	I alt
Du er forventningsfuld	1	2	15	39	44	100
Du tror sagtens, at du kan klare det	1	3	32	41	24	100
Du frygter, at du ikke kan leve op til dine egne eller andres forventninger	12	23	39	15	11	100
Du er nysgerrig	1	2	12	42	44	100
Du føler dig frustreret	19	29	32	11	9	100

Hvis man imidlertid vender billedet om, betyder det, at cirka en tredjedel af de sygeplejestuderende svarer »i nogen grad« til spørgsmålene om, hvorvidt de er frustrerede, og om de har problemer med at leve op til andres eller egne forventninger, og til de samme spørgsmål svarer henholdsvis 19% og 26% i høj eller meget høj grad. Det betyder, at der er en gruppe af de sygeplejestuderende på omkring 20%, som, selv om de er nysgerrige og forventningsfulde, også er frustrerede og har problemer med at leve op til de forventninger, som stilles til dem enten af dem selv eller andre.

Når man sammenligner de sygeplejestuderendes oplevelse af fremtiden med oplevelsen hos de unge generelt, så er der ingen forskelle i forhold til nysgerrighed og forventningsfuldheden i forhold til fremtiden mellem de unge generelt og de sygeplejestuderende.

Når man imidlertid ser på de øvrige og mere problematiserende forhold omkring fremtiden, så svarer 76% af de unge, at de kan klare fremtiden, mens tallet blandt de sygeplejestuderende var omkring 63%. Tilsvarende gælder, at 51% af de unge generelt ingen problemer har med at leve op til egne eller andres forventninger, mens dette tal for de sygeplejestuderende kun er på 35%. De sygeplejestuderende har således et mindre positivt billede af deres fremtid, end tilfældet er med de unge generelt.

En brik yderligere til dette billede er, at mens 63% af de unge generelt svarer, at de slet ikke er frustrerede i forhold til fremtiden, gælder dette, som også nævnt ovenfor kun for 48% af de sygeplejestuderende.

### Sygeplejerskerne og det selvrapporterede helbred

Sygeplejerskernes selvvurderede helbred adskiller sig ikke væsentligt fra unges selvrapporterede helbred i PISA-undersøgelsen. Når man ser på sygdomme, så siger 26%, at de har hovedpine hver uge eller oftere, og de tilsvarende tal for mavepine er 11%, mens det for ondt i ryggen er 19%. Svimmelhed derimod har kun 6% af de sygeplejestuderende hver uge eller oftere.

Tabel Sygeplejestuderendes selvvurderede helbred. Procent

B5.3

	Sjældent eller aldrig	Cirka hver måned	Cirka hver uge	Mere end én gang om ugen	Næsten daglig	I alt
Haft hovedpine	40	33	14	8	4	100
Haft mavepine	68	21	6	3	2	100
Haft ondt i ryggen	56	25	9	5	4	100
Været ked af det	41	37	12	8	3	100
Været irriteret eller i dårligt humør	22	45	19	10	3	100
Været nervøs	41	37	12	7	3	100
Haft svært ved at falde i søvn	61	20	9	6	5	100
Lidt af svimmelhed	83	11	3	2	1	100

De øvrige mere psykisk betingede lidelser rapporterer lidt flere generelt at have haft. Således siger 20%, at de har haft svært ved at sove, 22%, at de har været nervøse, 22%, at de har været kede af det, og 33%, at de har været irriterede eller i dårligt humør cirka én gang om ugen eller oftere.

Når man sammenligner med de unge generelt, er der meget få forskelle i det selvrapporterede helbred. De forskelle, der er, er gradforskelle mellem, om man har svaret sjældent/aldrig i forhold til en gang om måneden. Der er ca. 10% flere blandt de sygeplejestuderende, som aldrig eller sjældent har mavepine sammenlignet med de unge generelt (67% i mod 57%), mens der er tilsvarende flere blandt de unge generelt (50% imod 39%), som aldrig eller sjældent er nervøse.



# Bilag 6

## Bilagstabeller til kapitel 6

Tabel B6.1 Hvilken betydning havde følgende for de studerendes overvejelser om at afbryde uddannelsen? Fordelt på dem, der har afbrudt, og dem, der alene har overvejet det<sup>1</sup>

	<b>A. Du fik ikke nok personlig tilbagemelding fra dine lærere</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	41	23	19	10	7	100
Har alene overvejet det	38	27	16	12	7	100
I alt, procent	40	25	18	11	7	100
I alt, antal	271	170	119	73	46	679

	<b>B. Der blev/bliver stillet for store krav til dig m.h.t. lektier og individuelle opgaver</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	43	18	14	13	11	100
Har alene overvejet det	38	16	14	19	14	100
I alt, procent	41	17	14	16	12	100
I alt, antal	283	117	97	110	85	692

	<b>C. Der var/er for meget gruppearbejde på uddannelsen</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	45	19	19	9	8	100
Har alene overvejet det	45	19	16	12	8	100
I alt, procent	45	20	18	11	8	100
I alt, antal	311	135	121	73	52	692

1 Tabellen omfatter ikke »ved ikke«, da kun de, der har en holdning til pågældende spørgsmål, er medtaget i analyserne.

	<b>D. Der var/er for lidt praktisk indhold i uddannelsen</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	42	17	13	12	17	100
Har alene overvejet det	35	16	16	13	20	100
I alt, procent	38	16	15	12	18	100
I alt, antal	263	111	100	85	126	685

	<b>E. Du havde/har problemer med at finde dig til rette i den kliniske del</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	45	11	11	11	22	100
Har alene overvejet det	44	14	13	15	15	100
I alt, procent	45	12	12	13	18	100
I alt, antal	305	82	84	88	125	684

	<b>F. Du havde/har et dårligt forhold til dine kliniske vejledere</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	57	11	11	10	12	100
Har alene overvejet det	48	12	12	10	17	100
I alt, procent	53	12	11	10	15	100
I alt, antal	356	79	77	66	99	677

	<b>G. Du følte/føler dig udenfor på skolen</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	67	12	9	6	6	100
Har alene overvejet det	74	13	6	5	2	100
I alt, procent	70	13	8	5	4	100
I alt, antal	487	89	53	36	30	695

	<b>H. Der var/er for meget teori i uddannelsen</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	47	15	16	9	13	100
Har alene overvejet det	47	14	15	13	11	100
I alt, procent	47	15	15	11	12	100
I alt, antal	327	102	106	76	82	693

	<b>I. Du havde/har mistet interessen for uddannelsen</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	39	9	10	16	27	100
Har alene overvejet det	50	15	20	11	4	100
I alt, procent	44	12	14	14	16	100
I alt, antal	303	82	99	94	109	687

	<b>J. Du var ikke moden nok til at starte på uddannelsen</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	76	9	7	4	3	100
Har alene overvejet det	89	7	2	2	1	100
I alt, procent	82	8	5	3	2	100
I alt, antal	559	55	34	20	14	682

	<b>K. Du fandt ud af, hvilken anden uddannelse du ville i gang med</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	53	8	6	11	23	100
Har alene overvejet det	82	7	4	5	3	100
I alt, procent	66	8	5	8	13	100
I alt, antal	452	51	34	54	90	681

	<b>L. Der var/er for meget praktisk indhold i uddannelsen</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	76	11	6	4	3	100
Har alene overvejet det	83	11	4	2	1	100
I alt, procent	79	11	5	3	2	100
I alt, antal	532	71	34	20	14	671

	<b>M. Du havde/har økonomiske problemer</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	76	9	6	3	6	100
Har alene overvejet det	70	11	9	5	6	100
I alt, procent	73	10	7	4	6	100
I alt, antal	507	71	49	27	40	694

	<b>N. Du havde/har boligproblemer</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	92	4	2	1	1	100
Har alene overvejet det	93	3	2	1	1	100
I alt, procent	93	4	2	1	1	100
I alt, antal	639	26	11	7	8	691

	<b>O. Du var/er nødt til at stoppe på grund af sygdom</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	83	4	3	2	9	100
Har alene overvejet det	90	3	0	4	3	100
I alt, procent	86	3	1	3	6	100
I alt, antal	596	23	10	19	42	690

	<b>P. Der var/er for lidt teori i uddannelsen</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	78	8	5	3	6	100
Har alene overvejet det	83	8	6	2	3	100
I alt, procent	80	8	5	3	4	100
I alt, antal	545	55	36	18	28	682

	<b>Q. Du havde/har andre private problemer</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	67	6	8	6	14	100
Har alene overvejet det	64	8	11	7	10	100
I alt, procent	66	7	9	7	12	100
I alt, antal	456	45	64	46	81	692

	<b>R. Du fandt ud af, at arbejdet som sygeplejerske er for hårdt at gøre godt nok</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	59	13	14	6	8	100
Har alene overvejet det	49	16	15	13	7	100
I alt, procent	54	14	15	9	8	100
I alt, antal	373	97	100	63	54	687

	<b>S. Du oplevede/oplever, at anerkendelsen og respekten for arbejdet som sygeplejerske er for lav</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	61	20	9	7	4	100
Har alene overvejet det	49	16	16	12	9	100
I alt, procent	55	18	12	9	6	100
I alt, antal	376	121	83	63	42	685

