



Kandidatnummer: 070714

071180

070723

Emnekode: RAD3902

Bachelor radiografi

”En sammenlignende studie mellom norske og engelske andre års radiografstudenters opplevelse av uetisk adferd”

“Comparison study between Norwegian and English second year radiography students’ experience of unethical conduct”

Høgskolen i Gjøvik

Avdeling for helse, omsorg og sykepleie

Seksjon for radiografi og helseteknologi

19. Mai 2010

07 HBRAD

Veileder: Bjørn Morten Hofmann

Ord: 8020

FORORD

Vårt arbeid med fordypningsoppgaven er nå over. Arbeidet med oppgaven har vært svært interessant og gitt oss en ny og dypere innsikt i tema. Vår oppgave henvender seg primært mot studenter og lærere ved utdanningen, vi tror den også vil være interessant for radiografer fordi oppgaven også kommer innom temaer som oppleves i hverdagen ved radiologisk avdeling, som det kanskje ikke reflekteres så mye over i en hektisk hverdag.

Vi ønsker å rette en stor takk til vår veileder Bjørn Morten Hofmann, for god og presis veiledning som har vært rett på sak. Vi vil også benytte anledningen til å takke Dag Waaler for god hjelp med statistikk og analyse. Han holdt tålmodig ut våre uanmeldte besøk hvor vi ”bare” hadde et lite spørsmål. Takk også til Valerie Challen som lot oss bruke sine resultater og spørreskjema.

Gjøvik, mai 2010.

Harald Skudal Kenneth Grøtåsen Erlend Nordnes

ABSTRACT

Introduction: This dissertation is a comparison study between Norwegian and English second year radiography students' experience of unethical conduct.

Methods: The study is based on quantitative analysis of 60 Norwegian and 53 English second year radiography students. We have translated Valerie Challen's questionnaire into Norwegian and delivered it out to three different Norwegian university colleges. The data is based on a questionnaire with formed answers. The questions contain topics of an ethical nature covering their situation as a student. They were asked if their own personal code of ethics had been influenced by their experience and their familiarity with pertinent codes of conduct and ethics. We analyzed the results using cross tabulations and chi square tests.

Results: The results from the question seeking consent from patient to undertake a radiographic procedure, the English students answered always 51 % of occasions and the Norwegian students answered always 17 % of occasions. English students in 15 % of cases always verbally identified themselves as a student, the Norwegian students answered always in 42 % in the same case. 11 % of the English students never relying on their name badge to identify them, 40 % of the Norwegian students answered never at the same question. 88 % of the English students said that derogatory comments made about patients were always or sometimes justified, while 53 % of the Norwegian students answered always or sometimes. There are significant differences between the English and the Norwegian students in several questions.

Conclusion: English and Norwegian students are sometimes placed into clinical situations where they experience unethical behavior which may influence their perception of radiographic conduct. Lack of familiarity with codes of conduct and ethics needs to be addressed to ensure non-acceptance of such behavior.

Innhold

1.0 Innledning.....	3
1.1 Problemstilling.....	4
2.0 Teori.....	5
2.1 Pasientbehandling/pasientomsorg	5
2.2 Kultur og kulturforskjeller.....	5
2.3 Radiograf som yrke	6
2.4 Radiografutdanning	6
2.4.1 Høgskolen i Gjøvik	7
2.4.2 Høgskolen i Oslo.....	7
2.4.3 Høgskolen i Drammen.....	8
2.4.4 University of Cumbria	8
2.5 Pasientomsorg	9
2.6 Etikk, moral og jus	9
2.7 Lover for helsepersonell i Norge.....	9
2.8 Lover og regler for helsepersonell i England.....	10
3.0 Metode	12
3.1 Valg av metode:	12
3.2 Spørreskjema	12
3.3 Avhengige og uavhengige variabler	12
3.4 Gjennomføring av undersøkelsen.....	13
3.5 Forskningsetikk.....	14
3.6 Validitet og reliabilitet	14
3.7 Statistisk analyse	14
3.8 Beskrivelse av utvalget	15
4.0 Resultater	19
4.1 Resultater på spørreundersøkelsen mellom de tre norske høgskolene og university og Cumbria	19
4.2 Resultater på spørreundersøkelsen mellom høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo.....	34
5.0 Diskusjon	52
5.1 Funnene	52
5.1.1 Samtykke.....	52
5.1.2 Identifisering.....	52

5.1.3 Nedsettende kommentarer.....	53
5.1.4 Berettigelse av nedsettende kommentarer.....	53
5.1.5 Gjennomføring av prosedyrer.....	54
5.1.6 Spørsmålstejn ved gjennomføring av prosedyre av radiograf	54
5.1.7 Oppfatning og påvirkning av etikk.....	54
5.1.8 Etisk standard	55
5.1.9 Eksterne normer og regler.....	55
5.1.10 Personlig moral	55
5.2 Sammenligning av de tre norske høyskolene	56
5.2.1 Samtykke.....	56
5.2.2 Nedsettende kommentarer eller bemerkninger	56
5.2.3 Påvirket etisk adferd.....	56
5.3 Kritikk av metoden	57
5.3.1 Kritikk av spørreskjema.....	57
5.3.2 Kritikk av gjennomføring av undersøkelsen	59
5.3.3 Kritikk av utvalget.....	59
6.0 Konklusjon	60
7.0 Litteraturhenviisning	61

1.0 Innledning

Bjørn Morten Hofmann gjorde oss oppmerksomme på en studie gjennomført av Valerie Challen ved university of Cumbria i England. Hun har gjort en studie av andre års radiografstudenters egenrapporterte opplevelse av uetisk atferd i praksis. Studien ble lagt frem på European Congress of Radiology i Wien våren 2009 (ECR, 2009; European radiology, 2009).

Den engelske studien konkluderer med at når studentene er utplassert i praksis opplever de noen ganger uetisk adferd som kan påvirke deres oppfattelse av hvordan radiografer bør opptre. Mangel på kjennskap til regler for akseptabel adferd og etikk må bli tatt tak i for å sikre at slik oppførsel ikke blir akseptert.

Det vil være interessant å se om andre års radiografstudenter i Norge mener de vil ta med seg verdier fra etikkundervisningen ut i yrkeslivet. Det som studentene opplever i praksis vil være med å forme studentens adferd som ferdigutdannede radiografer. Mulig ukultur som umoralsk adferd og brudd på etiske retningslinjer ved radiologiske avdelinger er noe som må tas tak i før studentene er ferdigutdannede radiografer, slik at de kan bli en del av en kultur som ønsker å endre dette.

Hensikten med vår bacheloroppgave er å sammenligne norske andre års radiografstudenter med den engelske studien til Valerie Challen. Det vil være interessant å se om det er forskjeller på den egenrapporterte etiske oppfatningen til andre års radiografstudenter i England og Norge når de er ute i praksis i forhold til:

- Identifisere seg ovenfor pasienten.
- Spørre pasienter om samtykke til å gjennomføre undersøkelsen.
- Observere uetisk atferd.
- Forståelsen av to sammenlignbare moralkodekser.
- Personlig oppfatning av egen atferd.

Disse oppfatningene kan si noe om hvilken innflytelse veileder/lærer kan ha på studentenes egen adferd, moralske oppfatning og om undervisning i etikk er med på å

øke forståelsen av etiske dilemmaer, vurderingen av forekomsten av uetisk adferd og kjennskap til moralkodekser.

1.1 Problemstilling

Vi ønsker å undersøke andre års radiografstudenters oppfatninger av umoralske handlinger i praksis og deres vurdering av om undervisning i moral og etikk har noen innvirkning på dette.

Vi kom frem til følgende problemstilling:

”En sammenligning av norske og engelske andre års radiografstudenters egenrapporterte oppfatning av moralsk adferd og etisk læring med hensyn på å:

- **Identifisere seg ovenfor pasienten.**
- **Spørre pasienter om samtykke til å gjennomføre undersøkelsen.**
- **Observere uetisk atferd.**
- **Forståelsen av to sammenlignbare moralkodekser.**
- **Personlig oppfatning av egen atferd.”**

2.0 Teori

Teorien i oppgaven vil omhandle det etiske ved pasientbehandling, radiografutdanningen, radiograf som yrke, kultur og kulturforskjeller. Dette vil ligge til grunn for diskusjonen av resultatene.

2.1 Pasientbehandling/pasientomsorg

I følge Almås (2001) skal en gjøre det beste for pasienten. Ha en kommunikativ og mellommenneskelig prosess. En skal ha god kommunikasjon, empati og omtanke. God omsorg har både et moralsk og et faglig aspekt. Det moralske aspektet omfatter rettferdighet og barmhjertighet, velgjørenhet og autonomi.

2.2 Kultur og kulturforskjeller

Alle mennesker bærer i seg et mønster for tanker, følelser og handlingsmuligheter som innlæres livet gjennom. Når slike mønstre er innarbeidet er de vanskelige å avlære. En analogi for slike mønstre er mentale programmer eller hjernens software. Kildene til den mentale programmeringen finnes blant annet i det sosiale miljø, skolen, arbeidsplassen og det samfunn man lever i. En alminnelig betegnelse på en slik mental software er kultur. I vesten betyr vanligvis "kultur" sivilisasjon eller åndelig forfinelse, der iblant utdanning. Kultur er et kollektivt fenomen fordi kulturen i det minste delvis er felles for mennesker som bor eller har bodd innenfor det samme sosiale miljø. Kultur består av de uskrevede regler for sosial adferd. Kultur er også den kollektive mentale programmeringen, som skiller medlemmer fra en gruppe eller kategori mennesker fra en annen (Hofstede og Hofstede, 2006).

2.3 Radiograf som yrke

En radiograf skal utføre sine arbeidsoppgaver forsvarlig. Dette innebærer at det stilles krav om faglig og etisk høy standard hos dem som er autorisert (Lov om helsepersonell § 4, 1999).

De yrkesetiske retningslinjene gitt av norsk radiografforbund sier blant annet (Norsk radiografforbund, 2009):

- Radiografi skal bygge på respekt for menneskerettighetene, likeverd og rettferdighet.
- Radiografer som blir kjent med eller opplever etisk eller faglig uforsvarlig praksis plikter å ta dette opp med rette vedkommende evt. varsle.
- Radiografen ivaretar et faglig og etisk opplærings- og veiledningsansvar for studenter.

2.4 Radiografutdanning

Et overordnet mål for helse- og sosialfagutdanningene, som radiografutdanningen går under, er å utdanne reflekterte yrkesutøvere som setter menneske i sentrum. I tråd med det som er intensjonene i relevante lover er formålet med felles innholdsdel å utdanne helse- og sosialarbeidere som skal kunne samarbeide tverrfaglig innen helse- og sosialsektoren. Studentene skal gjennom studiet utvikle et helhetlig syn på mennesket, vise respekt for menneskets integritet og rettigheter og ivareta brukernes autonomi og rett til medbestemmelse. Studentene skal også gjennom den felles innholdsdelen oppøve evne til å stille spørsmål som utvikler ferdigheter, kunnskaper og holdninger. Felles innholdsdel skal også styrke evnen til tverrfaglig samarbeid. Klasseromsundervisningen i etikk for radiografutdanningen i Norge er på 9 studiepoeng (Rammeplan for radiografutdanning 2005).

I underkapitlene som følger blir det gjort rede for hvordan høyskolene legger opp undervisningen i etikk.

2.4.1 Høgskolen i Gjøvik

Høgskolen i Gjøvik baserer radiografundervisningen på problembasert læring. Undervisningen er delt inn i moduler.

Modul 1 inneholder blant annet:

- Radiograffaglig yrkesfunksjon.
- Helsevesenets oppbygning, funksjons og ansvarsfordeling.
- Kommunikasjon.
- Samhandling og konfliktløsning.
- Etikk.

Modul 2 inneholder blant annet:

- Etikk.
- Psykologi.
- Pasientomsorg og sykepleie.

Modul 3 inneholder blant annet:

- Psykologiske emner.
- Yrkesetikk.
- Aktuelle lover, forskrifter og tverrfaglig samarbeid.

Det settes også søkelys på pasienter med ulik bakgrunn, alder, kjønn og kultur (Høgskolen i Gjøvik, 2008).

2.4.2 Høgskolen i Oslo

Høgskolen i Oslo har gått bort fra problembasert læring i tradisjonell forstand og økt omfanget av tradisjonell undervisning i sentrale tema. Undervisningen er delt inn i moduler (Høgskolen i Oslo, 2008).

Modul 1 – Helseprofesjonenes grunnlag inneholder blant annet:

- Helselovgivning.
- Profesjonsbegrepet.
- Kommunikasjonsteorier.
- Grunnleggende etiske teorier.

- Etikk.
- Moral og praktisk handling.
- Aktuelle etiske dilemmaer.
- Profesjonsetikk.
- Etikk og kulturelt mangfold.

Modul 4 inneholder blant annet:

- Yrkesrollen og pasientrollen.
- Samspill og samarbeid i radiograffaglig yrkesutøvelse.
- Verdier i helsefaglig arbeid.

Modul 6 inneholder blant annet:

- Yrkesetiske retningslinjer.
- Praksisrelatert etikk.
- Yrkesroller og ansvarsforhold.
- Pasientrollen.
- Flerkulturell kommunikasjon.
- Lover og annet regelverk som regulerer ansattes plikter og rettigheter.

2.4.3 Høgskolen i Drammen

Høgskolen i Drammen avdeling for helsefag vektlegger studentaktive metoder og en problemorientert tilnærming. Første semester har fokus på blant annet grunnleggende begreper og ferdigheter innenfor radiografens ansvar og funksjonsområder (Høgskolen i Buskerud, 2008).

