

## Årsrapport från programcensur för år 2013

Namn: Per Tillgren, professor, Mälardalens högskola, Västerås, Sverige

Programsensor vid: Det psykologiske fakultet och programmen:  
*Bachelorprogrammet i folkehelse og helsefremmende arbeid, Masterprogram i Helsefremmende arbeid, Materprogram Helsefremmende arbeid samt Mastergraden i Health Promotion*

Utnämnd för perioden: september 2009 till augusti 2014

Rapporten avser: År 2013

### Allmän bakgrundsinformation

Fokus för min granskning de senaste tre åren har främst varit inriktad på Bachelorprogrammet Folkehelse og helsefremmende arbeid. Detta dels genom att årligen följa upp och diskutera med berörda programansvariga om den kontinuerliga programutvecklingen som ägt rum och dels genom att intervjuva studenter vid två tillfällen 2011 och 2012 i den kurskohort som påbörjade sin utbildning hösten 2011 och som under 2013 slutfört sin utbildning. Under året har det även skett ett informationsutbyte via e-post och ett personligt möte med programansvariga vid HEMIL-sentret, Psykologiske fakultet, 15 och 16 maj 2013.

### Kommentarer enligt pkt I-V i anvisningarna

#### *I. Pensum, studieupplägg och examination*

Enligt överenskommelse med programansvariga var granskningsobjektet detta år Bacheloruppgiften för hälsofrämjande arbete, HEMB 200. Granskning och diskussion har skett utifrån följande dokument; studievägledningen för HEMB 200, handledningskontraktet samt ett urval av tre Bacheloruppgifterna från hösten 2012. Under 2012 examinerades sammanlagt 20 Bacheloruppgifter skrivna av 21 studenter, dvs en Bacheloruppgift som har två författare och 19 som har en författare.

Studiehandledningen beskriver i tio punkter mål, arbetsformer för genomförande och arbetets formkrav. Det är ett välstrukturerat dokument och vid diskussionen togs några av dokumentets 10 punkter upp för diskussion. En fråga som berördes var begreppet "solid kunskap" som ingår i det generella lärandemålet och hur detta närmare definieras och bedöms.

Under punkten arbets- och studieformer diskuterades i vilken omfattning studenterna deltar vid skrivseminarierna och om deltagande påverkar utfallet i uppsatsens kvalitet. Under punkten om samarbete förordas att Bacheloruppgiften skrivs gemensamt av två studenter och att antalet sidor är samma som ett arbete som utförs av en student. I diskussionen kring den punkten belystes hur den enskilde studentens insats bedöms i ett sådant arbete och om det kan leda till olika betygrader på ett examinerat arbete? Kursen genomförs under vårterminen och merparten av studenterna skriver också sitt Bacheloruppgift under den terminen. I studievägledningen står det

att tidsfristen för inlämning av Bacheloruppgiften också kan ske under hösterminen. Den fråga som främst kom att diskuteras var om tidsaspekten beaktas vid betygsbedömningen, dvs att om en uppsats skrivs under en eller två terminer och hur detta påverka examensarbets kvaliteten.

*Handledningskontraktet* reglerar ansvar, omfattning och roller mellan studenten och dess tilldelade handledare. Det är ett välstrukturerat dokument som berör centrala frågor och klarläggande vad avser handledningens innehåll och omfattning. Den fråga som diskuterades i detta sammanhang berörde kriteriet för att vara handledare för den Bacheloruppgiften.

De tre *Bacheloruppgifterna* för granskningen belyste olika aspekter på hälsofrämjande arbete varav två var relaterad till arbete och hälsa, medan den tredje Bacheloruppgiften var relaterad till en livsstilsfaktor. Problemställningarna är fokuserade och relevanta för uppgiften och för hälsofrämjande arbete.