	<b>T. Du havde/har svært ved at indordne dig i hierarkiet i hospitalsverdenen</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	69	13	7	5	7	100
Har alene overvejet det	55	16	11	7	11	100
I alt, procent	62	14	9	6	9	100
I alt, antal	423	97	61	40	60	681

	<b>U. Du havde/har svært ved at forholde dig til den tætte fysiske kontakt med patienterne</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	70	8	5	8	9	100
Har alene overvejet det	82	9	4	3	2	100
I alt, procent	76	9	5	6	5	100
I alt, antal	520	58	32	39	36	685

	<b>V. Du havde/har svært ved at forholde dig til kontakten med patienterne på et psykisk menneskeligt plan</b>					I alt, %
	Ingen betydning	Lille betydning	Middel betydning	Stor betydning	Meget stor betydning	
Har afbrudt	74	12	5	6	4	100
Har alene overvejet det	81	13	4	2	0	100
I alt, procent	77	13	4	4	2	100
I alt, antal	527	85	29	25	15	681

# Bilag 7

## Bilagstabeller til kapitel 7

Tabel B7.1 De 16 spørgsmål i spørgeskemaundersøgelsen, som definerer de tre typer af sygeplejerskestuderende

Spørgsmål	Praktisk orienterede	Akademisk orienterede	Professionsorienterede
Skoleundervisningen fylder for meget i forhold til den kliniske del	Meget enig/enig	Uenig/meget uenig	Meget enig/enig
Sygeplejerskeuddannelsen giver/ville have givet mig mulighed for et spændende arbejde			Meget enig/enig
Det bedste ved uddannelsen er/var at være ude i klinik			Meget enig/enig
I mine praktiker har jeg generelt følt, at mine vejledere havde lyst til at vejlede mig			Meget enig/enig
I mine praktiker har jeg generelt følt, at mine vejledere havde tid og overskud til at vejlede mig			Meget enig/enig
Den teoretiske viden og refleksion har højere status i sygeplejerskeuddannelsen end at lære det konkrete praktiske sygeplejearbejde	Meget enig/enig		
Der er ikke nok tid i løbet af uddannelsen til at være hos patienterne og lære af disse situationer	Meget enig/enig		
Det er nødvendigt, at sygeplejerskeuddannelsen er så teoretisk, som den er i dag	Uenig/meget uenig	Enig/meget enig	

Spørgsmål	Praktisk orienterede	Akademisk orienterede	Professionsorienterede
Når jeg står over for en patient, har jeg kun brugt det, jeg har lært på afdelingen	Meget enig/enig		
Der bliver/blev stillet for store krav om, at vi skal/skulle teoretisere og reflektere, når vi er/var i klinik	Meget enig/enig	Uenig/meget uenig	
Jeg glæder/glædede mig til at skrive bacheloropgave	Uenig/meget uenig	Enig/meget enig	
Der er for mange eksamener på uddannelsen		Uenig/meget uenig	
For mig er sygepleje først og fremmest et praktisk fag og et håndværk		Uenig/meget uenig	
Hvor stor betydning havde følgende for dit valg af sygeplejerskeuddannelsen? Et fremtidigt spændende arbejdsliv			Særdeles stor/stor betydning
Hvor stor betydning havde følgende for dit valg af sygeplejerskeuddannelsen? Et fremtidigt godt fysisk arbejdsmiljø			Særdeles stor/stor betydning
Hvor stor betydning havde følgende for dit valg af sygeplejerskeuddannelsen? Sygeplejerskeuddannelsen giver mange muligheder for at læse videre		Særdeles stor/stor betydning	

Tabel B7.2 Har du afbrudt sygeplejerskeuddannelsen?

	Ja	Nej	I alt
	Procent		
Praktisk orienteret	38	62	100
Professionsorienteret	29	71	100
Akademisk orienteret	23	77	100
Alle, procent	29	72	100
Alle, antal	407	1019	1426

# Bilag 8

## Bilagstabeller<sup>1</sup> til kapitel 8

Tabel Skoleundervisningen fylder for meget i forhold til den kliniske del. Alle

B8.1	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	26	29	36	8	100
Overvejet, men ikke afbrudt	28	30	32	9	100
Hverken overvejet eller afbrudt	22	32	39	7	100
I alt, procent	25	31	37	8	100
I alt, antal	327	410	491	107	1335

Tabel Der er ikke nok tid i løbet af uddannelsen til at være hos patienterne og lære af disse situationer. Alle

B8.2	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	30	39	29	2	100
Overvejet, men ikke afbrudt	30	31	35	5	100
Hverken overvejet eller afbrudt	18	33	44	5	100
I alt, procent	24	34	38	4	100
I alt, antal	309	437	495	50	1291

1 Tabellerne omfatter ikke »ved ikke«, da kun de, der har en holdning til spørgsmålet, er medtaget i analyserne.

Tabel Sygeplejerskeuddannelsen burde omfatte mere praktik i begyndelsen af studiet. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	30	29	34	7	100
Overvejet, men ikke afbrudt	20	31	40	9	100
Hverken overvejet eller afbrudt	16	26	50	8	100
I alt, procent	21	28	43	8	100
I alt, antal	277	370	571	105	1323

Tabel Sygeplejerskeuddannelsen burde omfatte mere praktik i begyndelsen af studiet. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	39	30	27	4	100
Professionsorienteret	27	36	34	3	100
Akademisk orienteret	5	18	62	15	100
I alt, procent	21	28	43	8	100
I alt, antal	277	370	571	105	1323

Tabel Sygeplejerskeuddannelsen burde omfatte mere praktik i begyndelsen af studiet. Afbrudte

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	54	29	17	0	100
Professionsorienteret	31	36	28	5	100
Akademisk orienteret	9	19	58	14	100
I alt, procent	30	29	34	7	100
I alt, antal	109	104	123	24	360

Tabel Det bedste ved uddannelsen er/var at være ude i klinik. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	25	31	27	18	100
Overvejet, men ikke afbrudt	29	26	39	6	100
Hverken overvejet eller afbrudt	25	34	39	2	100
I alt, procent	26	31	36	7	100
I alt, antal	304	371	426	79	1180



Tabel B8.7 Når studerende er i klinik, er det vigtigt, at deres arbejde ikke har mange gentagelser af de samme opgaver. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	9	25	56	10	100
Overvejet, men ikke afbrudt	7	17	60	16	100
Hverken overvejet eller afbrudt	3	17	64	15	100
I alt, procent	6	19	61	14	100
I alt, antal	70	246	788	180	1284

Tabel B8.8 Når studerende er i klinik, er det vigtigt, at deres arbejde ikke har mange gentagelser af de samme opgaver. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	7	23	57	13	100
Professionsorienteret	5	17	64	15	100
Akademisk orienteret	6	21	60	14	100
I alt, procent	6	19	61	14	100
I alt, antal	70	246	788	180	1284

Tabel B8.9 Den bedste måde at lære sygeplejefaget på er ved at arbejde sammen med og se på en god erfaren sygeplejerske (mesterlære). Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	36	47	16	2	100
Overvejet, men ikke afbrudt	35	47	17	2	100
Hverken overvejet eller afbrudt	27	45	27	2	100
I alt, procent	31	46	21	2	100
I alt, antal	101	590	276	22	1292

Tabel B8.10 For mig er sygepleje først og fremmest et praktisk fag og et håndværk. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	20	36	35	9	100
Overvejet, men ikke afbrudt	17	37	39	7	100
Hverken overvejet eller afbrudt	13	36	45	6	100
I alt, procent	16	36	41	7	100
I alt, antal	209	472	537	89	1307

Tabel B8.11 Den bedste måde at lære sygeplejefaget på er ved at arbejde sammen med og se på en god erfaren sygeplejerske (mesterlære). Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	51	38	11	0	100
Professionsorienteret	35	47	17	2	100
Akademisk orienteret	17	48	33	3	100
I alt, procent	31	46	21	2	100
I alt, antal	404	590	276	22	1292

Tabel B8.12 Det er/var svært at bruge den teoretiske indlæring i den kliniske praksis. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	10	39	45	6	100
Overvejet, men ikke afbrudt	10	41	42	7	100
Hverken overvejet eller afbrudt	5	27	55	14	100
I alt, procent	7	33	49	10	100
I alt, antal	98	445	657	132	1332

Tabel B8.13 Når jeg har stået over for en patient, har jeg kun brugt det, jeg har lært på afdelingen. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	5	25	58	12	100
Overvejet, men ikke afbrudt	6	14	65	16	100
Hverken overvejet eller afbrudt	3	9	66	22	100
I alt, procent	4	14	64	18	100
I alt, antal	54	183	847	239	1323

Tabel B8.14 Det er/var svært at bruge den teoretiske indlæring i den kliniske praksis. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	22	46	32	1	100
Professionsorienteret	5	34	50	11	100
Akademisk orienteret	3	28	56	13	100
I alt, procent	7	33	49	10	100
I alt, antal	98	445	657	132	1332

Tabel B8.15 Det er/var svært at bruge den teoretiske indlæring i den kliniske praksis. Afbrudte

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	24	42	34	0	100
Professionsorienteret	5	43	44	8	100
Akademisk orienteret	5	32	55	8	100
I alt, procent	10	39	45	6	100
I alt, antal	32	125	142	18	317