2.4.4 University of Cumbria

Radiografutdanningen ved university of Cumbria er modulbasert. Hver modul dekker et atskilt emne innen radiografi og helseomsorg. Modulene baserer seg på prosjekter, skriftlig arbeid, praktiske prøver, eksamener og seminarer. En modul første året tar for seg kompetanse ved yrkesutøvelse som inneholder temaer som yrkesetikk og kommunikasjon. Denne undervisningen foregår sammen med andre helsefagstudenter. Videre har de en modul innenfor anvendt humanistisk vitenskap, denne inneholder temaer som kommunikasjon, anvendt psykologi, menneskelig adferd og teknologiens innvirkning på helseomsorg og etikk (University of Cumbria, 2008).

2.5 Pasientomsorg

Det å bidra til at pasienten blir ivaretatt på en tilfredsstillende måte med hensyn til empati og omtanke, god kommunikasjon, samt å kunne foreta etiske vurderinger i møte med pasienten gjennom en undersøkelse eller behandling er å utøve god pasientomsorg. Pasientomsorg og anvendelse av teknologi er to kvalitativt ulike kunnskapsdimensjoner, og i denne intervensjonen er det viktig å ivareta pasienten som medmenneske (Rammeplan for radiografi, 2005).

2.6 Etikk, moral og jus

Det skilles mellom etikk og moral. Etikken prøver på en systematisk gjennomtenkning av hvordan mennesker bør samhandle. Moral er dagliglivets beslutninger og vurderinger, om hvordan vi skal eller bør handle (Jor, 2002). Jus og etikk er normative. De er begge interessert i en minimumsstandard for adferd som blir sett på som akseptabel eller uakseptabel av det relevante samfunn eller organisasjon. Å følge en lovhjemmel er et krav, dersom loven ikke overholdes kan det resultere i straff. Etske og moralske vurderinger kan være vanskelige fordi individet har forskjellig moralsk perspektiv, men også etiske vurderinger kan komme i konflikt. En persons etiske refleksjon kan føre til en handling som ikke nødvendigvis, eller heller ikke skal, føre til samme handling fra alle mennesker i en spesifikk sak (UK Clinical Ethics Network, 2004).

Det er nødvendig med en kontinuerlig offentlig debatt om vilkårene for både medisinsk behandling og pasientomsorg for at etiske prinsipper skal være verd noe. Fremtidige utfordringer innenfor helsevesenet er av både etisk og politisk karakter og handler om holdningsdannelse, ivaretagelse og utvikling av praktisk moralsk dømmekraft, samt bearbeiding av verdier og etiske prinsipper som ivaretar den enkelte pasient (Almås, 2001).

2.7 Lover for helsepersonell i Norge

Helsepersonelloven § 4, (1999) omhandler krav til faglig forsvarlighet. Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut i fra faglige kvalifikasjoner.

Helsepersonelloven § 5 (1999) sier at oppgaver skal som regel gis til studenter ut fra hensynet til opplæring.

Pasientrettighetslovens formål er blant annet å gi pasienter like rettigheter overfor helsetjenesten. Loven skal bidra til å ivareta respekten for den enkelte pasients liv, integritet og menneskeverd samt å fremme tillitsforholdet mellom pasient og helsetjeneste (Pasientrettighetsloven § 1-1, 1999).

I følge pasientrettighetsloven § 4-1 er hovedregelen om samtykke at helsehjelp bare kan gis med pasientens samtykke. Pasienten må ha fått nødvendig informasjon om sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen for at samtykket skal være gyldig. § 4-2 i pasientrettighetsloven (1999) sier i tillegg at samtykket kan gjøres stilltiende, dette foreligger dersom det ut fra pasientens handlemåte er sannsynlig at han eller hun godtar helsehjelpen.

2.8 Lover og regler for helsepersonell i England

Standard for oppførsel, utførelse og etikk for helsearbeidere i England sier blant annet (Standards of conduct, performance & ethics, 2008):

- Du må handle i forhold til hva som er det beste for pasienten. Du må ikke la dine personlige oppfatninger om pasientens kjønn, alder, farge, rase, funksjonshemning, seksuelle legning, sosiale eller økonomiske status, livsstil, kultur, religion eller tro påvirke hvordan du behandler pasientene eller hvilket råd du gir pasienten som fagperson.
- Helsepersonell som blir kjent med eller opplever etisk eller faglig uforsvarlig praksis plikter å ta dette opp med rette vedkommende evt. varsle.
- Pasienten må gi samtykke før behandlingen kan gjennomføres.

Blant de yrkesetiske retningslinjene til det Engelske radiografforbundet er følgende med (The Society of Radiographers, 2008):

- Du har en moralsk og lovbestemt omsorgsplikt til å behandle alle pasienter likt uavhengig av sosial status, kjønn, hudfarge, legning, alder, religion og funksjonshemning.

- Du må være sikker på at du har fått samtykke fra pasienten før du gjennomfører en undersøkelse.
- Du bør introdusere deg selv med fullt navn og stillingsbetegnelse til alle pasienter og spørre hvordan de ønsker å bli tiltalt.
- Radiografen ivaretar et faglig og etisk opplærings- og veiledningsansvar for studenter.

3.0 Metode

Metodekapittelet beskriver metoden som er brukt for å kunne besvare problemstillingen.

3.1 Valg av metode:

For å ta rede på studentenes oppfatninger om å identifisere seg ovenfor pasienten, spørre pasienter om samtykke til å gjennomføre undersøkelsen, observere uetisk atferd, forståelsen av to sammenlignbare moralkodekser og personlig oppfatning av egen atferd er det valgt en kvantitativ metode. En spørreundersøkelse er en god metode for å undersøke omfanget av et fenomen, den er strukturert og gir oss mulighet til å nå målgruppen vår (Jacobsen, 2010).

Utvalg: Studien tar utgangspunkt i andre års radiografstudenter ved høgskolene i Gjøvik, Oslo og Drammen. Skolene ligger innenfor ca. to timers kjøring fra Gjøvik. Dette gjør det mulig for oss å levere ut spørreskjemaene personlig.

Det etiske blir ivaretatt da alle respondentene er anonymisert og har mulighet til å bidra til undersøkelsen.

3.2 Spørreskjema

Den engelske studien er basert på et spørreskjema utarbeidet av Valerie Challen (vedlegg 1). Spørreskjemaet ble oversatt til norsk av oss, for så å bli oversatt tilbake til engelsk av en uavhengig person for å sikre at spørsmålsformuleringene ble identiske på engelsk og norsk. Spørreskjemaet har predefinerte svaralternativer som gjør det lettere å analysere resultatene objektivt (vedlegg 2). Spørreskjemaet er utformet i to deler. Første del består i å skille kjønn og alder. Andre del består av forskningsspørsmål, hvor det blir stilt spørsmål om forståelse og opplevelse rundt lover, etikk og moral. Spørreskjemaet består av empiriske spørsmål. Disse er utformet slik at svarene kan sammenlignes.

3.3 Avhengige og uavhengige variable

Variabelen som er årsak, vil ofte være den uavhengige variabelen. Den påvirker og skaper konsekvenser. De forhold som er en virkning av noe annet, kalles avhengig variabel (Jacobsen, 2010).

I vår studie er forskningsspørsmålene den uavhengige variabelen. Den avhengige variabelen i vår studie vil være studentenes egenrapporterte opplevelse av hendelser i praksis. Det er disse to forholdene som vurderes til å ha en virkning på resultatet.

3.4 Gjennomføring av undersøkelsen

Instrumentet som er brukt for å samle inn data er en spørreundersøkelse. Spørreskjemaet inneholder 18 avkryssningsspørsmål med svaralternativer. Spørreskjemaet ble delt ut til studentene ved de tre høyskolene på forskjellige måter. Spørreskjemaene fra høyskolen i Gjøvik er merket med "Gjøvik" på toppen av spørreskjemaene. Høyskolen i Oslo har fått sine spørreskjemaer merket "Oslo" og skjemaene som ble levert ut til høyskolen i Drammen er merket "Drammen". I tillegg blir resultatene fra de ulike høyskolene oppbevart i hver sine separate konvolutter. Dette ble gjort for å skille resultatene fra de tre høyskolene fra hverandre.

Ved høyskolen i Gjøvik ble skjemaene utdelt og innsamlet av en lærer. Vi forsikret oss om at det var obligatorisk fremmøte for å få en høyest mulig svarprosent. Informasjonen som ble gitt til studentene var at spørreskjemaet er en del av en bacheloroppgave. Resultatene ble overlevert til oss umiddelbart etter at undervisningen var over.

Ved høyskolen i Oslo tok vi kontakt med en lærer ved radiografutdanningen. Hun skulle undervise andreklassen den uken vi tok kontakt og ønsket å få spørreskjemaet tilsendt via e-post. Sammen med spørreskjemaet ble det lagt ved en forside med informasjon om hva spørreundersøkelsen gikk ut på, som læreren ved radiografutdanningen leverte ut til elevene (vedlegg 3). Siden halve klassen hadde undervisning tirsdag og den andre halvparten hadde undervisning onsdag, leverte hun ut spørreskjemaene begge dagene. Svarene ble returnert til oss via post.

Etter avtale med tillitsvalgt for andreklassen leverte vi selv ut spørreskjemaene til radiografstudentene ved høyskolen i Drammen. I forkant av undersøkelsen informerte vi om hva studien gikk ut på. Spørreskjemaene ble levert ut og samlet inn etter siste time av oss.

3.5 Forskningsetikk

Når en utfører en studie er det forskningsetisk viktig å beskytte enkeltpersoner og samfunn (Ruyter, 2003). En spørreundersøkelse er en kvantitativ metode som egner seg godt til å beskytte enkeltpersoner da svarene som blir gitt er anonyme og det er frivillig å delta. I vår studie er klasserom/forelesningssal brukt som undersøkelsesfelt. Det ble informert om at vi utførte spørreundersøkelsen som studenter og ikke som forskere.

3.6 Validitet og reliabilitet

Man vurderer kvaliteten på de dataene som er samlet inn når man ser på validitet og reliabilitet av studien. Validiteten deles inn i intern og ekstern gyldighet. Intern gyldighet vurderer om man har fått den ønskede informasjon og at resultatene oppfattes som riktige. Ekstern gyldighet forteller oss om vi kan overføre resultatene til andre sammenhenger. Reliabiliteten forteller oss om vi kan stole på de dataene som er samlet inn (Undheim, 1996).

Etter en vurdering av resultatene mener vi at den interne gyldigheten er ivaretatt. Vi har hatt en reliabel gjennomføring av spørreundersøkelsen, god kontroll av systemfeil i forhold til målingene og for tolkningene av informasjon som er samlet inn. Videre ser vi at det er en viss sammenheng i svarene og vi har da en indikasjon på at det er en forskjell mellom studentene. Dette anser vi som en styrke for undersøkelsen og reliabiliteten. Vurderingen vår av reliabilitet gir oss ingen grunn til å tro at resultatene vi har kommet fram til er uriktige (ibid).

Den eksterne validiteten er problematisk, da det er vanskelig å generalisere resultatene av undersøkelsen til andre personer eller situasjoner enn dem som spesifikt er undersøkt.

3.7 Statistisk analyse

Det ble opprettet regneark i Microsoft Excel for å gjøre statistisk analyse av studien, der alle svar fra respondentene ble lagt inn. Det ble gjort frekvensanalyser som grunnlag for utarbeiding av diagrammer, disse ble videre lagt til grunn for analysen. Vi bruker frekvens til å gruppere dem som har svart, ut fra hvilket svaralternativ respondentene har krysset av. Dette blir gjort i absolutte og relative tall (Jacobsen, 2010).

Stolpediagrammer ble valgt for de relative tallene for å framstille resultatene visuelt. De

absolutte og relative tallene blir fremstilt i en samlet tabell under hvert diagram. Vi har brukt krysstabell og kjikvadrattest for å se om det er signifikante forskjeller mellom de tre norske høgskolene og university of Cumbria. I Norge undersøkte vi om det var signifikante forskjeller mellom hva respondentene svarte i forhold til skole, alder og kjønn.

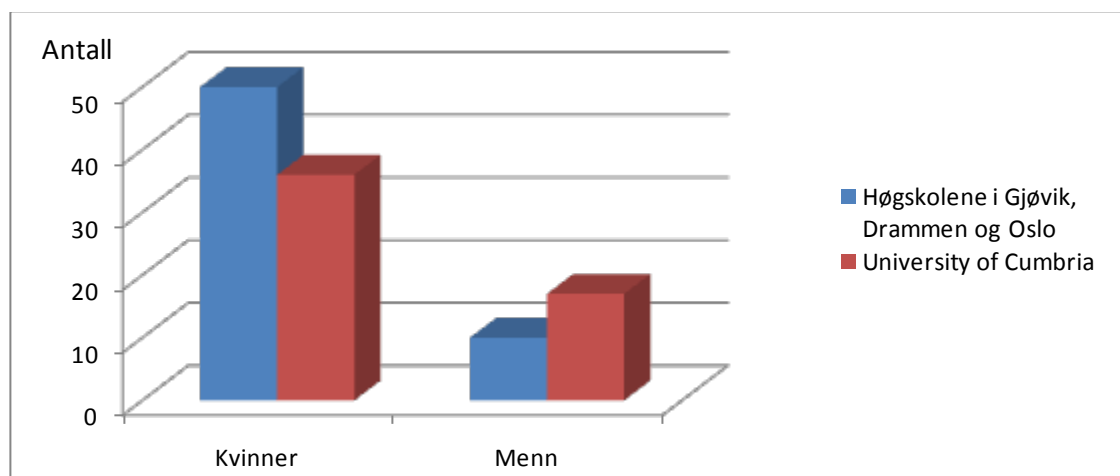
3.8 Beskrivelse av utvalget

Totalt ved de tre høgskolene i Norge hvor vi leverte ut spørreskjemaene, var det 73 andre års radiografstudenter. Av disse var det 60 som svarte på spørreskjemaet. Dette tilsvarer en svarprosent på 82,2 %.

Ved university of Cumbria var det totalt 53 andre års radiografstudenter som svarte på spørreskjemaet.

Videre i analysen vil respondentene være fordelt etter de norske høgskolene og university of Cumbria.