De studerade arbetena var alla baserade på litteraturstudier vilket kan vara relevant för denna typ av arbeten på Bachelornivå. Dock kräver detta att de görs på ett systematiskt sätt och är väl dokumenterat till exempel genom att tydligt redovisa sökprofiler inklusive sökord, databaser samt vilka inkluderings- och exkluderingskriterier som använts och att det framgår hur slutresultatet från sökningen har generats. Sökprocessen och resultatet bör tydligare redovisas i tabeller i anslutning till texten eller i bilaga. Flera av dessa faktorer och tillvägagångssätt redovisas på olika sätt i de tre delarbeten men inte på ett systematiskt sätt. Detta gör det svårt för läsaren att få en uppfattning om resultatet och den genomförda sökningens kvalitet. Men också hur den litteratur som genererats är relaterad till teorier/modeller eller empiri i arbetet. Till exempel är det svårt att få en uppfattning om den litteratur som används i arbetet är ett resultat från den genomförda litteratursökningen eller om det är kursböcker som ingår i utbildningen? Denna problematik kring Bacheloruppgifternas metod skulle kunna lyftas in som en del i diskussionsavsnitt. I de tre genomgångna arbetena var diskussionen uteslutande inriktad på den studerande teorin/erna i relation till dess empiri och saknade en kritisk metoddiskussion och en belysning av det genomförda arbetet utifrån vedertagna kvalitetsbegrepp för vetenskapliga studier.

Det finns också anledning till åtaganden för att se över mer detaljerade anvisningar vad avser formkravet på de inlämnade arbetena. De anvisningar som nu finns berör disposition, framsida och hur många ord arbetet ska innehålla. Detta kan ske t ex med tydligare anvisningar om att arbetena ska ha ett gemensamt typsnitt, stilhöjd, rubriksättning och paginering. Åtgärder som sammantaget skulle bidra till att ge arbetena en större enhetlig utformning och därmed också öka dess överskådlighet.

Ett ytterligare sätt att få en överblick av utbildningen och hur den återspeglar programmets mål/innehåll är att undersöka i vilken grad Bacheloruppgive HEMB 200 återspeglar ämnet/området. Därför har en sådan genomgång genomförts där syftet inte har varit att värdera och validera betygsättningen på de arbetena utan istället analysera uppsatsernas frågeställningar, teori- och empiritillämpning för att kunna bedöma hur dessa arbeten sammantaget återspeglar ämnet folkhälsa och hälsofrämjande arbete. I den kurskohort av studenter som följts under tre år genomfördes under år 2013 totalt sju Bacheloruppgifter av nio studenter. Fem av arbeten examinerades under vårterminen och två under höstterminen 2013.

Denna analys gjordes i två steg. Det första utifrån Bacheloruppgiftens titel och frågeställning för att närmare försöka identifiera folkhälsoproblematiken, målgrupp och arena. I det andra steget identifieras teorier och modeller som grund för Bacheloruppgiften. Genomgången visar att arbetena belyser ett brett spektrum av hälsorelaterade aspekter som alla bedöms relevanta för utbildningen.

De hälsorelaterade områden som Bacheloruppgifterna tog upp var främst relaterade till stress, sjukfrånvaro, psykisk ohälsa och självbild/kroppsuppfattning, men också ett fall preventiva åtgärder kopplade till rehabiliteringsprocessen av arbetsrelaterade skador/ohälsa. I något fall också kopplat till en riskfaktor (alkohol). Den studerade målgruppen i arbetena var främst på individnivå och då minderåriga/ungdomar och personer i arbetsför ålder. Det fanns också ett arbete med ett organisationsperspektiv med fokus på arbetsledning. Arenan för studierna var främst arbetsplatsen och annars inte specifikt relaterad. Genomgången visar också att de formulerade problemställningarna var väl avgränsade, fokuserade och bedöms som relevanta och forskningsbara.