Tabel B8.16 Der bliver/blev stillet for store krav om, at vi skal/skulle teoretisere og reflektere, når vi er/var i klinik. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	16	33	39	11	100
Overvejet, men ikke afbrudt	13	28	46	13	100
Hverken overvejet eller afbrudt	9	21	58	13	100
I alt, procent	12	26	50	13	100
I alt, antal	148	328	649	162	1287

Tabel B8.17 Den teoretiske viden og refleksion har højere status i sygeplejerskeuddannelsen end at lære det konkrete praktiske sygeplejearbejde. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	33	41	22	4	100
Overvejet, men ikke afbrudt	42	39	17	2	100
Hverken overvejet eller afbrudt	29	46	23	3	100
I alt, procent	33	43	21	3	100
I alt, antal	439	563	281	40	1323

Tabel B8.18 Fik du et fritidsarbejde inden for sundhedsområdet, efter du startede på sygeplejerskeuddannelsen? Alle

	Ja	Nej	I alt
	Procent		
Afbrudt	35	65	100
Overvejet, men ikke afbrudt	58	42	100
Hverken overvejet eller afbrudt	59	41	100
I alt, procent	52	48	100
I alt, antal	727	668	1395

Tabel B8.19 Havde du erhvervserfaringen inden for sundhedsområdet, før du startede på sygeplejerskeuddannelsen? Alle

	Ja	Nej	I alt
	Procent		
Afbrudt	49	52	100
Overvejet, men ikke afbrudt	52	48	100
Hverken overvejet eller afbrudt	55	45	100
I alt, procent	52	48	100
I alt, antal	738	671	1409

Tabel B8.20 Der er for mange eksamener på uddannelsen. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	16	29	48	7	100
Overvejet, men ikke afbrudt	21	26	47	7	100
Hverken overvejet eller afbrudt	10	21	57	12	100
I alt, procent	14	24	53	9	100
I alt, antal	184	308	676	119	1287

Tabel B8.21 Efter klinikken bør der være en praktisk prøve, hvor man bliver vurderet på sine kliniske kompetencer og ikke en teoretisk eksamen. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	29	54	14	3	100
Overvejet, men ikke afbrudt	24	43	25	7	100
Hverken overvejet eller afbrudt	22	48	24	6	100
I alt, procent	24	49	22	5	100
I alt, antal	288	574	256	64	1182

Tabel B8.22 Efter klinikken bør der være en praktisk prøve, hvor man bliver vurderet på sine kliniske kompetencer og ikke en teoretisk eksamen. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	38	43	17	2	100
Professionsorienteret	28	51	16	4	100
Akademisk orienteret	13	47	31	9	100
I alt, procent	24	49	22	5	100
I alt, antal	288	574	256	64	1182

Tabel B8.23 Efter klinikken bør der være en praktisk prøve, hvor man bliver vurderet på sine kliniske kompetencer og ikke en teoretisk eksamen. Afbrudte

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	39	53	7	1	100
Professionsorienteret	29	58	10	3	100
Akademisk orienteret	20	48	26	6	100
I alt, procent	29	54	14	3	100
I alt, antal	86	162	41	10	299

Tabel B8.24 Jeg glæder/glædede mig til at skrive bacheloropgave. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	9	37	28	27	100
Overvejet, men ikke afbrudt	14	40	30	17	100
Hverken overvejet eller afbrudt	20	45	24	11	100
I alt, procent	17	42	26	15	100
I alt, antal	184	464	288	162	1098

Tabel B8.25 Jeg er/var nervøs for, at jeg ikke er/var dygtig nok teoretisk til at kunne skrive en god bacheloropgave. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	22	39	23	17	100
Overvejet, men ikke afbrudt	22	43	28	7	100
Hverken overvejet eller afbrudt	12	36	41	12	100
I alt, procent	17	38	34	11	100
I alt, antal	189	438	390	128	1145

Tabel B8.26 Jeg er/var nervøs for, at jeg ikke er/var dygtig nok teoretisk til at kunne skrive en god bacheloropgave. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	34	44	15	6	100
Professionsorienteret	18	42	34	6	100
Akademisk orienteret	7	31	43	20	100
I alt, procent	17	38	34	11	100
I alt, antal	190	438	390	128	1146

Tabel B8.27 Bacheloroppgaven er ikke/ville ikke have været relevant i forhold til mit arbejde som uddannet sygeplejerske. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	22	17	46	15	100
Overvejet, men ikke afbrudt	16	23	43	19	100
Hverken overvejet eller afbrudt	9	18	53	20	100
I alt, procent	13	20	49	19	100
I alt, antal	132	196	491	186	1005

Tabel B8.28 Bacheloroppgaven er ikke/ville ikke have været relevant i forhold til mit arbejde som uddannet sygeplejerske. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	35	32	27	6	100
Professionsorienteret	14	25	50	11	100
Akademisk orienteret	1	8	58	33	100
I alt, procent	13	20	49	19	100
I alt, antal	132	197	491	186	1006

Tabel B8.29 Bacheloroppgaven lægger op til, at man tager en videregående uddannelse efter sygeplejerskeuddannelsen. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	21	44	29	7	100
Overvejet, men ikke afbrudt	24	45	27	4	100
Hverken overvejet eller afbrudt	21	44	32	3	100
I alt, procent	22	44	30	4	100
I alt, antal	227	465	313	43	1048

Tabel B8.30 Bacheloroppgaven lægger op til, at man tager en videregående uddannelse efter sygeplejerskeuddannelsen. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	40	36	23	2	100
Professionsorienteret	24	48	25	3	100
Akademisk orienteret	11	44	39	6	100
I alt, procent	22	44	30	4	100
I alt, antal	227	466	313	43	1049

Tabel Undervisningens indhold. Alle

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	5	26	49	15	6	100
Overvejet, men ikke afbrudt	2	23	50	22	4	100
Hverken overvejet eller afbrudt	5	37	45	12	2	100
I alt, procent	4	30	47	15	3	100
I alt, antal	62	431	667	212	44	1416

Tabel Undervisningens indhold. Afbrudte

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Praktisk orienteret	2	20	48	24	5	100
Professionsorienteret	5	25	50	14	6	100
Akademisk orienteret	7	32	47	10	5	100
I alt, procent	5	26	49	15	6	100
I alt, antal	19	100	190	59	22	390

Tabel Undervisningsformerne. Alle

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	3	15	47	29	7	100
Overvejet, men ikke afbrudt	1	14	46	34	6	100
Hverken overvejet eller afbrudt	4	21	50	22	4	100
I alt, procent	3	18	48	27	5	100
I alt, antal	37	248	681	375	76	1417

Tabel Undervisningsformerne. Afbrudte

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Praktisk orienteret	1	11	46	30	13	100
Professionsorienteret	3	16	41	33	7	100
Akademisk orienteret	4	17	57	20	3	100
I alt, procent	3	15	47	29	7	100
I alt, antal	11	57	181	111	27	387

Tabel Undervisningsniveauet. Alle

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	5	19	42	21	14	100
Overvejet, men ikke afbrudt	2	22	43	26	8	100
Hverken overvejet eller afbrudt	7	30	43	17	4	100
I alt, procent	5	25	43	20	7	100
I alt, antal	71	251	604	282	104	1412

Tabel Undervisningsniveauet. Alle

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Praktisk orienteret	3	15	44	24	14	100
Professionsorienteret	5	26	45	19	4	100
Akademisk orienteret	6	28	39	20	8	100
I alt, procent	5	25	43	20	7	100
I alt, antal	72	351	604	282	104	1413

Tabel Undervisningsniveauet. Afbrudte

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Praktisk orienteret	4	12	49	18	17	100
Professionsorienteret	5	20	41	23	11	100
Akademisk orienteret	4	25	38	18	15	100
I alt, procent	5	19	42	21	14	100
I alt, antal	18	74	162	79	52	385

Tabel Opgavevejledning. Alle

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	6	16	35	26	18	100
Overvejet, men ikke afbrudt	5	22	29	24	19	100
Hverken overvejet eller afbrudt	8	31	35	18	9	100
I alt, procent	7	25	34	21	14	100
I alt, antal	93	340	464	292	187	1376



Tabel Opgavevejledning. Afbrudte

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Praktisk orienteret	2	13	28	28	28	100
Professionsorienteret	7	12	36	27	18	100
Akademisk orienteret	6	25	38	21	10	100
I alt, procent	6	16	35	26	18	100
I alt, antal	20	55	122	90	64	351

Tabel Opgavevejledning. Alle

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Praktisk orienteret	7	13	24	31	25	100
Professionsorienteret	7	24	37	20	12	100
Akademisk orienteret	6	31	34	18	10	100
I alt, procent	7	25	34	21	14	100
I alt, antal	93	340	465	292	187	1377

Tabel En sygeplejerske skal kunne anvende og deltage i forskningsarbejde inden for sundhedssektoren. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	18	63	15	3	100
Overvejet, men ikke afbrudt	27	64	7	1	100
Hverken overvejet eller afbrudt	25	64	10	0	100
I alt, procent	24	64	11	1	100
I alt, antal	311	829	140	17	1297