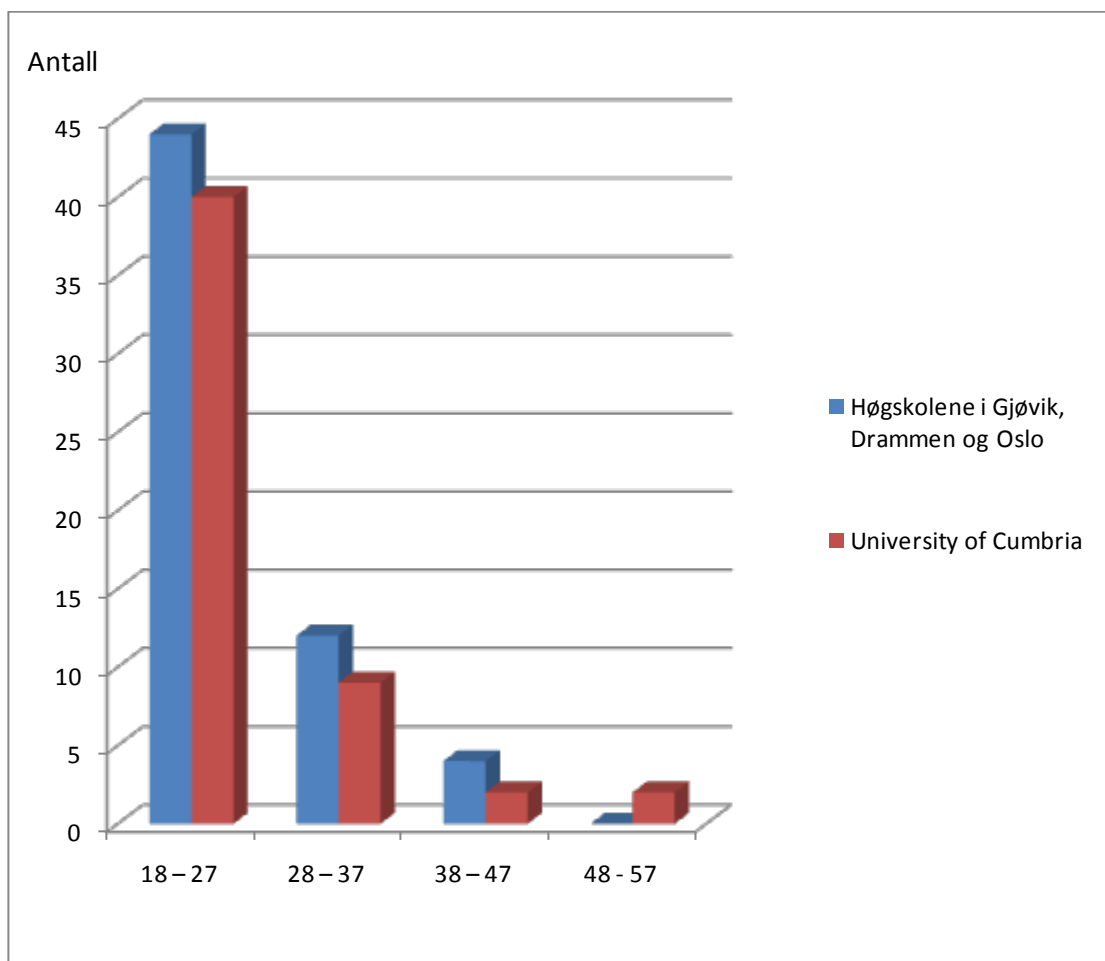
Stolpediagrammet viser fordelingen på mannlige og kvinnelige studenter.



Tabell 1 – Viser fordeling på mannlige og kvinnelige studenter.

	Kvinner	Menn
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	50	10
University of Cumbria	36	17

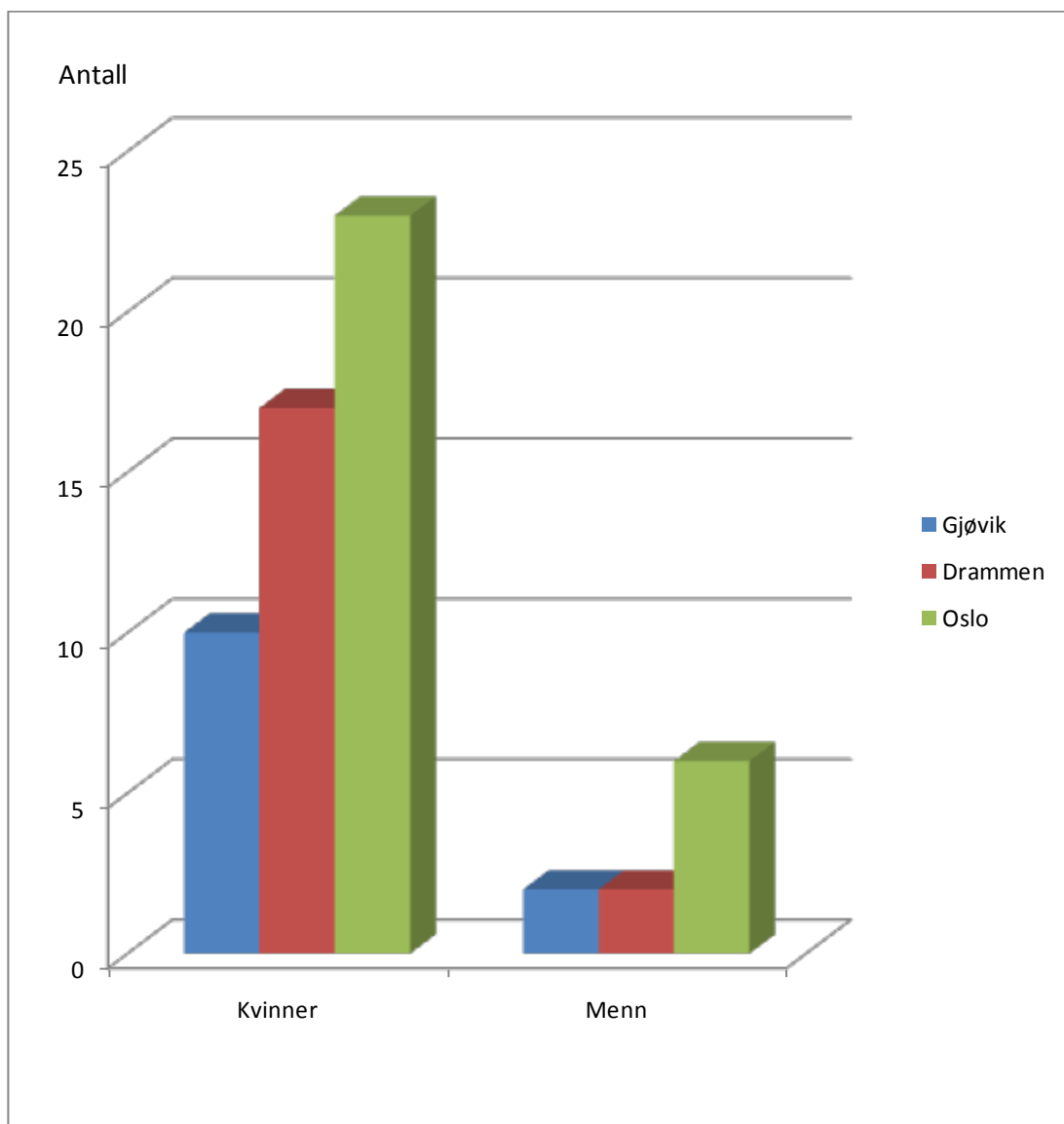
Stolpediagrammet viser fordelingen på aldersgruppene.



Tabell 2 – Viser fordeling på aldersgrupper mellom de norske og engelske studentene.

	18 – 27	28 – 37	38 – 47	48 - 57
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	44	12	4	0
University of Cumbria	40	9	2	2

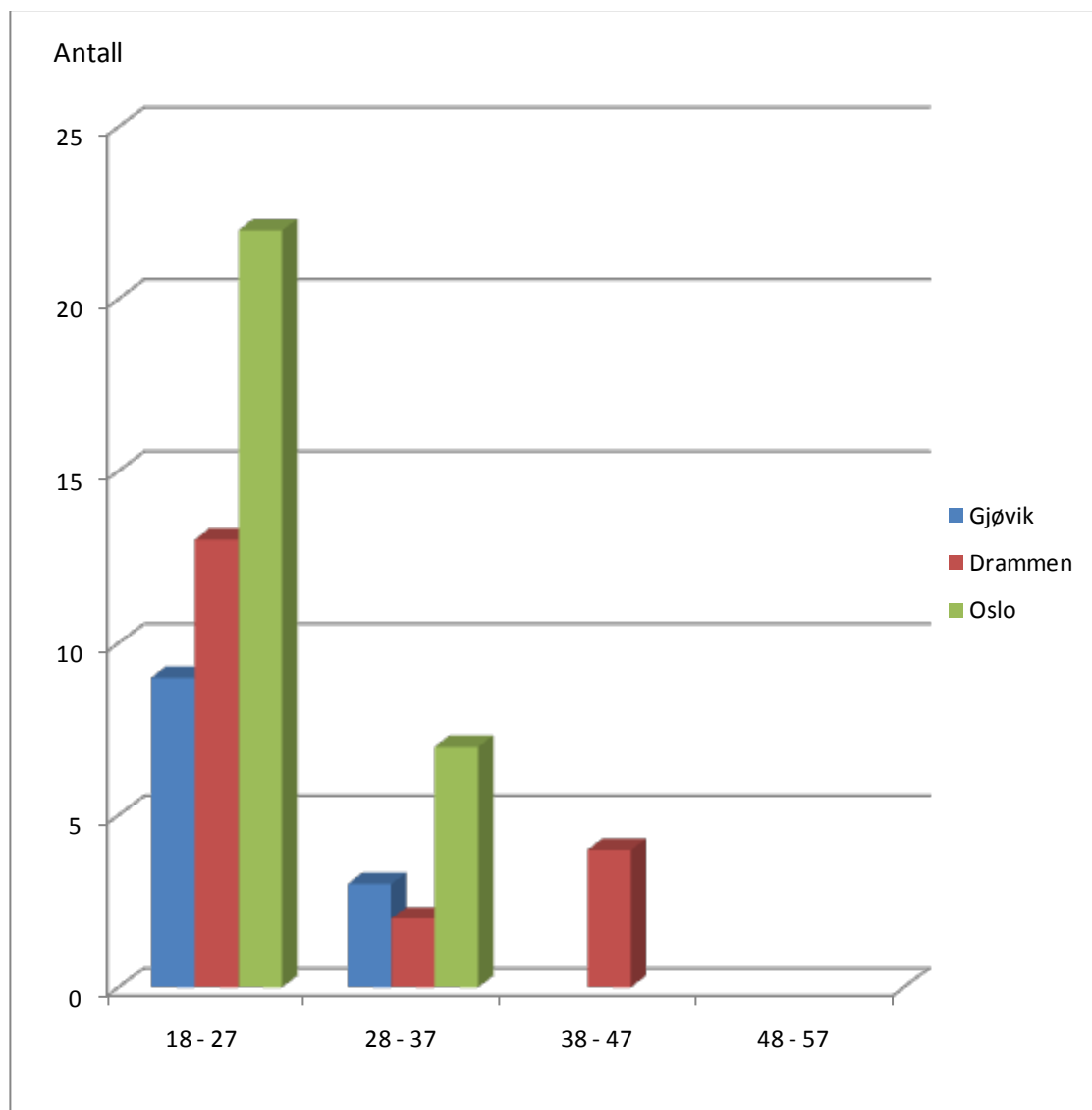
Stolpediagrammet viser fordelingen på kvinnelige og mannlige studenter.



Tabell 3 - Viser fordeling på mannlige og kvinnelige studenter ved de norske skolene.

	Kvinner	Menn
Gjøvik	10	2
Drammen	17	2
Oslo	23	6

Stolpediagrammet viser fordelingen på aldersgrupper.



Tabell 4 - Viser fordeling på aldersgrupper mellom de norske skolene.

	18 – 27	28 – 37	38 – 47	48 - 57
Gjøvik	9	3	0	0
Drammen	13	2	4	0
Oslo	22	7	0	0

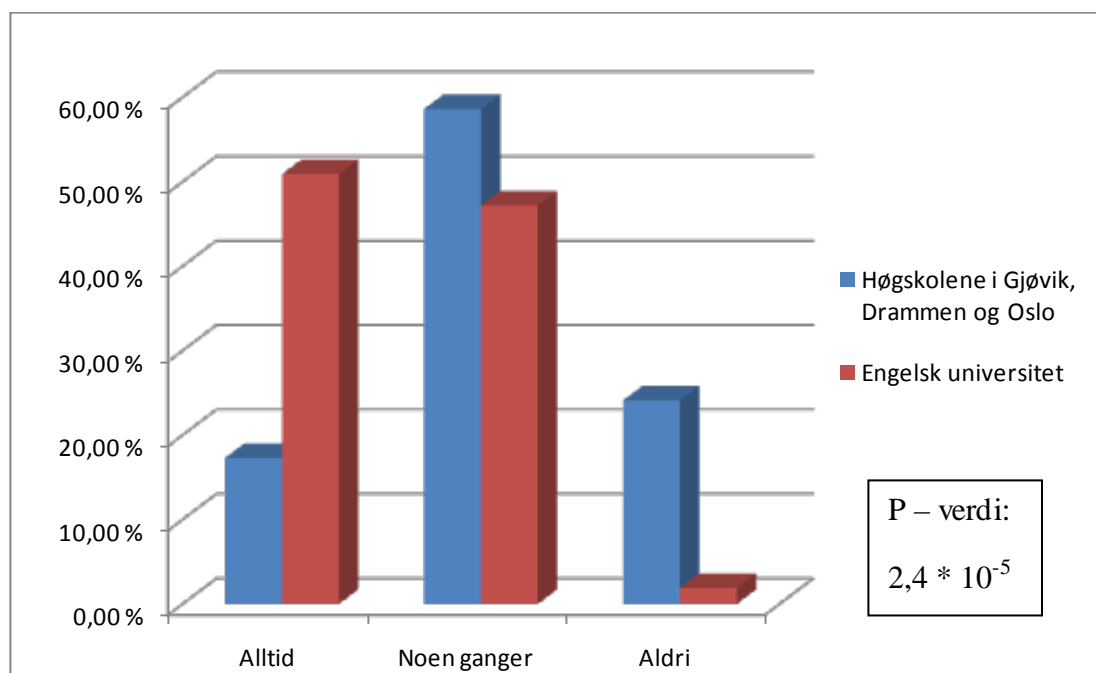
4.0 Resultater

Her følger en oversikt over respondentenes svar på de ulike spørsmålene i undersøkelsen i absolutte og relative tall. Disse er fremstilt i diagrammer og tabeller. Dette vil danne grunnlaget for den videre drøftingen og konklusjonen.