Teori- och modelltillämpningen var främst relaterad till specifika vetenskapliga ämnen eller till det tvärvetenskapliga området hälsofrämjande arbete (Health promotion). Exempel på teorier/modeller som är kopplade till den första kategorin är krav-kontroll-modellen, self-efficacy, förväntasteorier och resiliens. Medan exempel på teorier/modeller som är relaterade till den andra kategorin är empowerment, deltagande, salutogenes och känsla av sammanhang, brukarmedverkan. I flera fall kombineras teorier/modeller från de båda identifierade kategorierna. Endast ett av de genomförda arbetena ha en tydlig koppling till hälsans sociala bestämmningsfaktorer och utsatthet och belyste ensamkommande minderåriga flyktingar. Sammantaget fanns det en stor samstämmighet vad avser hälsoområde och vald teori-/modell samt inriktningen på arbetsplatsen som arena mellan urvalet av arbeten från 2012 och den total undersökning som gjordes av alla Bacheloruppgifter som examinerades under år 2013.

## *II. Värderingsordningen*

I samband med besöket i Bergen våren 2013 diskuterades kvalitén och rangordning utan att ge arbetena en specifik betygsgrad/karaktär. Den rangordning och bedömning av arbetenas kvalitét som programsensor kommit fram till överenstämt i hög grad med den som satts på de studerade arbetena.

## *III. Deltagit och diskuterat med ansvariga om kvalitetsutvecklingen i studieprogrammet*

Som framgått av tidigare text har ett möte genomförts i Bergen den 15-16 maj 2013. Därtill har också under året frågor tagits upp genom korespondens via e-post.

## *IV. Eventuella förhållanden som påverkar genomförandet av programmet under den aktuella perioden*

Några sådana frågor har inte framkommit eller aktualiserats under 2013.

## *V. Rollen och uppgiften som programsensor*

En styrka i arbetet är att det finns en öppen och konstruktiv dialog i de samtal som äger rum i arbetet. Samtidigt sker ett ömsesidigt lärande som är betydelsefullt i ett utvärderingsarbete.

## Avslutande kommentar

Genomgången under de tre senaste åren har främst varit fokuserad på Bachelorprogrammet Folkehelse og helsefremmende arbeid. Denna genomgång visar på att det finns en hållbar och relevant kursstruktur för ämnet. Det finns en kontinuerlig uppföljning och kvalitetsutveckling utifrån kursansvarigas egna reflektioner, men också synpunkter som förts fram vid kursutvärdering och i dialog med studenter och programsensor. Programmet är i hög grad förankrad i ämnet och tar upp vägledande principer, för hälsofrämjande arbete och relevanta teoribildningar för området och främst de som har koppling till ämnet psykologi som också är området för programmets värd fakultet. En styrka skulle vara att i ökad utsträckning återspegla andra för hälsofrämjande arbete centrala perspektiv. Till exempel de strukturella faktorernas betydelse för hälsa utifrån stödjande miljöer för hälsa och policy som strategi för hälsofrämjande arbete vilket inte avspeglas i de granskade Bacheloruppgifterna. I utbildningen finns en ambition att lära studenterna färdigheten att skriva vetenskapliga texter. För att studenterna ska utveckla denna färdighet är det angeläget att det finns sådana moment i flera av kurserna under hela studietiden och där den enskildes progression i skrivandet bedöms och diskuteras.

En fråga som uppmärksammas vid tidigare genomgång är den stora variation av antalet studenter som fullföljer och tar examen i de olika kursmodulerna under olika år, men också de som uppnår Bachelorgraden och tar ut sin slutexamen. Till exempel för kursmodulen HEMB 200 har antalet examinerade studenter som genomfört uppgiften varierat de tre senaste åren mellan knappt tio till drygt tjugo studenter. Samma variation återspeglas också i andelen studenter som motsvarande år uppnått Bachelorgrad. Vilket bör ses mot att antalet som antagits och påbörjat utbildningen under åren 2011-2013 varit cirka trettio studenter. Här bör det framtida arbetet inriktas på att kartlägga och åtgärda de bakomliggande faktorerna till den variationen och skapa en hållbar struktur och innehåll så att en högre andel studenter fullföljer programmet.

Västerås 2014-02-28

Per Tillgren  
professor i folkhälsovetenskap och hälsofrämjande arbete