Tabel En sygeplejerske skal kunne anvende og deltage i forskningsarbejde inden for sundhedssektoren. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	18	59	21	3	100
Overvejet, men ikke afbrudt	19	68	12	1	100
Hverken overvejet eller afbrudt	33	61	5	1	100
I alt, procent	24	64	11	1	100
I alt, antal	311	829	140	17	1297

Tabel B8.43 En sygeplejerske skal kunne anvende og deltage i forskningsarbejde inden for sundhedssektoren. Afbrudte

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	15	51	29	5	100
Professionsorienteret	17	67	13	4	100
Akademisk orienteret	24	66	9	2	100
I alt, procent	18	63	15	3	100
I alt, antal	60	205	50	11	326

Tabel B8.44 Det er nødvendigt, at sygeplejerskeuddannelsen er så teoretisk, som den er i dag. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	13	39	35	13	100
Overvejet, men ikke afbrudt	13	39	40	9	100
Hverken overvejet eller afbrudt	16	46	32	6	100
I alt, procent	14	43	35	9	100
I alt, antal	182	541	441	110	1274

Tabel B8.45 Det er vigtigt, at underviserne på skolen har frisk erfaring fra praksis og trækker den ind i deres undervisning. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	45	51	3	1	100
Overvejet, men ikke afbrudt	49	42	9	1	100
Hverken overvejet eller afbrudt	50	40	9	1	100
I alt, procent	48	44	8	1	100
I alt, antal	657	592	103	9	1361

Tabel B8.46 Det er vigtigt, at underviserne på skolen har frisk erfaring fra praksis og trækker den ind i deres undervisning. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	59	38	3	0	100
Professionsorienteret	54	42	4	0	100
Akademisk orienteret	36	48	14	1	100
I alt, procent	48	44	8	1	100
I alt, antal	657	592	103	9	1361

Tabel B8.47 Det er vigtigt, at underviserne på skolen har frisk erfaring fra praksis og trækker dem ind i deres undervisning. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	53	43	3	.	100
Professionsorienteret	44	53	2	1	100
Akademisk orienteret	41	55	4	1	100
I alt, procent	45	51	3	1	100
I alt, antal	162	184	10	3	359

Tabel B8.48 Det er vigtigt, at alle underviserne på sygeplejeskolen selv er uddannede sygeplejersker. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	18	23	50	10	100
Overvejet, men ikke afbrudt	22	23	45	9	100
Hverken overvejet eller afbrudt	24	25	47	4	100
I alt, procent	22	24	47	7	100
I alt, antal	290	313	622	92	1317

Tabel B8.49 Det er vigtigt, at de kliniske vejledere har en teoretisk uddannelse oven i deres sygeplejerskeuddannelse. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	29	41	27	3	100
Professionsorienteret	28	50	21	1	100
Akademisk orienteret	33	48	18	1	100
I alt, procent	30	47	22	2	100
I alt, antal	92	147	67	5	311

Tabel B8.50 Underviserne på min skole har/havde ikke de samme værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, som jeg har/havde. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	4	20	67	10	100
Overvejet, men ikke afbrudt	3	11	76	10	100
Hverken overvejet eller afbrudt	2	11	75	12	100
I alt, procent	3	13	74	11	100
I alt, antal	33	155	875	128	1191

Tabel B8.51 Underviserne på min skole har/havde ikke de samme værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, som jeg har/havde. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	9	18	63	10	100
Professionsorienteret	2	14	76	8	100
Akademisk orienteret	1	10	75	15	100
I alt, procent	3	13	74	11	100
I alt, antal	33	155	875	128	1191

Tabel B8.52 Underviserne på min skole har/havde ikke de samme værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, som jeg har/havde. Afbrudte

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	9	26	52	13	100
Professionsorienteret	3	17	74	7	100
Akademisk orienteret	2	20	68	9	100
I alt, procent	4	20	67	10	100
I alt, antal	11	55	183	26	275

Tabel B8.53 Mine kliniske vejledere har/havde ikke de samme holdninger om, hvad god sygepleje er, som jeg har/havde. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	6	19	65	10	100
Overvejet, men ikke afbrudt	2	17	71	9	100
Hverken overvejet eller afbrudt	2	9	79	11	100
I alt, procent	3	13	74	10	100
I alt, antal	33	157	894	123	1207

Tabel B8.54 Mine kliniske vejledere har/havde ikke de samme værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, som jeg har/havde. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	6	20	65	9	100
Professionsorienteret	2	10	78	11	100
Akademisk orienteret	3	14	73	10	100
I alt, procent	3	13	74	10	100
I alt, antal	33	157	894	123	1207

Tabel B8.55 Mine kliniske vejledere har/havde ikke de samme værdier og holdninger om, hvad god sygepleje er, som jeg har/havde. Afbrudte

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	10	22	57	12	100
Professionsorienteret	4	14	71	11	100
Akademisk orienteret	5	24	63	8	100
I alt, procent	6	19	65	10	100
I alt, antal	15	50	171	27	263

Tabel B8.56 Det er vigtigt, at de kliniske vejledere har en teoretisk uddannelse oven i deres sygeplejerskeuddannelse. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	30	47	22	2	100
Overvejet, men ikke afbrudt	39	46	13	2	100
Hverken overvejet eller afbrudt	37	47	15	1	100
I alt, procent	36	47	16	1	100
I alt, antal	456	597	203	18	1274

Tabel B8.57 Det er vigtigt, at de kliniske vejledere har en teoretisk uddannelse oven i deres sygeplejerskeuddannelse. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	31	45	21	3	100
Professionsorienteret	33	49	17	1	100
Akademisk orienteret	41	46	12	1	100
I alt, procent	36	47	16	1	100
I alt, antal	456	597	203	18	1274

Tabel B8.58 Det er vigtigt, at de kliniske vejledere har en teoretisk uddannelse oven i deres sygeplejerskeuddannelse. Afbrudte

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	29	41	27	3	100
Professionsorienteret	28	50	21	1	100
Akademisk orienteret	33	48	18	1	100
I alt, procent	30	47	22	2	100
I alt, antal	92	147	67	5	311

Tabel B8.59 De kliniske vejledere har/havde generelt et helt andet syn på, hvad god sygepleje er, og hvad en sygeplejerske skal kunne, end underviserne på skolen. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	13	34	47	6	100
Overvejet, men ikke afbrudt	20	34	41	6	100
Hverken overvejet eller afbrudt	10	28	55	7	100
I alt, procent	13	31	50	6	100
I alt, antal	160	387	621	80	1248

Tabel B8.60 De kliniske vejledere har/havde generelt et helt andet syn på, hvad god sygepleje er, og hvad en sygeplejerske skal kunne, end underviserne på skolen. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	25	43	31	2	100
Professionsorienteret	11	29	53	7	100
Akademisk orienteret	10	28	55	7	100
I alt, procent	13	31	50	6	100
I alt, antal	160	387	621	80	1248

Tabel B8.61 De kliniske vejledere har/havde generelt et helt andet syn på, hvad god sygepleje er, og hvad en sygeplejerske skal kunne, end underviserne på skolen. Afbrudte

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	19	45	34	1	100
Professionsorienteret	10	30	51	9	100
Akademisk orienteret	11	31	53	5	100
I alt, procent	13	34	47	6	100
I alt, antal	35	95	131	16	277

Tabel B8.62 Sygeplejerskerne i klinikken har forventet, at jeg havde lært praktiske ting på skolen, som jeg ikke havde. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Afbrudt	12	36	45	6	100
Overvejet, men ikke afbrudt	16	36	43	5	100
Hverken overvejet eller afbrudt	8	27	57	8	100
I alt, procent	11	31	51	7	100
I alt, antal	141	397	648	91	1277

Tabel B8.63 Sygeplejerskerne i klinikken har forventet, at jeg havde lært praktiske ting på skolen, som jeg ikke havde. Alle

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	26	40	31	3	100
Professionsorienteret	9	31	53	7	100
Akademisk orienteret	7	27	57	9	100
I alt, procent	11	31	51	7	100
I alt, antal	141	397	648	91	1277

Tabel B8.64 Sygeplejerskerne i klinikken har forventet, at jeg havde lært praktiske ting på skolen, som jeg ikke havde. Afbrudte

	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	I alt
	Procent				
Praktisk orienteret	26	46	27	1	100
Professionsorienteret	7	38	48	7	100
Akademisk orienteret	9	25	56	9	100
I alt, procent	12	36	45	6	100
I alt, antal	35	102	127	18	282

# Bilag 9

## Bilagstabeller til kapitel 9

Tabel B9.1 Vurderer du, at du er/var en del af et fællesskab på studiet?

	I meget høj grad, i høj grad, ja	Kun i mindre grad, nej	I alt
	Procent		
Afbrudt	70	31	100
Overvejet, men ikke afbrudt	73	27	100
Hverken overvejet eller afbrudt	78	22	100
I alt, procent	75	26	100
I alt, antal	1074	367	1441

Tabel B9.2 Vurderer du, at du gør/gjorde en indsats for at være en del af et fællesskab på studiet?

	I meget høj grad, i høj grad, ja	Kun i mindre grad, nej	I alt
	Procent		
Afbrudt	76	24	100
Overvejet, men ikke afbrudt	76	24	100
Hverken overvejet eller afbrudt	77	23	100
I alt, procent	76	24	100
I alt, antal	1102	340	1442



Tabel B9.3 Hvordan vurderer/vurderede du samlet set din deltagelse i fx fællesråd, udvalg og råd?