4.1 Resultater på spørreundersøkelsen mellom de tre norske høgskolene og university og Cumbria

Spørsmål 1:

Når du er i praksis på radiologisk avdeling, spør du eller din veileder om samtykke fra pasienten når det skal utføres en radiologisk undersøkelse?



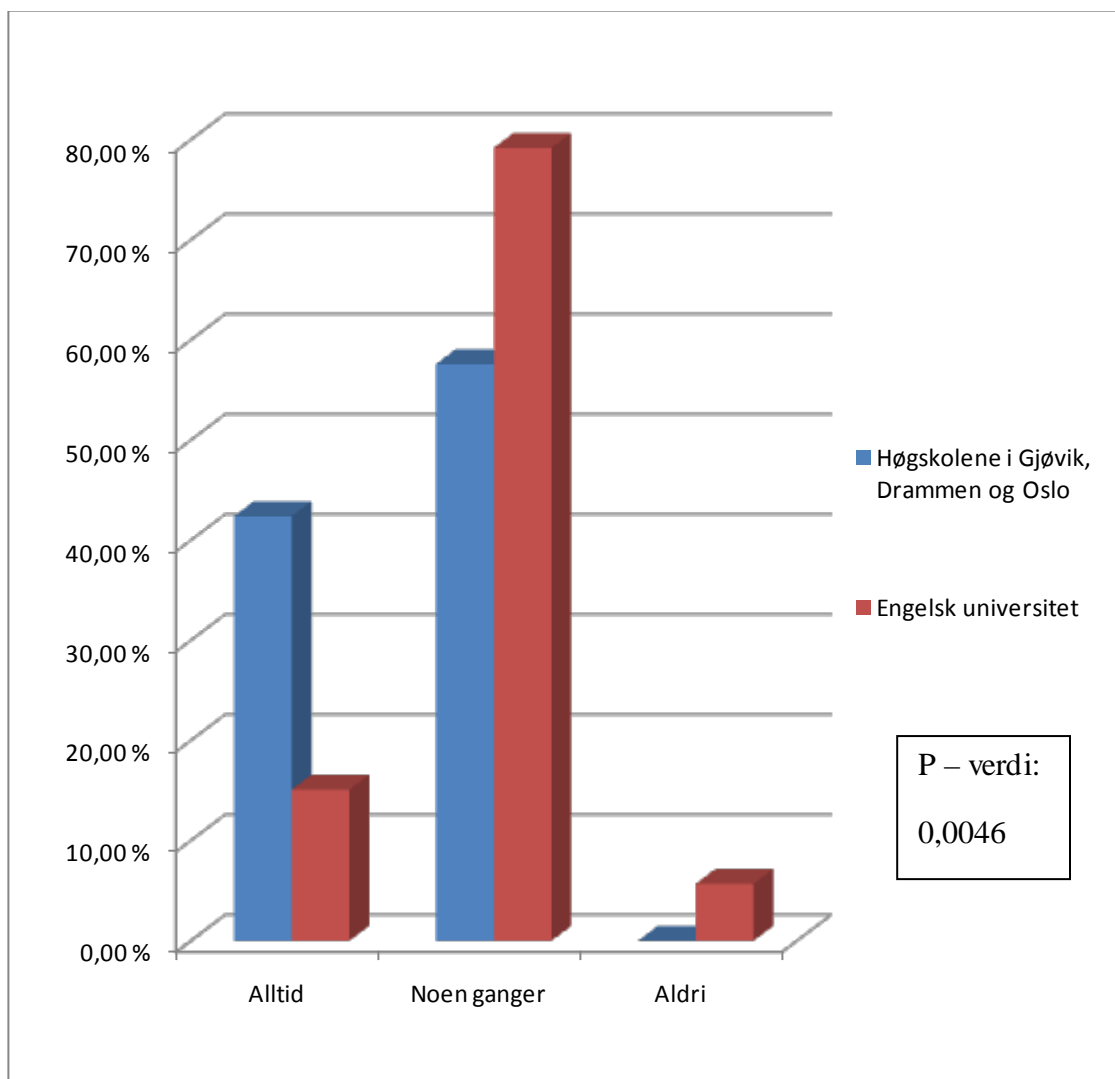
Tabell 5 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 1.

	Alltid	Noen ganger	Aldri
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	17,3 % (10)	58,6 % (34)	24,1 % (15)
Engelsk universitet	50,9 % (27)	47,2 % (25)	1,9 % (1)

En norsk respondent har ikke svart på dette spørsmålet og et svar kan ikke tolkes.

Spørsmål 2:

Identifiserer du deg verbalt for pasienten som student før du spør om tillatelse til å utføre en radiografisk undersøkelse?



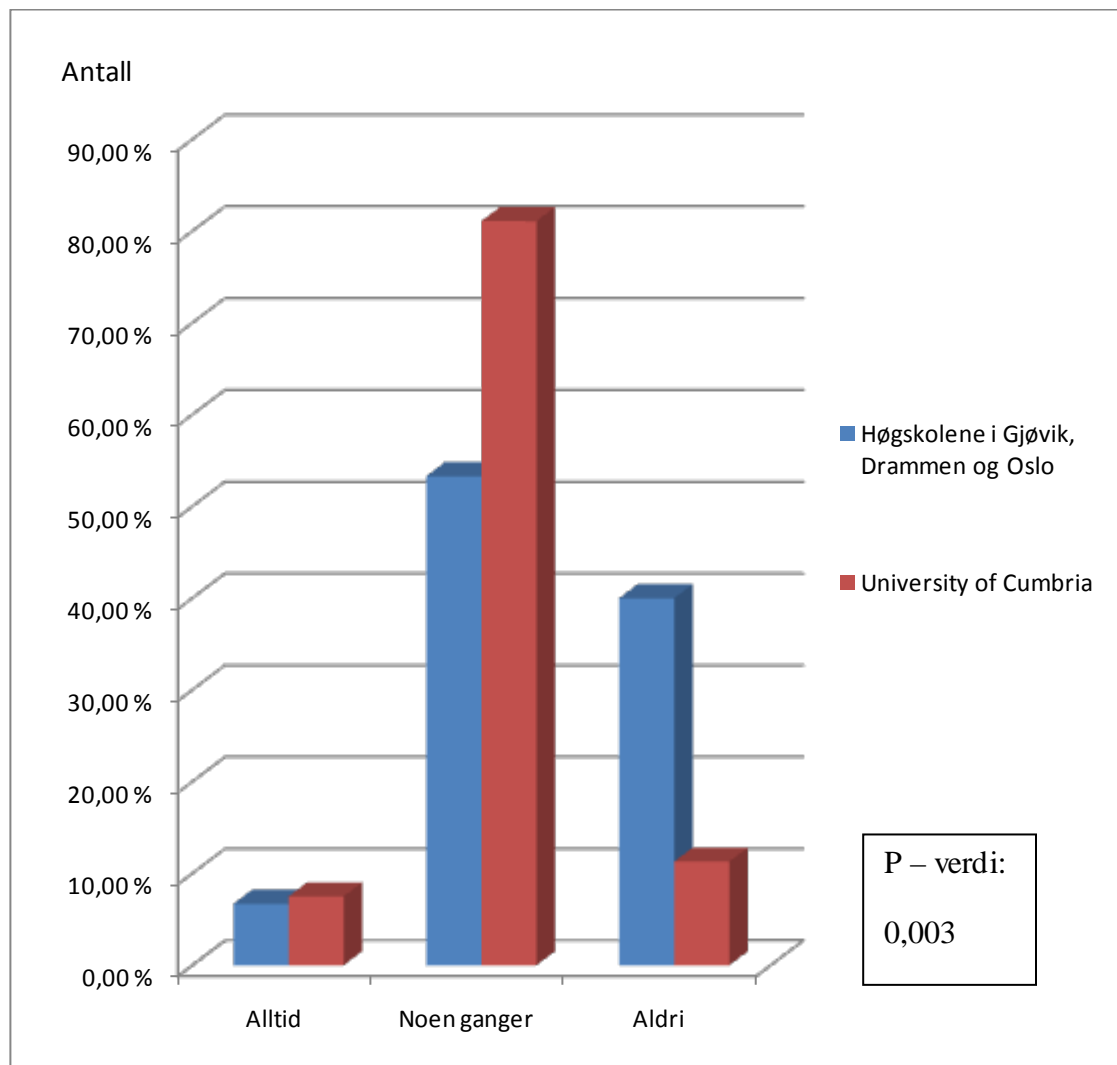
Tabell 6 - Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 2.

	Alltid	Noen ganger	Aldri
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	42,4 % (25)	57,6 % (34)	
Engelsk universitet	15,1 % (8)	79,2 % (42)	5,7 % (3)

En respondent fra Norske høgskoler har ikke svart.

Spørsmål 3:

Stoler du på at navneskiltet ditt alene vil identifisere deg som student?

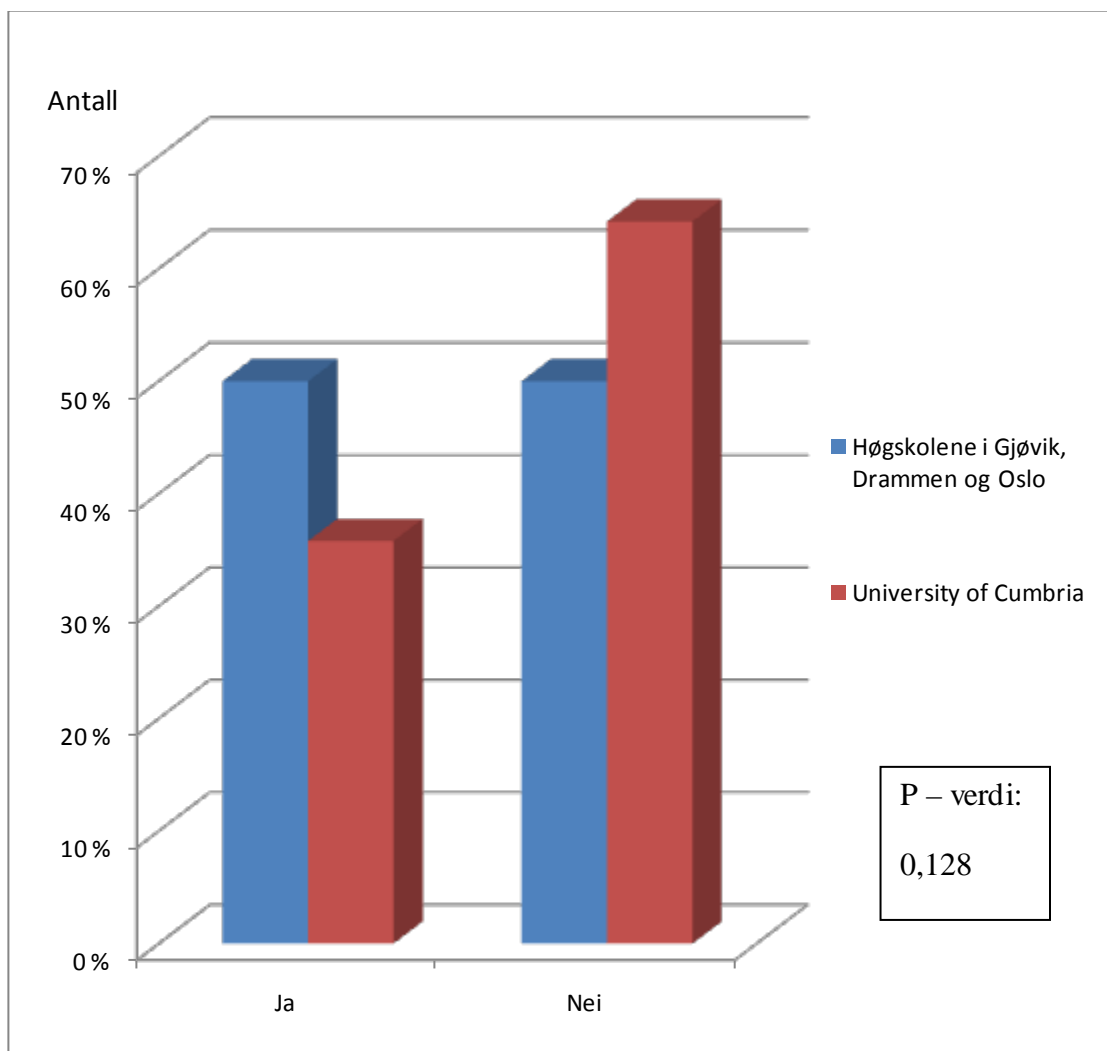


Tabell 7 - Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 3.

	Alltid	Noen ganger	Aldri
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	6,7 % (4)	53,3 % (32)	40 % (24)
University of Cumbria	7,5 % (4)	81,1 % (43)	11,3 % (6)

Spørsmål 4:

Har du noen gang hørt at radiografer eller annet helsepersonell kommer med nedsettende kommentarer eller bemerkninger om pasienter som pasientene hører?

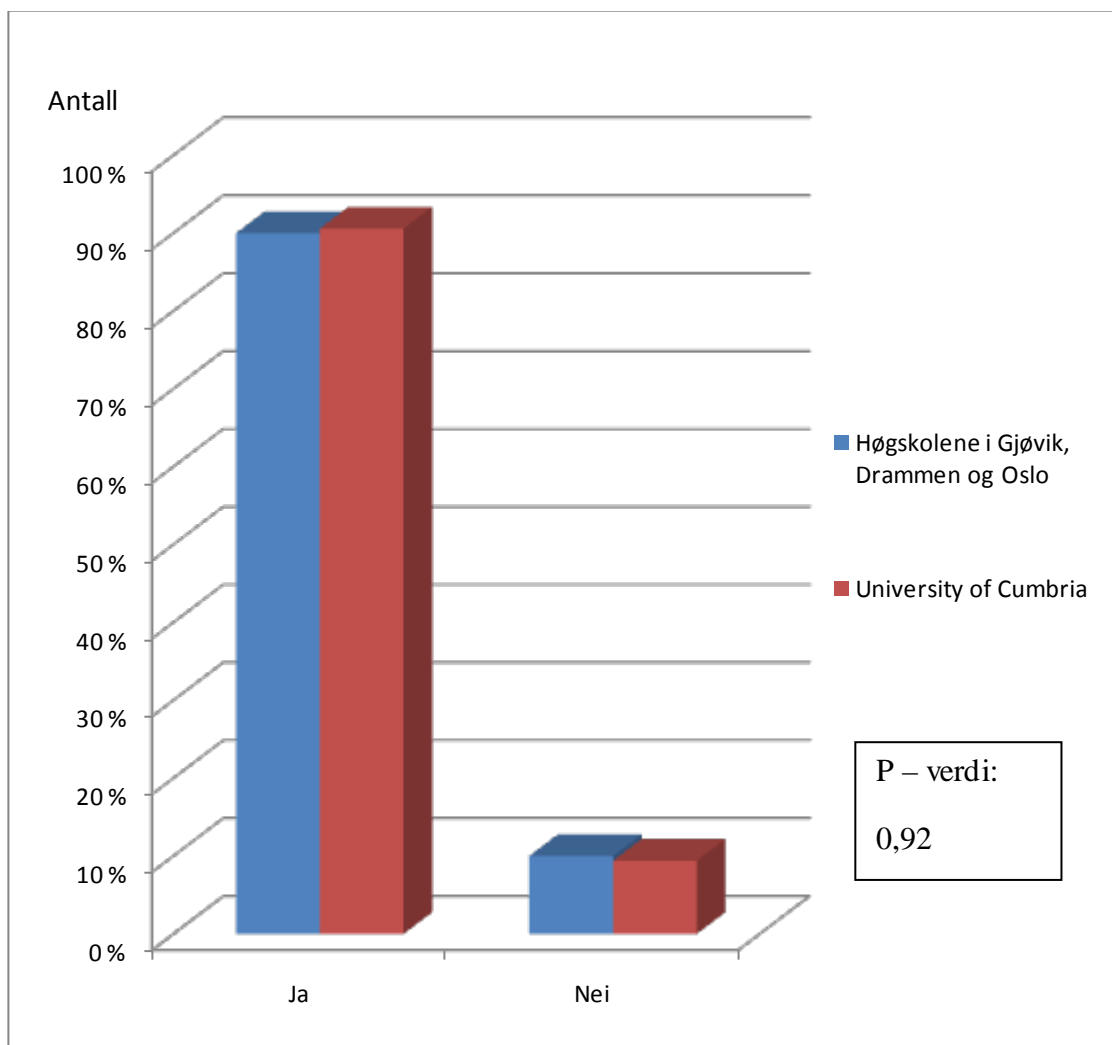


Tabell 8 - Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 4.

	Ja	Nei
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	50 % (30)	50 % (30)
University of Cumbria	35,8 % (19)	64,2 % (34)

Spørsmål 5:

Har du noen gang hørt helsepersonell inkludert radiografer komme med nedsettende kommentarer eller bemerkninger om pasienter som pasientene ikke hører?

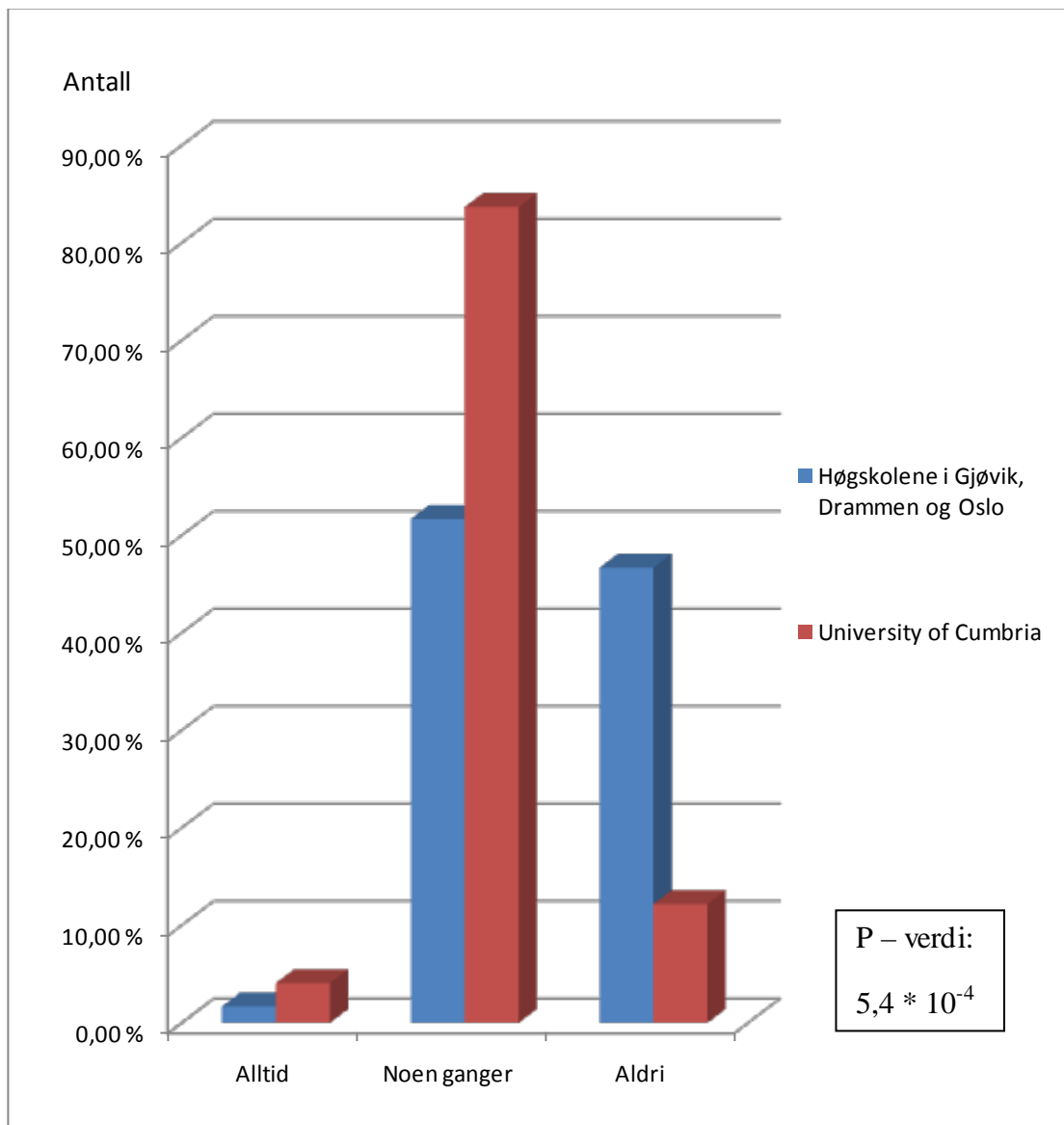


Tabell 9 - Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 5.

	Ja	Nei
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	90 % (54)	10 % (6)
University of Cumbria	90,6 % (48)	9,4 % (5)

Spørsmål 6:

Mener du at noen av disse nedsettende kommentarene eller bemerkningene er berettigede?



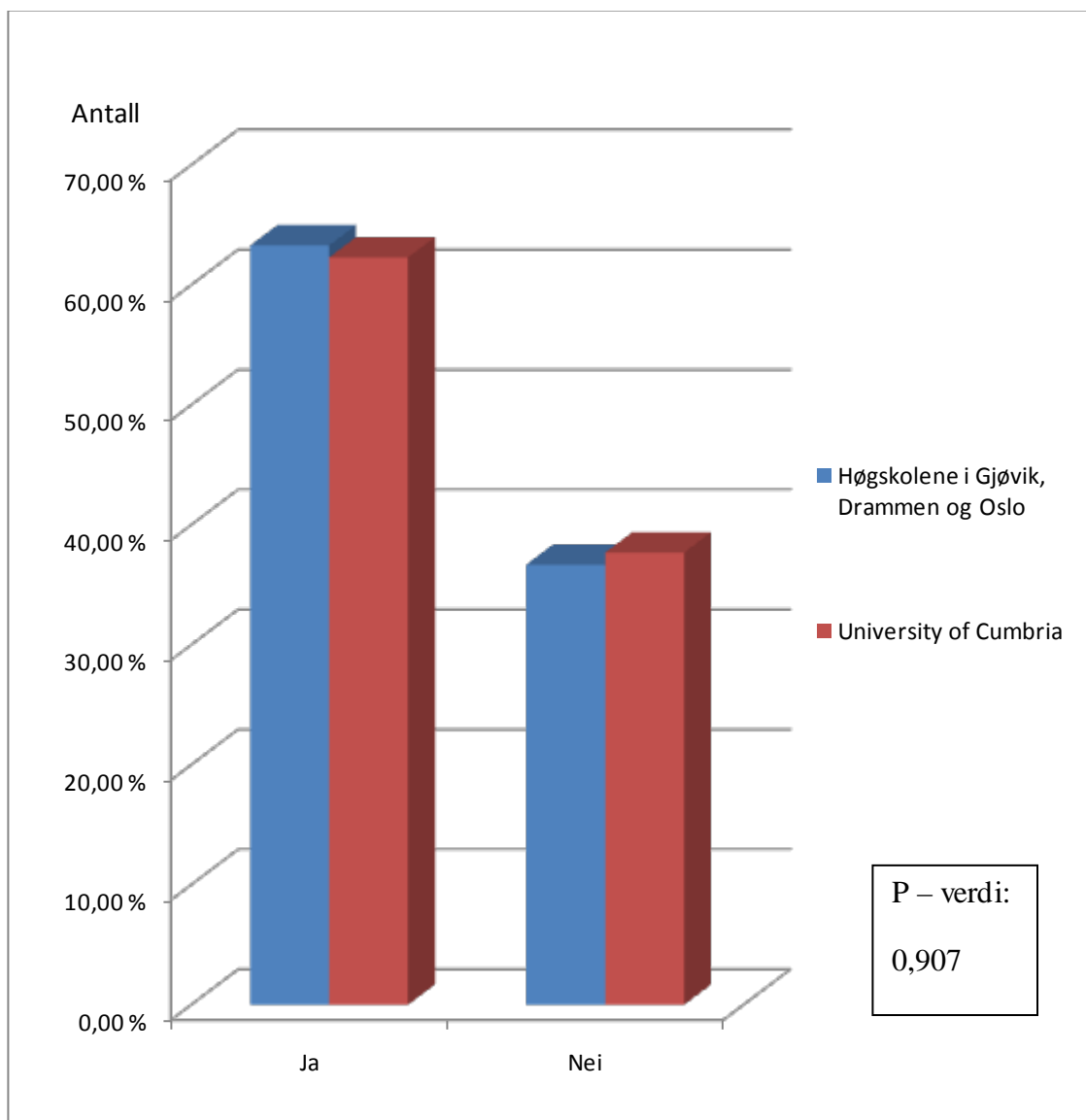
Tabell 10 - Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 6.

	Alltid	Noen ganger	Aldri
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	1,7 % (1)	51,7 % (31)	46,7 % (28)
University of Cumbria	4,1 % (2)	83,7 % (41)	12,2 % (6)

Fire respondenter fra England har ikke svart.

Spørsmål 7:

Har du noen gang blitt bedt om å gjennomføre en radiografisk prosedyre som du ikke er helt sikker på at du klarer å utføre på en optimal måte?