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	4	4	22	23	48	100
Overvejet, men ikke afbrudt	3	6	16	18	57	100
Hverken overvejet eller afbrudt	5	5	16	23	51	100
I alt, procent	4	5	17	22	52	100
I alt, antal	45	50	176	225	533	1029

Tabel B9.4 Hvordan vurderer/vurderede du samlet set samarbejdet mellem dig og dine medstuderende?

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	8	26	36	19	12	100
Overvejet, men ikke afbrudt	9	42	32	12	5	100
Hverken overvejet eller afbrudt	16	42	32	8	3	100
I alt, procent	12	38	33	12	6	100
I alt, antal	172	534	466	167	81	1420

Tabel B9.5 Hvordan vurderer/vurderede du samlet set muligheden for at få hjælp til noget fagligt fra en medstuderende

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	9	27	33	20	12	100
Overvejet, men ikke afbrudt	12	39	27	15	7	100
Hverken overvejet eller afbrudt	21	39	29	7	5	100
I alt, procent	15	36	30	12	7	100
I alt, antal	205	483	396	165	99	1348

Tabel B9.6 Hvordan vurderer/vurderede du samlet set den sociale kontakt med en eller flere af dine medstuderende?

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	28	32	25	9	7	100
Overvejet, men ikke afbrudt	41	31	20	6	3	100
Hverken overvejet eller afbrudt	47	30	17	5	1	100
I alt, procent	40	31	20	6	3	100
I alt, antal	571	435	287	87	44	1424

Tabel B9.7 Hvordan vurderer/vurderede du samlet set den sociale kontakt med en eller flere af dine undervisere

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	5	12	43	32	9	100
Overvejet, men ikke afbrudt	6	17	43	24	10	100
Hverken overvejet eller afbrudt	7	20	50	18	6	100
I alt, procent	6	17	46	23	8	100
I alt, antal	83	241	657	328	110	1419

Tabel B9.8 Hvordan vurderer/vurderede du samlet set din egen indsats i forhold til at få en god social kontakt?

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	13	30	39	15	4	100
Overvejet, men ikke afbrudt	15	34	34	14	4	100
Hverken overvejet eller afbrudt	16	38	35	10	1	100
I alt, procent	15	35	36	12	2	100
I alt, antal	212	497	511	173	33	1426

Tabel B9.9 Hvordan vurderer/vurderede du samlet set de sociale aktiviteter på studiet? (fx fester, café, årlige arrangementer: jule- og sommerfester)

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	9	17	40	20	14	100
Overvejet, men ikke afbrudt	7	18	32	23	20	100
Hverken overvejet eller afbrudt	8	19	39	21	12	100
I alt, procent	8	18	38	21	15	100
I alt, antal	117	255	530	300	207	1409

Tabel B9.10 Hvordan vurderer/vurderede du samlet set din egen indsats i forhold til de sociale aktiviteter?

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	9	16	40	25	10	100
Overvejet, men ikke afbrudt	7	13	36	28	15	100
Hverken overvejet eller afbrudt	7	15	39	28	11	100
I alt, procent	8	15	39	27	12	100
I alt, antal	109	211	544	383	164	1411

Tabel B9.11 Hvilket udbytte har/havde du af gruppearbejde?

	Meget ringe eller ringe	Middel	Stort eller meget stort	I alt
	Procent			
Afbrudt	21	45	34	100
Overvejet, men ikke afbrudt	20	44	36	100
Hverken overvejet eller afbrudt	13	39	48	100
I alt, procent	17	42	41	100
I alt, antal	239	594	586	1419

Tabel B9.12 Hvilket udbytte har/havde du af projektarbejde?

	Meget ringe eller ringe	Middel	Stort eller meget stort	I alt
	Procent			
Afbrudt	17	34	49	100
Overvejet, men ikke afbrudt	12	31	58	100
Hverken overvejet eller afbrudt	6	27	67	100
I alt, procent	10	30	60	100
I alt, antal	130	384	779	1293

Tabel B9.13 Hvilket udbytte har/havde du af arbejde i læsegrupper/studiegrupper?

	Meget ringe eller ringe	Middel	Stort eller meget stort	I alt
	Procent			
Afbrudt	27	29	44	100
Overvejet, men ikke afbrudt	20	28	52	100
Hverken overvejet eller afbrudt	15	23	62	100
I alt, procent	19	26	55	100
I alt, antal	264	351	748	1363

Tabel B9.14 Hvor svært var/er det at få faglig hjælp fra underviserne?

	Meget let	Let	Hverken let eller svært	Svært	Meget svært	Ved ikke	I alt
	Procent						
Afbrudt	15	23	31	18	6	6	100
Overvejet, men ikke afbrudt	24	25	27	12	5	8	100
Hverken overvejet eller afbrudt	33	34	17	8	3	4	100
I alt, procent	26	29	23	11	5	6	100
I alt, antal	168	190	151	74	29	36	648

Tabel B9.15 Bruger du/brugte du studievejledningen?

	Ja	Nej	I alt
	Procent		
Afbrudt	61	39	100
Overvejet, men ikke afbrudt	65	35	100
Hverken overvejet eller afbrudt	55	45	100
I alt, procent	59	41	100
I alt, antal	841	581	1422

Tabel B9.16 Hvad bruger/brugte du studievejledningen til?

	Procent	Antal
Praktiske ting i forbindelse med studiet (fx SU, studieordning, klinikforløb)	66	556
Faglige ting i forbindelse med studiet (fx opgaver, eksamenskrav, eksaminer)	48	403
Personlige ting (fx stress, manglende mening med studiet, tvivl om at fortsætte)	34	286
Problemer med medstuderende (fx i gruppearbejdet)	10	84
Andet	17	141
I alt, antal		841

Note: Procenterne summer ikke til 100%, da der har været mulighed for at afgive mere end ét svar.

Tabel B9.17 Hvordan vurderer du/vurderede du studievejledningen?

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	18	27	33	11	10	100
Overvejet, men ikke afbrudt	17	29	30	15	9	100
Hverken overvejet eller afbrudt	24	35	30	9	2	100
I alt, procent	20	31	31	11	6	100
I alt, antal	175	270	266	97	52	960

Tabel B9.18 Hvordan vurderer du/vurderede du samlet undervisernes formidling i forhold til holdundervisning?

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	8	25	47	14	6	100
Overvejet, men ikke afbrudt	6	27	42	22	3	100
Hverken overvejet eller afbrudt	7	33	43	14	3	100
I alt, procent	7	29	44	16	4	100
I alt, antal	95	415	620	225	55	1410

Tabel B9.19 Hvordan vurderer du/vurderede du samlet undervisernes formidling i forhold til faglig vejledning?

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	6	20	41	21	11	100
Overvejet, men ikke afbrudt	5	22	41	22	10	100
Hverken overvejet eller afbrudt	8	27	43	18	4	100
I alt, procent	7	24	42	20	7	100
I alt, antal	91	326	566	270	97	1350

Tabel B9.20 Hvordan vurderer/vurderede du samlet undervisernes formidling i forhold til opgavevejledning?

	Yderst tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Nogenlunde tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende	I alt
	Procent					
Afbrudt	6	16	35	26	18	100
Overvejet, men ikke afbrudt	5	22	29	24	19	100
Hverken overvejet eller afbrudt	8	31	35	18	9	100
I alt, procent	7	25	34	21	14	100
I alt, antal	93	340	464	292	187	1376

# Litteratur

Andersen, Dines (2005): *4 år efter grundskolen. 19-årige om valg og veje I ungdomsuddannelserne*. Akf Forlaget.

Aristoteles (1975): *The Nicomachean Ethics*. London: Heinemann. (The Loeb Classical Library).

Bjeld, Birgitte B. og Bjerre, Tina (2005): *Akademiseringen af sygeplejefprofessionen – har det medført refleksive forandringer eller praksisændring?* I: Eriksen, Tine Rask og Jørgensen, Anne Mette (red.) *Professionsidentitet i forandring*. Kbh.: Akademisk Forlag, s. 114-130.

Danmarks Evalueringsinstitut (2006): *Praktik i professionsbacheloruddannelser. Udfordringer, erfaringer og gode råd*. Kbh.

Durkheim, Émile (1975): *Opdragelse, uddannelse og sociologi – en bog om opdragelsens og uddannelsens funktion i samfundet*. Carit Andersens Forlag & Finn Suenson Forlag. Kbh.

Eriksen, Tine Rask (1992): *Omsorg i forandring*. Munksgaard. Kbh.

Eriksen, Tine Rask (2004): *Professionsuddannelsen. Akademisering: Fup eller fakta?* *Dansk Pædagogisk Tidsskrift*, nr. 2, s. 60-73.

Eriksen, Tine Rask og Anne Mette Jørgensen (red.) (2005): *Professionsidentitet i forandring*. Akademisk Forlag. Kbh.

Gabrielsen, Jonas (2001): Den teoretiske forskel eller forskellen i praksis: I: Petersen, Karin Anna (red.): *Praktikker i erhverv og uddannelse – om pædagogiske og sundhedsfaglige praktikker*, Akademisk Forlag. Kbh.