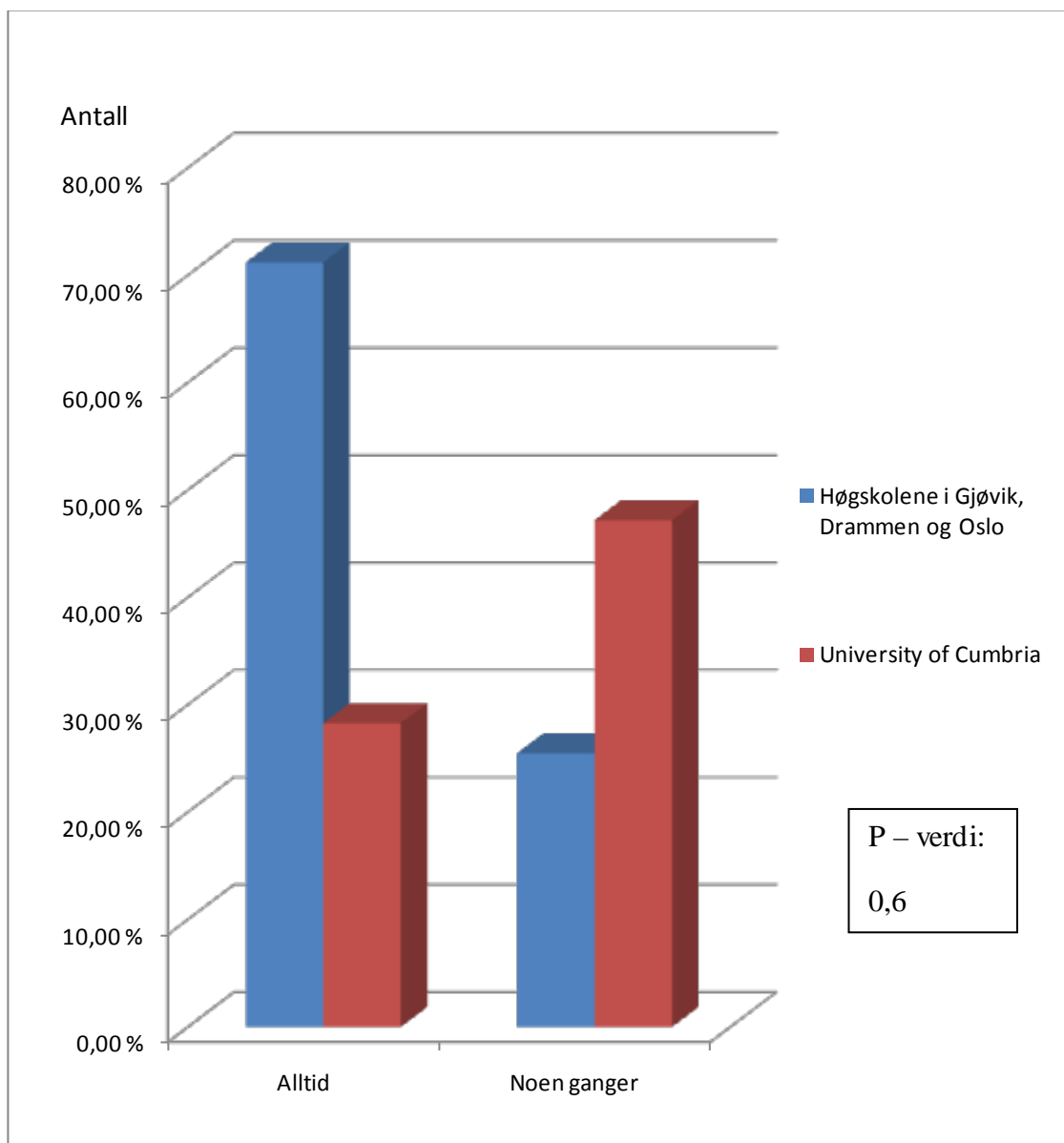


Tabell 11 - Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 7.

	Ja	Nei
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	63,3 % (38)	36,7 % (22)
University of Cumbria	62,3 % (33)	37,7 % (20)

Spørsmål 8:

Har du noen gang satt spørsmålstegn ved en annen student som du tror skal til å gjennomføre en "feil" projeksjon eller prosedyre?

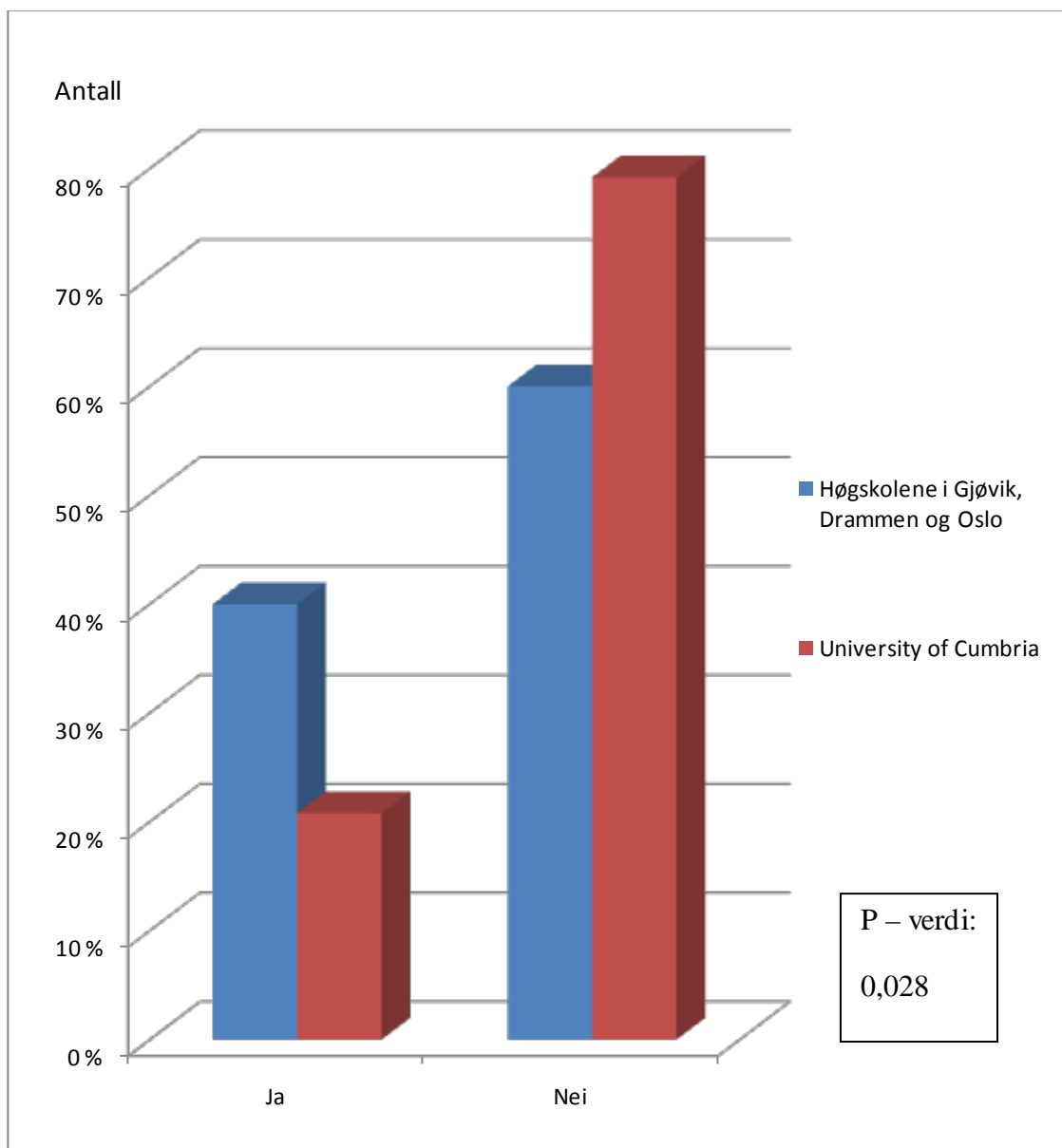


Tabell 12 - Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 8.

	Ja	Nei
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	36,7 % (22)	63,3 % (38)
University of Cumbria	41,5 % (22)	58,5 % (31)

Spørsmål 9:

Har du noen gang satt spørsmålstegn ved en radiograf som du tror skal til å gjennomføre en "feil" projeksjon eller prosedyre?

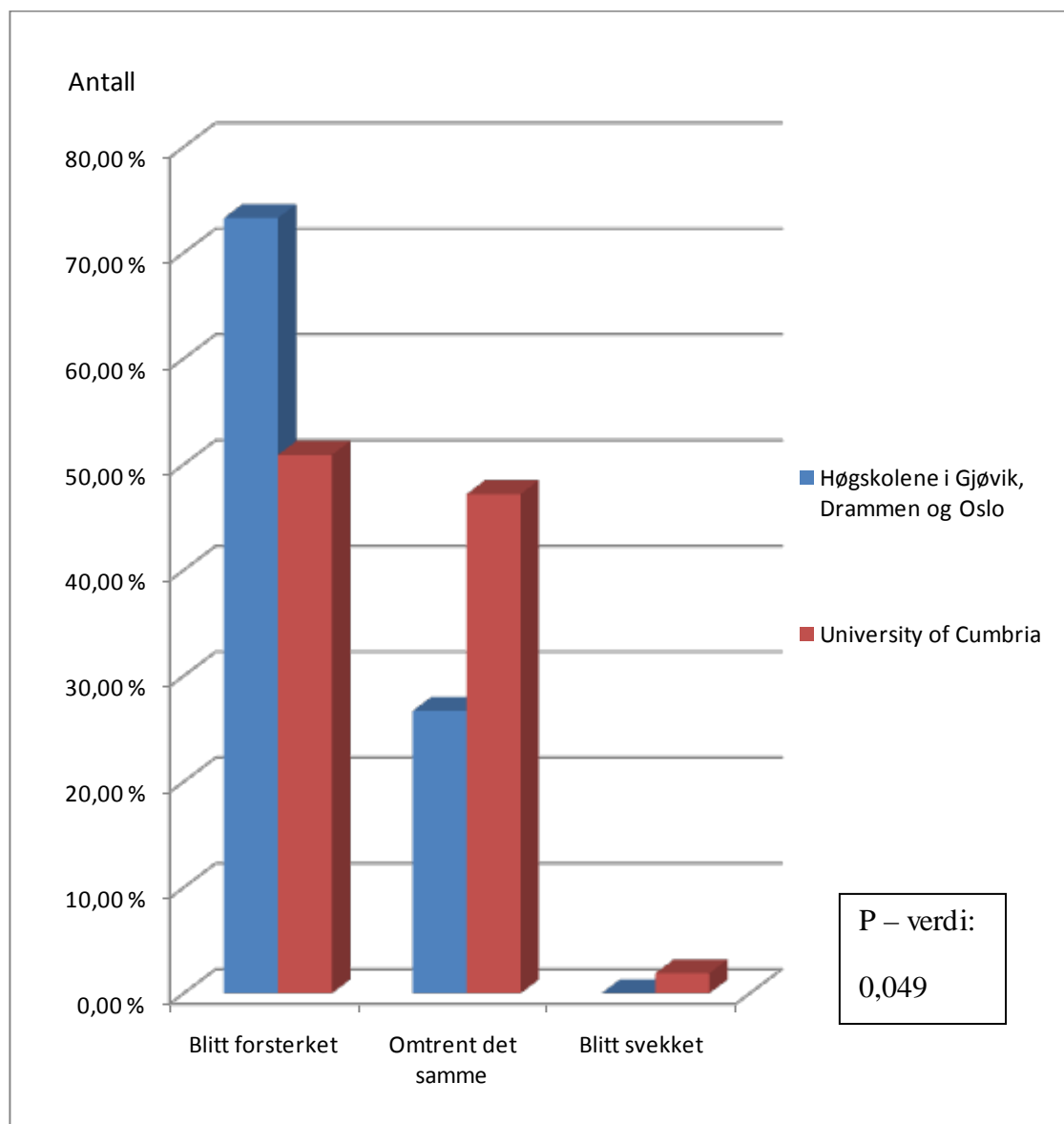


Tabell 13 - Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 9.

	Ja	Nei
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	40 % (24)	60 % (36)
University of Cumbria	20,8 % (11)	79,2 % (42)

Spørsmål 10:

Siden du startet på radiografstudiet, tror du at din generelle oppfattning av etikk har:

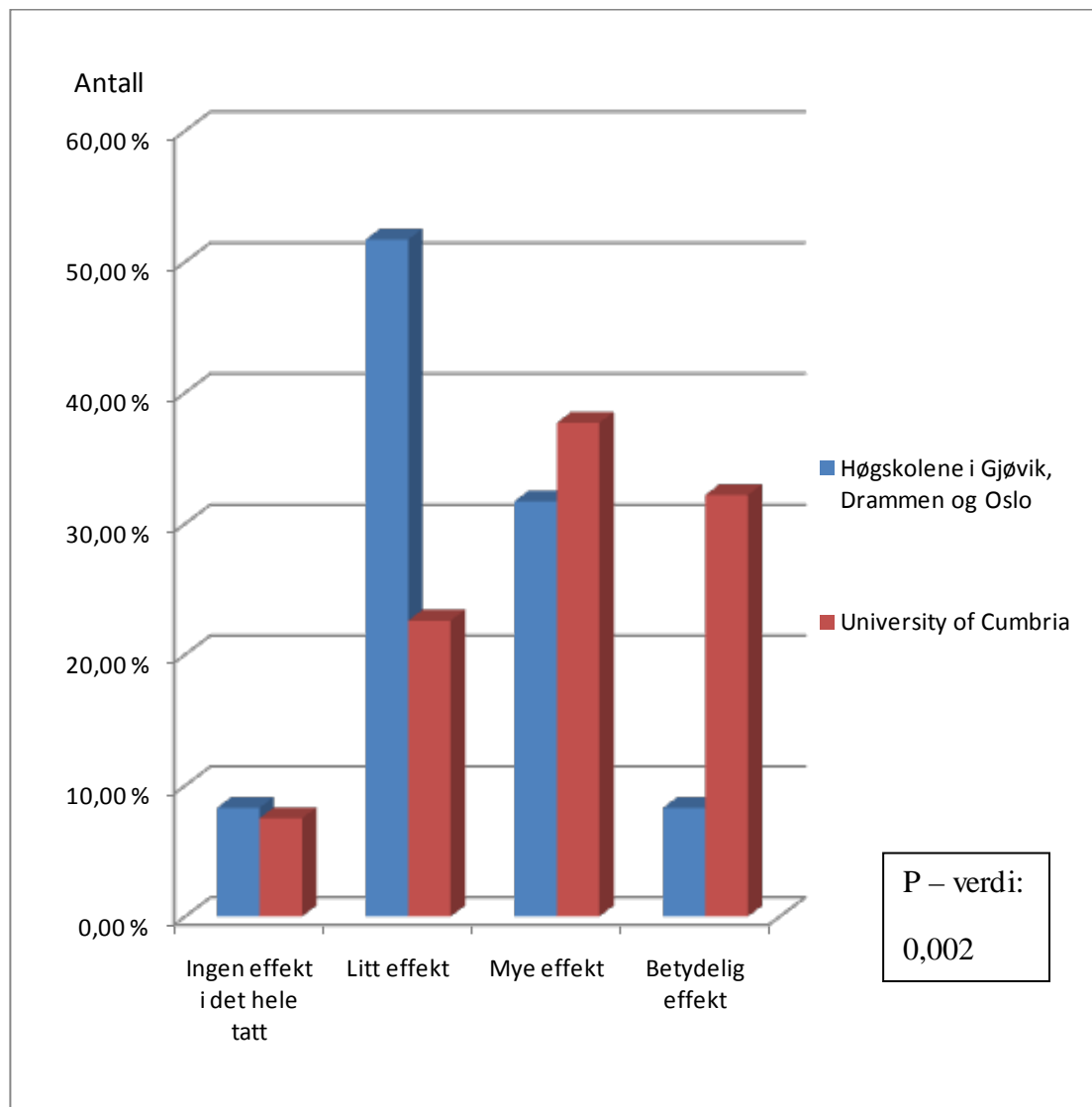


Tabell 14 - Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 10.

	Blitt forsterket	Omtrent det samme	Blitt svekket
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	73,3 % (44)	26,7 % (16)	
University of Cumbria	50,9 % (27)	47,2 % (25)	1,9 % (1)

Spørsmål 11:

Har klasseromsundervisning i etikk påvirket adferden din ovenfor pasienter?

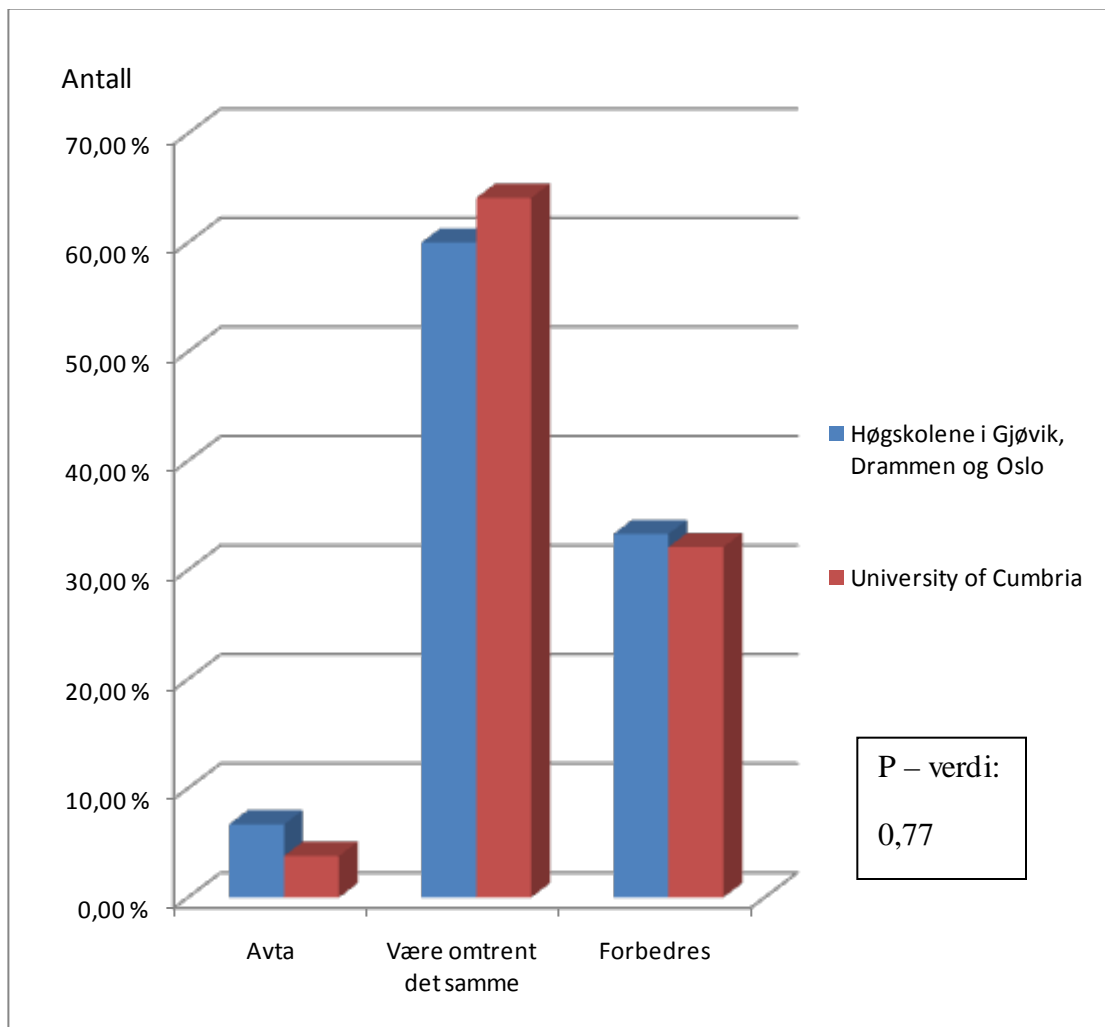


Tabell 15 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 11.

	Ingen effekt i det hele tatt	Litt effekt	Mye effekt	Betydelig effekt
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	8,3 % (5)	51,7 % (31)	31,7 % (19)	8,3 % (5)
University of Cumbria	7,5 % (4)	22,6 % (12)	37,7 % (20)	32,2 % (17)

Spørsmål 12:

Når du er utdannet, tror du betydningen av etikk for deg, innen radiografiyrket mest sannsynlig vil:

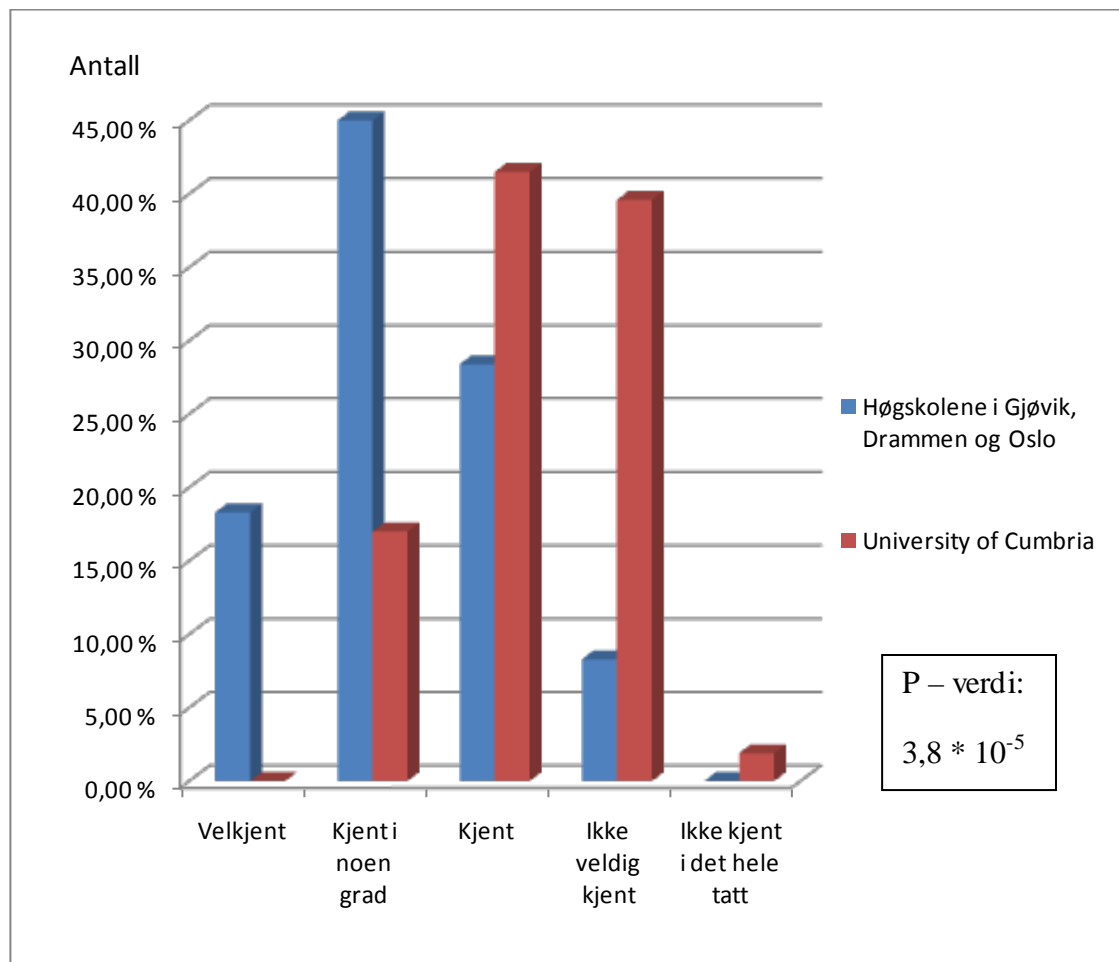


Tabell 16 - Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 12.

	Avta	Være omtrent det samme	Forbedres
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	6,7 % (4)	60 % (36)	33,3 % (20)
University of Cumbria	3,8 % (2)	64,1 % (34)	32,1 % (17)

Spørsmål 13:

Hvor kjent er du med helsetilsynets krav om faglig forsvarlighet?

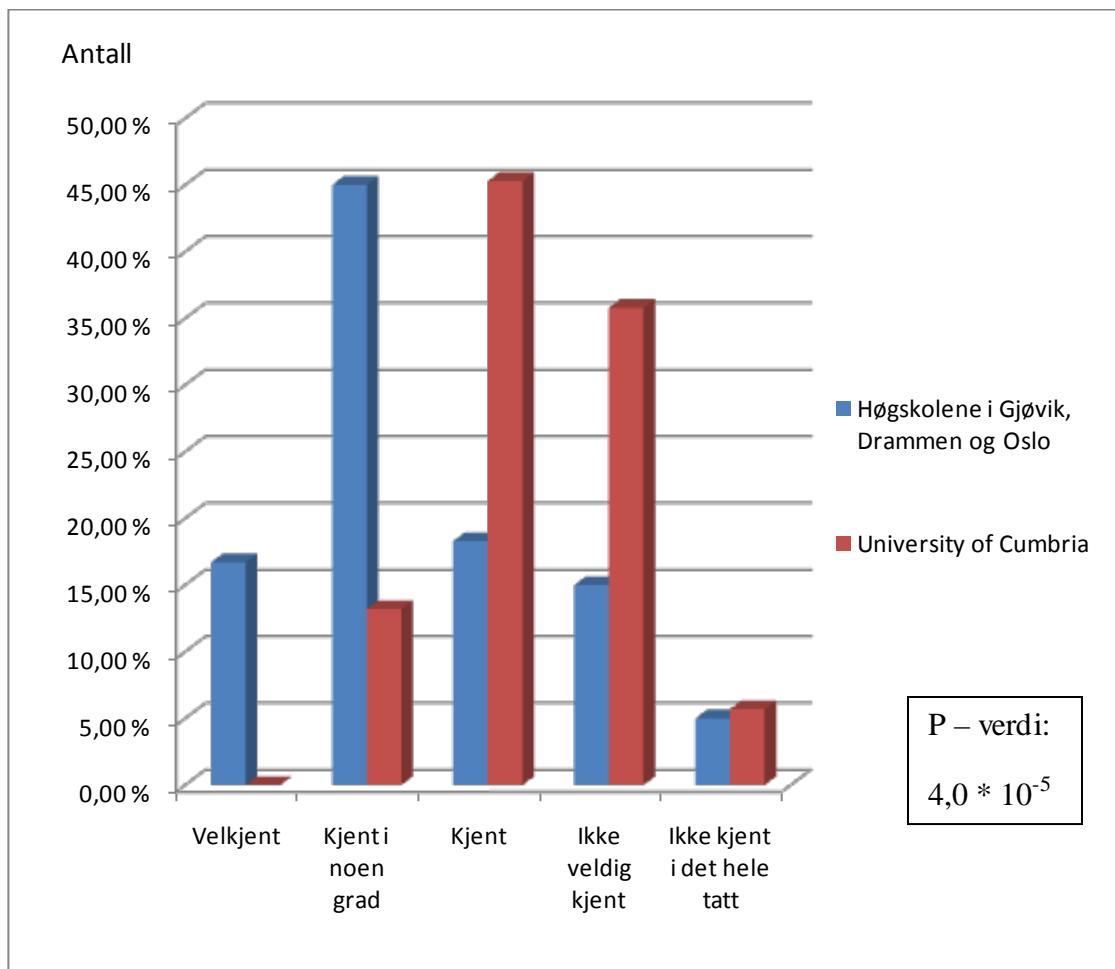


Tabell 17 - Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 13.

	Velkjent	Kjent i noen grad	Kjent	Ikke veldig kjent	Ikke kjent i det hele tatt
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	18,3 % (11)	45 % (27)	28,4 % (17)	8,3 % (5)	
University of Cumbria		17 % (9)	41,5 % (22)	39,6 % (21)	1,9 % (1)

Spørsmål 14:

Hvor kjent er du med de siste etiske reglene fra radiografforbundet?