Heggen, Kristin (1995): *Sykehuset som »klasserom« – praksisopplæring i profesjonsutdanninger*, Universitetsforlaget, Oslo.

Heyman, Ingrid (1995): *Gånge hatt till ... Omvårdnadsforskningens framväxt i Sverige – sjuksköterskors avhandlingar 1974-1991*, Daidalos, Göteborg, 1995.

Høyer, Heller og Jørgensen, Sanne (2004): *»Bare det, at man ligner en sygeplejerske er lidt sjovt«. En feltanalytisk konstruktion, inspireret af Bourdieu, at sygeplejestuderendes værdiorienteringer og positioneringer i relation til sygeplejerskeuddannelsen af 2001*. Speciale i pædagogik, Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik, Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet.

Larsen, Kristian (2000): *Praktikuddannelse, kendte og miskendte sider – Et observationsstudie af praktikuddannelse inden for sygeplejerskeuddannelsen*. Universitetshospitalernes Center for Sygepleje- og omsorgsforskning (UCSF).

Lindberg-Sand, Åsa (1996): *Spindeln i klistret: den kliniska praktikens betydelse för utveckling av yrkeskompetens som sjuksköterska: en etnografisk-fenomenografisk studie*. Lunds Universitet.

Lindgren, Gerd (1992): *Doktorer, systrar och flickor*, Carlssons förlag.

Petersen, Karin Anna (1998): *Sygeplejevidenskab – myte eller virkelighed? Om genese og struktur af feltet af akademiske uddannelser og forskning i sygepleje i Danmark*. Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet.



Petersen, Karin Anna (2003): *At studere sygepleje – på vej mod en teori om professionsdidaktik*. Uppsala University. Sociology of Education and Culture. Lokaliseret den 8. maj 2006 på world wide web:  
<http://www.skeptron.ilu.uu.se/broadway/sec/p-petersen-atstuderesygepleje-03.pdf>

Petersen, Karin Anna (2001): Om teoriens rolle i professionspraktikker og uddannelser hertil. I: Petersen, Karin Anna (red.): *Praktikker i erhverv og uddannelse – om pædagogiske og sundhedsfaglige praktikker*, Akademisk Forlag. Kbh., s. 148-187.

Saugstad, Tone (2001): Teori og praksis i et aristotelisk perspektiv. I: Petersen, Karin Anna (red.): *Praktikker i erhverv og uddannelse – om pædagogiske og sundhedsfaglige praktikker*, Akademisk Forlag. Kbh., s. 188-210.

Øland, Trine (2002): At uddanne sig ud af praksis, *Dansk Pædagogisk Tidsskrift*, nr. 2, s. 33-49



# Summary

## **The nursing programme – Student assessment and dropout rates**

*Issued June 2006*

*by Torben Pilegaard Jensen, Rikke Brown, Line Hillersdal,  
Lene Rasmussen and Helle Kløft Schademann*

This chapter summarises and discusses the key findings of the study. It begins with a brief presentation of the study's background and structure.

### **Background and structure of the study**

This study focuses on the dropout rates of nursing students in Denmark, their considerations regarding quitting their nursing studies and their assessment of the nursing programme in general. It has been important that the study take a holistic approach which also focuses on the backgrounds of the students prior to beginning the programme. This study covers students who have withdrawn from the programme as well as those who have considered dropping out. By focusing on those who have considered dropping out, this study differs from several other studies of dropout rates, which are based solely on those who have actually dropped out.

The relatively high dropout rate in the nursing programme is a serious problem in Denmark. A shortage of nurses is expected as a result of, among other things, nurses withdrawing from the labour market and the increasing size of the elderly population.

### *The structure of the study*

The study was based on a questionnaire study of approximately 2,000 nursing students who began a Professional Bachelor programme in February or September 2003, plus students who began their studies in September 2002 but did not complete their studies as scheduled in October 2005.

The questionnaire study was carried out by Statistics Denmark with a response rate of 70, which is considered very satisfactory. Statistics Denmark has correlated the results of the questionnaire with registry data. This database is called »*Database for research in nursing students' assessments of the programme and transition to other courses of study or employment*«. The database provides the opportunity to follow, in a wider perspective, the students as they move on to the labour market and/or to a different course of study – regardless of whether they have completed their nursing studies or not.

The qualitative portion of the study comprises interviews with principals, nursing instructors, clinical advisors, programme heads and students at six nursing schools. These schools represent various sizes, urbanisation, admission requirements and geography.

The study was carried out based on *two key dimensions*. First, the study examined what characterises those who drop out compared to those who do not. Then, based on the students' various assessments of the nursing programme, each was placed into one of three categories: *practice-oriented, profession-oriented and academically-oriented*. These three types of students behave differently and have different attitudes towards dropping out or considerations about dropping out of their studies.

### **Background factors and dropouts**

As is seen in other studies of dropouts, the students' assessments of the programme and their reason for dropping out can be expected to be related – to a greater or lesser extent – to their backgrounds, e.g. family, gender, age, academic performance, assessment of own academic proficiency, quality of life and health.

In addition, this study shows that some of these aspects play a role, though far from all of them, and to a lesser extent compared to the results

of dropout studies across academic disciplines. One possible explanation for this may be that there is, after all, not much spread among the background characteristics of nursing students, and that this spread may have been reduced because people with specific background characteristics did not wish to take part in the questionnaire study. For this same reason, background characteristics can only, to a limited extent, explain the dropout rate.

It is now time to look at the findings. The various personal characteristics have been compared to a fictive reference person who has a dropout risk of 28 per cent. This reference person is a woman aged 25-29. Her parents have a medium-cycle higher education (mother) and a vocational education (father). She has no children and no partner, but does not live alone. There are no nurses in her immediate family, and she has no vocational training in the health sector – neither before nor after beginning her nursing studies. Her average on her upper-secondary school leaving examination was between 7.5 and 7.9 (on the Danish 13-point grading scale). Nursing was her first priority when choosing a further education, and educational and vocational guidance had no or very little influence on her choice of education. She is irritable or in a bad mood about once a month and is slightly concerned that she cannot live up to her own expectations or to those of others, but feels she is successful in her daily life.

The study shows that respondents who are 30 years old or older have a risk of dropping out of their studies that is 10 percentage points lower than the 25-29-year-old reference person. Gender, parents' education, etc. play no role in this analysis, which takes into account many aspects at the same time. But when examining gender, for instance, on its own, more men than women withdraw from their studies.

A supplementary analysis based solely on registry data covering the entire population shows that the dropout risk is highest among those who had an average on their upper secondary school leaving examinations of less than 7,5 per cent, and lowest among those with an average of over 8 per cent.

If nursing was not the person's first priority in terms of education, the risk of dropping out increases by 17 percentage points compared to the reference person, who chose nursing as her first priority. And the risk of drop-

ping out increases significantly – 21 percentage points – if the student says that the educational and vocational guidance received prior to beginning nursing studies was decisive in his or her choice of education. This suggests that those who received extensive guidance were, from the outset, very uncertain about their choice of education and, therefore and despite the guidance they received, did not initially choose the right course of study.

The fact that the student has a job in his or her spare time in the health sector has a strong positive effect – 17 percentage points. This may be because those who choose such a job are motivated to work as a nurse and/or that they gain, through this job, experience which boosts their ability to handle the challenges they meet during the programme, for instance in the clinical portion of the programme.

Several personal characteristics also play a role in connection with dropping out. However, many of these characteristics are most likely related to the individual's situation, e.g. whether the person has withdrawn from nursing studies. Those respondents who are often irritable have a greater risk – 11 percentage points – of dropping out. Another tendency is for those who are not afraid of living up to their own expectations or those of others also being at greater risk of dropping out – again 11 percentage points.

A rather surprising finding is that the risk of dropping out increases by 25 percentage points if the respondent feels *very successful in his/her daily life* – compared to the reference person who “only” feels that she is just *successful*. The last two aspects can be difficult to understand, but could suggest that some of those who choose to abandon their nursing studies have resources that they believe can be put to better use in a different context. These personal characteristics could suggest that the group of students who drop out comprises both a group with strong resources and one that is not as strong – more on this below.

Finally, it should be noted that the dropout rate from the nursing programme in Denmark varies from county to county. In some counties, the dropout rate is around 45 per cent, while in others it is around 30 per cent.

### **Own reasons for dropping out or for considering dropping out**

As emphasised in a number of other studies on dropout rates in the nursing programme, there are naturally many reasons for considering dropping out of a programme and perhaps ultimately choosing to do so, and they differ greatly from person to person. However, there are some reasons that are stronger than others, when students and those who have dropped out of a programme are asked about their considerations in this regard.

Among those who have dropped out, 43 per cent say that they lost interest in the programme, i.e. regretted their choice of education. Similarly, 33 per cent say they dropped out because they found another course of study they would rather follow.

As regards the content and structure of the programmes, specifically, 24 per cent state that demands were too high in terms of individual homework and assignments. 29 per cent do not think there is enough practice in the programme. 22 per cent think that the programme is too theoretical and 33 per cent had trouble fitting in at the clinic. 21 per cent have had problems establishing a good relationship with their clinical advisors during the clinical portion of the programme. And this is the case both for those who have only considered dropping out and for those who have actually dropped out.

Finally, it should be noted that only 15 per cent say they dropped out because »work as a nurse is too hard to perform well enough«. Similarly, only 11 per cent of those who dropped out feel that »there is too little recognition and respect for working as a nurse«.

Overall, the assessment must be that the structure of the clinical portion of the programme plays a role in connection with dropping out, in that many of the students experienced various problems during the clinical portion of their studies. Classroom teaching has also, in some areas, not lived up to the students' expectations. The teaching is considered to be too theoretical for students who are not very strong academically, and they would like more practical content. On the other hand, others feel that there is too little theory. The theory-oriented group often states in this context that they regret their choice of education, while those who are not as strong aca-

demically have not similarly found another study programme they can change to.

### **Structure and content of teaching**

The study also examined a variety of aspects pertaining to the structure and content of the teaching in order to obtain the students' overall assessments of the programme. The following focuses on the aspects that are of particular interest.

#### **Weighting of the clinical portion and classroom teaching**

- About half of all the nursing students think that classroom teaching is weighted too high compared to clinical teaching. However, this assessment is not significantly higher among those who drop out, and thus does not appear in itself to cause students to drop out.
- In the practice-oriented group, the share of students who would like more practical teaching early in the programme is almost 15 percentage points higher among those who dropped out compared to those who have not dropped out. Thus, 80 per cent of the practice-oriented students who decided to drop out of their nursing studies feel that there should have been more practice-oriented teaching in the beginning of the programme. This could suggest that the dropout rate among practice-oriented students, in particular, could be reduced by increasing the amount of clinical teaching early in the programme.
- Only about half of the students and dropouts agree that the nursing programme needs to be as theoretical as it is today.

#### **Learning in the clinical portions of the programme**

- The study clearly shows that there are many more dropouts than students who strongly disagree with the statement that the best thing about the programme is the clinical portion. This could suggest that some drop out from the nursing programme due to bad experiences during the clinical portion of the programme. However, bad experiences during the clinical portion can by no means explain the entire dropout rate, as more than half of those who dropped out responded that the best part of the programme was, in fact, the clinical portion.



This suggests that the dropouts can be divided into two groups with regard to their assessments of the clinical portion of the programme.

- Three out of four – both among students and dropouts – agree or strongly agree that the best way to learn the nursing profession is to work with and observe good, experienced nurses. Even among the group of academically-oriented students, more than half agree with this statement.
- It is, therefore, clear that the more seriously a student has considered dropping out of nursing studies the more that student agrees that the demands for theorising and reflection in the clinical portions are too high. This in turn suggests that the dropout rate for nursing studies is related to these demands for some of the students. The correlation between dropping out and agreeing that the demands for theorising and reflection in the clinical portion are too high suggests that it might be important to some that there is room in the nursing programme for students to obtain experience where they learn by performing specific care tasks, structured within the whole of the clinic's practice.
- Three-quarters of all the students and dropouts agree that theoretical knowledge and reflection have higher status in the nursing programme than learning the specific nursing tasks.
- Contrary to expectation, it is primarily the practice-oriented students who have the greatest difficulty with the demands made in the clinical portion of the programme, which is in fact the most practical part of the programme.

### **Evaluation of the students**

- It is notable that many among the dropouts and among those who have considered dropping out of the programme feel that there are too many examinations compared to those students who have not considered dropping out.
- The students generally would like to be evaluated on the basis of practical examinations after the clinical portions. Especially the dropouts feel that the clinical portions should be evaluated with a practical examination. The largest share of students who do not feel that they should be evaluated on the basis of practical examinations rather than

on theoretical examinations during the clinical portions of the programme can be found in the group of academically-oriented dropouts.

### **Bachelor thesis**

- There is an almost unequivocal correlation between whether a student has looked forward to writing his or her Bachelor thesis and whether the student has dropped out or considered dropping out of the programme.
- Among dropouts, about three-fifths recall the theoretical requirements for the Bachelor thesis as something they worried about.
- About two-fifths of the dropouts and the students who have considered dropping out do not think that the Bachelor thesis is or would have been relevant in terms of their work as a trained nurse.
- About 65 per cent of students and dropouts agree that the Bachelor thesis sets the stage for moving on to higher education studies after completing their nursing studies. And there is no difference in how dropouts and students respond to this question.

### **Satisfaction with classroom teaching**

- The majority of the nursing students are satisfied with the nursing programme's content, teaching methods, level of teaching and guidance in connection with assignments. However, the less satisfied students are with these aspects, the greater is the likelihood that they will drop out of the nursing programme.
- Especially the practice-oriented students, but also the profession-oriented, do not find the guidance offered in connection with assignments in the nursing programme satisfactory. This suggests that guidance in connection with assignments generally matches the needs of the academically-oriented students, but not to the same extent the practice-oriented, who may be the students with the greatest need for guidance in relation to the theoretical assignments.

### **Teachers and their qualifications**

- More than 90 per cent of all students and dropouts feel that it is important that teachers at the nursing school have recent experience in practical nursing and draw on this in the classroom.
- One-quarter of the dropouts agree that the teachers at their school do not have/have not had the same values and attitudes as the respondents about what good nursing is. Among the three types of nursing students, it is mainly the practice-oriented who feel that the teachers' values and attitudes towards good nursing differ from their own.
- There is a group of about 15 per cent of the students and dropouts who think that their clinical advisors' values and attitudes about what good nursing is differed from their own. The share of dropouts who have had this experience is higher – namely one-quarter.

### **Different expectations of the students**

- The school's expectations of the students in terms of being curious, questioning and reflecting are not always rewarded in clinical situations, according to the students.
- If a student has experienced that nurses at the clinic expected him or her to have learnt practical things in the classroom that the student did not think he or she had learnt, then there is a greater risk of dropping out of the programme.

### **Dropping out and study environment**

As regards the study environment, this survey shows that better social networks are important for keeping students enrolled. Relatively many students claim that the social atmosphere could be better. More than half say that their commitment, participation in and support of activities, councils and committee work was not satisfactory. Most do feel that as nursing students they are part of a community. But only one-third of those who dropped out say that they do *not* think that they were part of a community as nursing students.

It is notable that a significant number of those who dropped out of the programme had difficulty fitting in socially. About one in three find that

they have had difficulties getting guidance and help from fellow students and teachers.

Almost one in three of those who dropped out also had trouble establishing good working relationships. About one in four says that they had little or very little benefit from group work and study/reading groups.

Thus, there appears to be a challenge in handling the students who in social terms *»live on the fringes of the programme«*.

## **Conclusion**

Because dropping out and considering dropping out can only be explained to a limited extent by the background characteristics of the nursing students prior to their choice of education, focus must, to a greater extent, be shifted towards the foundation for the choice and towards the structure and content of the teaching, as well as towards the framework for the teaching, e.g. the study environment. The students are, however, a diverse group and the study's overall findings suggest the following:

- One starting point for considerations regarding initiatives to reduce dropout rates should be the fact that many young people today change their minds during the course of their education. And this is also the nursing students' most significant reason for dropping out. The question is, however, whether educational and vocational guidance can, to a greater extent, ensure that the students' wishes and qualifications are equal to the requirements of the theoretical and clinical portions of the programme.
- The dropout rate varies quite a lot from region to region. This suggests that it is important for schools to share experiences about best practice in order to reduce dropout rates.
- The risk of dropping out is relatively high for those who earned lower than a 7.5 (on the Danish 13-point grading scale) on their upper secondary school leaving examinations. For those who earned higher than 8 on their leaving examinations, the dropout rate is significantly lower.
- Some of the academically-oriented students find that the programme is not theoretical enough, and many want to continue their studies at the university rather than work as a nurse. The question is whether they

should not have been advised at an earlier stage, or before beginning their studies, to obtain a higher education instead.

- Relatively many of the practice-oriented students find that the demands of the programme are high – and for some too high. For instance, the demands in terms of theoretical reflection in clinic situations are high. This, among other things, suggests that there is a need for suitable opportunities to gain clinical experience in consecutive units through concrete care tasks – also early in the programme.
- There appears to be a need for a special effort to provide guidance to, among others, the more practice-oriented students in connection with assignments and papers. The guidance that is available at many institutions today appears to best match the needs of the academically-oriented students. The Bachelor thesis, however, does not seem to be a reason in itself for dropping out. One explanation for this is that it is placed at the end of the programme.
- Overall, the differences between the demands and expectations of the nursing schools and clinics, respectively, appears to be too large. And the study suggests that it is important that the students know where and from whom they can get academic assistance.
- Some of the students live on the fringes of the programme, both socially and academically. For these young people, who are very much in the risk zone in terms of dropping out, it should be considered whether a targeted effort could be made with individual personal guidance and assistance, and with initiatives that promote social integration among students.

## Noter

1. Se N. Groes m.fl. (2004): *Akademikernes arbejdsløshed og indtjening – brikker til et mønster*. akf forlaget. Se side 56-57.
2. Undervisningsministeriet 2006: Kommissorium for arbejdsgruppe om fremtidens sundhedsprofessionsuddannelser. 20. januar 2006.
3. Se N. Groes m.fl. (2004).
4. Se Dansk Sygeplejeråds fagblad, den 23.11.05.
5. Se BEK nr. 232 af 30/03/2001.
6. Se BEK nr. 232 af 30/03/2001.
7. Se BEK nr. 113 af 19/02/2001.
8. Se N. Groes m.fl. (2004).
9. Se Dansk Sygeplejeråds fagblad den 23.11.05.
10. Det vil på et senere tidspunkt være muligt at danne en database, hvor der til spørgeskemadata kobles registerdata fra Danmarks Statistik omfattende en lang række baggrundoplysninger. Gennem denne kobling kan der på en række områder opnås mere valide oplysninger om bl.a. de studerendes uddannelses- og arbejdsmarkedskarriere, sociale baggrund mv. Dernæst vil de studerendes vej evt. videre i uddannelsessystemet og på arbejdsmarkedet kunne følges. For eksempel vil det på denne måde kunne undersøges, hvor dem, der afbryder, og dem, der ikke gør det, bevæger sig hen, både på arbejdsmarkedet og i uddannelsessystemet.
11. Dem, der skifter fra én sygeplejeskole til en anden, defineres ikke som personer, der er faldet fra.
12. Se spørgeskema, bilag 5.
13. I »Sygeplejestuderende 2005« er opnået en meget høj svarprocent på ca. 85. Det oplyses, at denne utvivlsomt hænger sammen med, at langt de fleste sygeplejeskoler bad deres optagne studerende om at besvare spørgeskemaet samtidig med, at de tilkendegav, om de var interesseret i at svare ja tak til den tilbudte studieplads.
14. Modelanalysen er gennemført som en logistisk regressionsanalyse.

15. Referencepersonen er en kvinde i alderen 25-29 år. Hendes forældre har hhv. en mellem-lang videregående uddannelse (mor) og en erhvervsfaglig uddannelse (far). Hun har ingen børn, og ingen partner, men bor dog ikke alene. Der er ikke nogen i hendes nærmeste familie, som er sygeplejersker, og hun har ingen erhvervs erfaring inden for sundhedsområdet inden starten på sygeplejerskeuddannelsen. Hun har selv vurderet sine faglige færdigheder som »nogenlunde gode«. Hun havde sygeplejerskeuddannelsen som 1. prioritet, og uddannelses- og erhvervsvejledning havde ingen eller lille betydning for hendes valg af uddannelse. Hun er irriteret eller i dårligt humør ca. en gang om måneden, frygter i nogen grad, at hun ikke kan leve op til egne eller andres forventninger, men føler, hun klarer sig godt i sin hverdag.
16. Der er også set på dem, der har afbrudt og samtidig overvejet at afbryde, *sammenlignet* med dem, der hverken har afbrudt eller overvejet det. I næste trin ses der på dem, der har afbrudt, *sammenlignet* med dem, der ikke har afbrudt. Dette tjek er foretaget for at kunne vurdere, om de, der alene har overvejet at afbryde, adskiller sig fra de, der faktisk afbryder, med hensyn til de her inddragne baggrundsfaktorer. Det viser sig, at der i modelanalysen ikke kan påvises nævneværdige forskelle.
17. Dannet på baggrund af de tre komponenter: »Hvor tit sker det, at du diskuterer politiske eller sociale emner«, »Hvor tit sker det, at du diskuterer bøger, film eller fjernsynsprogrammer« og »Hvor tit sker det, at du lytter til klassisk musik«.
18. Dannet på baggrund af fire komponenter: »Hvor ofte har du: Været ked af det?«, »Hvor ofte har du: været irriteret eller i dårligt humør?«, »Hvor ofte har du: nervøs?« og »Hvor ofte har du: Haft svært ved at falde i søvn?«
19. Dannet på baggrund af fire komponenter: »Hvor ofte har du: Haft hovedpine?«, »Hvor ofte har du: Haft mavepine?«, »Hvor ofte har du: Haft ondt i ryggen?« og »Hvor ofte har du: Lidt af svimmelhed?«
20. Dannet på baggrund af fem komponenter, der alle er besvaret ud fra følgende grundspørgsmål: I hvilken grad har du disse følelser, når du tænker på din fremtid? På en skala fra 1 til 5: »Du er forventningsfuld«, »Du tror sagtens, at du kan klare det«, »Du frygter, at du ikke kan leve op til dine egne eller andres forventninger«, »Du er nysgerig« og »Du føler dig frustreret«.
21. Den empiriske indfangning af de tre typer er foretaget på følgende måde:

Der er blevet udvalgt syv spørgsmål til at definere hver af de tre typer. Disse spørgsmål er udvalgt efter indhold af spørgsmålene, forventninger om, hvad en given type vil svare, og en række faktoranalyser, der viste, at der faktisk er en sammenhæng i den måde, respondenterne svarer på disse spørgsmål på.

Efterfølgende viste det sig, at et krav om syv rigtige svar var for stærkt. Der var således blot 173, som kunne kategoriseres som professionsorienterede, og for praktisk og akademisk orienterede var tallene blot 27 og 83. Et problem kan være, at der er nogle

respondenter, som ikke har svaret på alle syv spørgsmål, eller har svaret »ved ikke« til nogle af spørgsmålene.

Det blev derfor besluttet at sætte kravene ned, i første omgang til fem korrekte svar. Dette valg skyldtes hovedsageligt, at typerne praktisk og akademisk orienteret kunne adskilles fuldstændigt, da ingen havde svaret rigtigt på fem eller flere spørgsmål i begge typer. For at placere en person, der havde svaret rigtigt på lige mange spørgsmål i kategorien professionsorienteret og hhv. praktisk og akademisk orienteret, valgtes nogle centrale spørgsmål, som afgjorde, hvilken type respondenter blev kategoriseret som. For praktisk orienterede valgtes spørgsmål 42,7 med ordlyden »Der bliver/blev stilet for store krav om, at vi skal/skulle teoretisere og reflektere, når vi er/var i klinik«, samt spørgsmål 41,6 »Der er ikke nok tid i løbet af uddannelsen til at være hos patienterne og lære af disse situationer«, som de centrale, og havde respondenter givet udsagn om at være meget enig eller enig i disse udsagn, kategoriseredes denne som værende praktisk orienteret. For den akademisk orienterede type valgtes spørgsmål 41,1 »Skoleundervisningen fylder for meget i forhold til den kliniske del«, samt spørgsmål 42,6 »Det bedste ved uddannelsen er at være ude i klinik«, hvor respondenter for at blive kategoriseret som akademisk orienteret skal angive at være uenig eller meget uenig.

Med disse krav var fordelingen på de tre typer hhv. 433, 163 og 336, men der var stadig 213 personer, som ikke blev kategoriseret. Derfor blev kravet slækket til, at man blot skulle have fire rigtige svar for at kunne kategoriseres som en type. Nu kunne typerne praktisk og akademisk orienteret ikke længere adskilles direkte, og de centrale spørgsmål blev derfor igen afgørende for, hvilken type respondenter blev kategoriseret som.

Med disse krav blev fordelingen på de tre typer hhv. 495, 194 og 384.

72 personer havde ikke opfyldt kriterierne om at svare korrekt på fire af de syv spørgsmål. For at placere den restgruppe, der således ikke opfyldte de »stramme« kriterier, har det været undersøgt, hvorledes disse 72 personer fordeler sig med hensyn til rigtige svar på de syv spørgsmål, der definerer de respektive typer af sygeplejestuderende. Det viser sig her, at kun meget få af de 72 svarer korrekt på de spørgsmål, der indfanger de praktiske. Derimod svarer 22 korrekt på et helt centralt spørgsmål, indeholdt i definitionen af de akademisk orienterede, nemlig spørgsmål 41,1. De placeres derfor i kategorien akademisk orienterede. 50 svarer korrekt på tre af spørgsmålene hørende til definitionen af professionsorienterede. De placeres som professionsorienterede.

22. Nogle af de studerende har været i gang med bacheloropgaven, da de besvarede spørgeskemaet og har således kunnet besvare spørgsmålene ud fra deres konkrete erfaringer, mens de, som endnu ikke er begyndt på bacheloropgaven, må have svaret ud fra, hvad de har hørt og læst om den. Herunder har en del svaret ved ikke.
23. Dannet på baggrund af de tre komponenter: »Hvor tit sker det, at du diskuterer politiske eller sociale emner«, »Hvor tit sker det, at du diskuterer bøger, film eller fjernsynsprogrammer« og »Hvor tit sker det, at du lytter til klassisk musik«.



24. Dannet på baggrund af fire komponenter: »Hvor ofte har du været ked af det?«, »Hvor ofte har du været irriteret eller i dårligt humør?«, »Hvor ofte har du været nervøs?« og »Hvor ofte har du haft svært ved at falde i søvn?«
25. Dannet på baggrund af fire komponenter: »Hvor ofte har du haft hovedpine?«, »Hvor ofte har du haft mavepine?«, »Hvor ofte har du haft ondt i ryggen?« og »Hvor ofte har du lidt af svimmelhed?«
26. Dannet på baggrund af fem komponenter, der alle er besvaret ud fra følgende grundspørgsmål: I hvilken grad har du disse følelser, når du tænker på din fremtid? På en skala fra 1 til 5: »Du er forventningsfuld«, »Du tror sagtens, at du kan klare det«, »Du frygter, at du ikke kan leve op til dine egne eller andres forventninger«, »Du er nysgerrig« og »Du føler dig frustreret«.