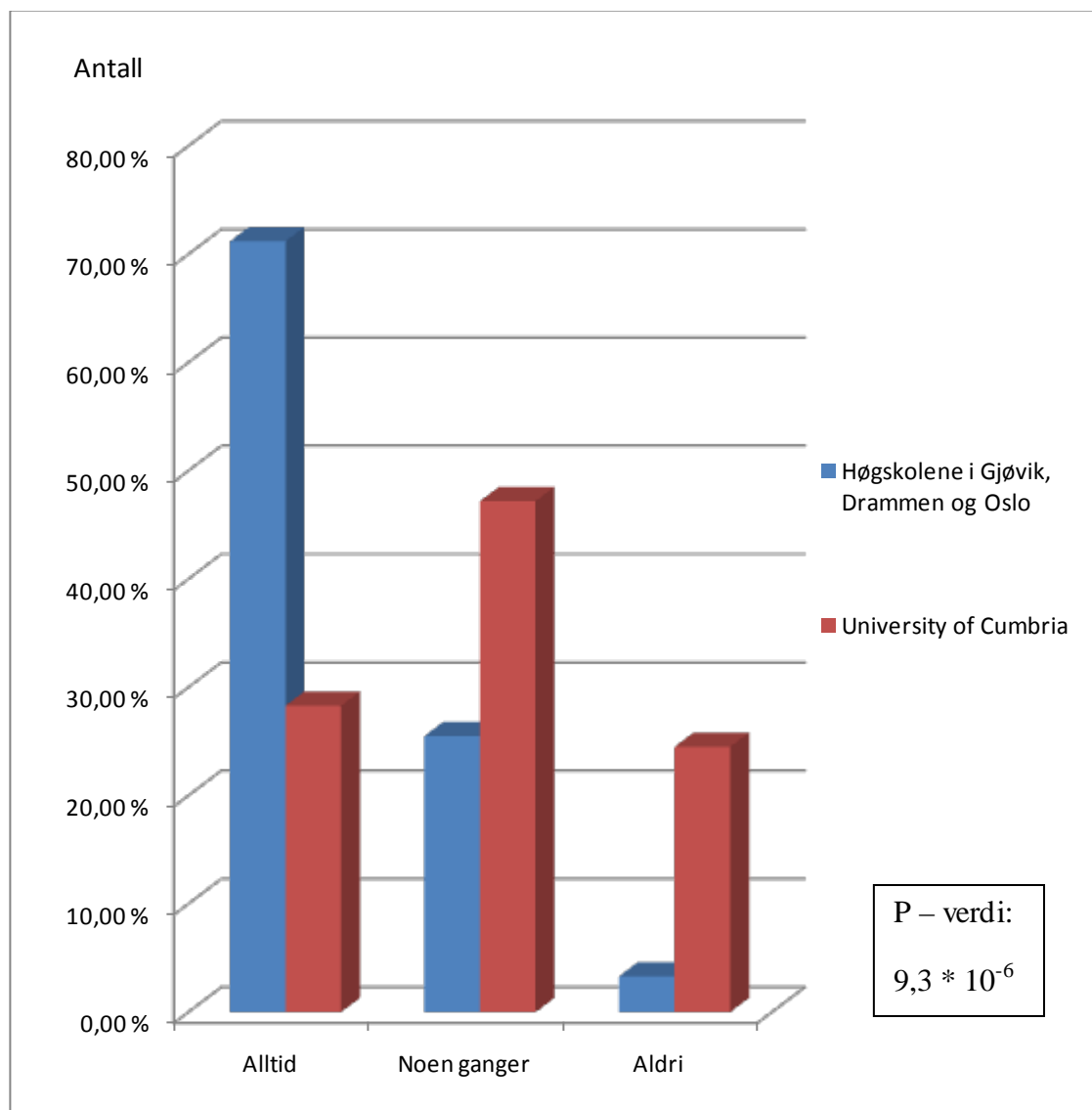


Tabell 18 - Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 14.

	Velkjent	Kjent i noen grad	Kjent	Ikke veldig kjent	Ikke kjent i det hele tatt
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	16,7 % (10)	45 % (27)	18,3 % (11)	15 % (9)	5 % (3)
University of Cumbria		13,2 % (7)	45,3 % (24)	35,8 % (19)	5,7 % (3)

Spørsmål 15:

Hvis du ved et uhell skadet en bil (uansett hvor lite) i et parkeringshus, ville du lagt igjen en lapp som oppgir hvordan du kan kontaktes:



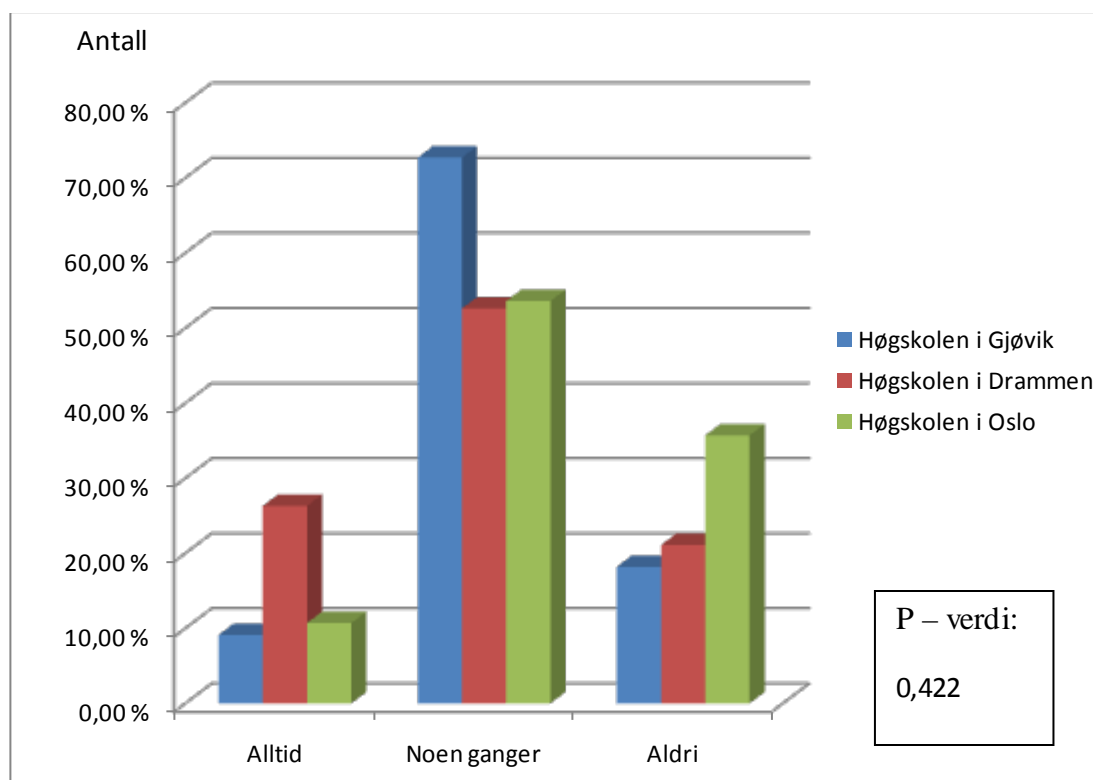
Tabell 19 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 15.

	Alltid	Noen ganger	Aldri
Høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo	71,2 % (42)	25,5 % (15)	3,3 % (2)
University of Cumbria	28,3 % (15)	47,2 % (25)	24,5 % (13)

4.2 Resultater på spørreundersøkelsen mellom høgskolene i Gjøvik, Drammen og Oslo

Spørsmål 1:

Når du er i praksis på radiologisk avdeling, spør du om samtykke fra pasienten når du skal utføre en radiografisk undersøkelse?



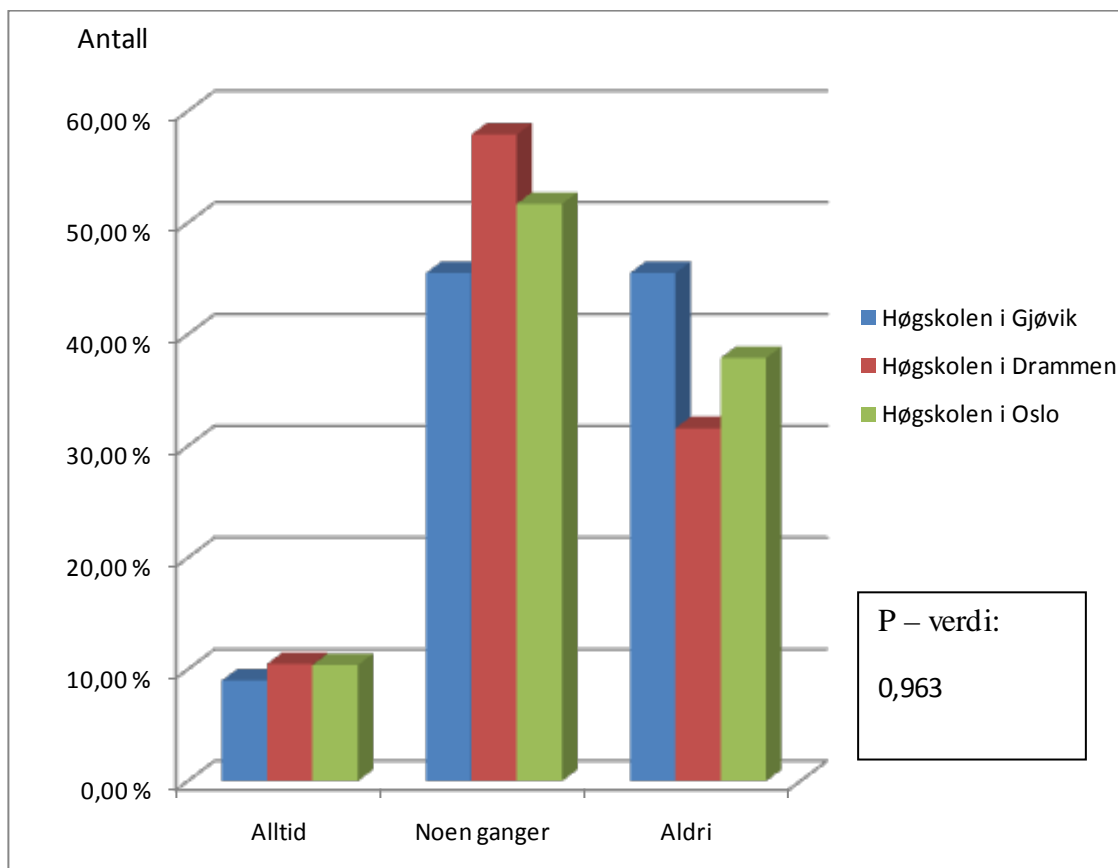
Tabell 20 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 1.

	Alltid	Noen ganger	Aldri
Høgskolen i Gjøvik	9,1 % (1)	72,7 % (8)	18,2 % (2)
Høgskolen i Drammen	26,3 % (5)	52,6 % (10)	21,1 % (4)
Høgskolen i Oslo	10,7 % (3)	53,6 % (15)	35,7 % (10)

En respondent fra høgskolen i Gjøvik og en i fra høgskolen i Oslo har ikke svart på dette spørsmålet.

Spørsmål 2:

Spør din veileder på radiologisk avdeling om samtykke fra pasienten når det skal utføres en radiografisk undersøkelse?



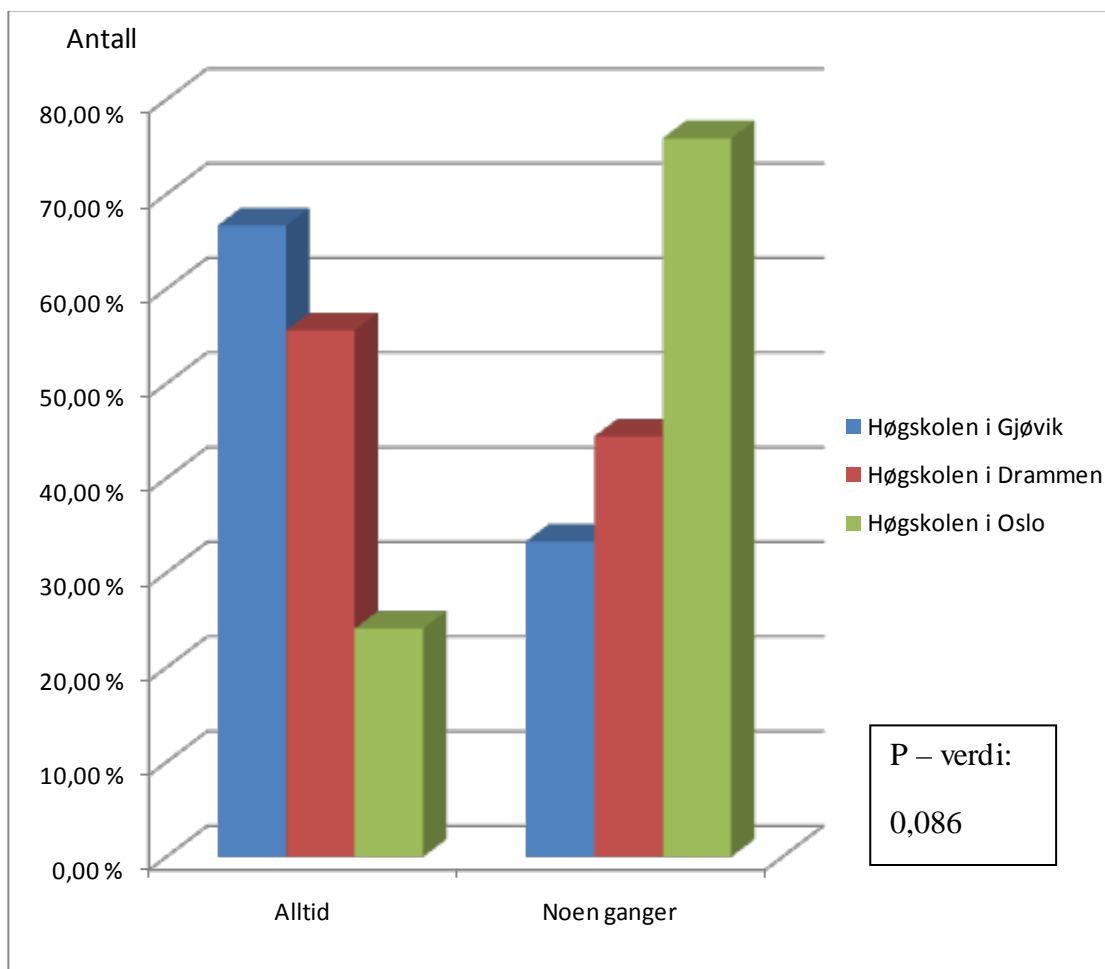
Tabell 21 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 2.

	Alltid	Noen ganger	Aldri
Høgskolen i Gjøvik	9,0 % (1)	45,5 % (5)	45,5 % (5)
Høgskolen i Drammen	10,5 % (2)	57,9 % (11)	31,6 % (6)
Høgskolen i Oslo	10,4 % (3)	51,7 % (15)	37,9 % (11)

En respondent fra høgskolen i Gjøvik og en fra høgskolen i Drammen har ikke svart på dette spørsmålet.

Spørsmål 3:

Identifiserer du deg verbalt for pasienten som student før du spør om tillatelse til å utføre en radiografisk undersøkelse?



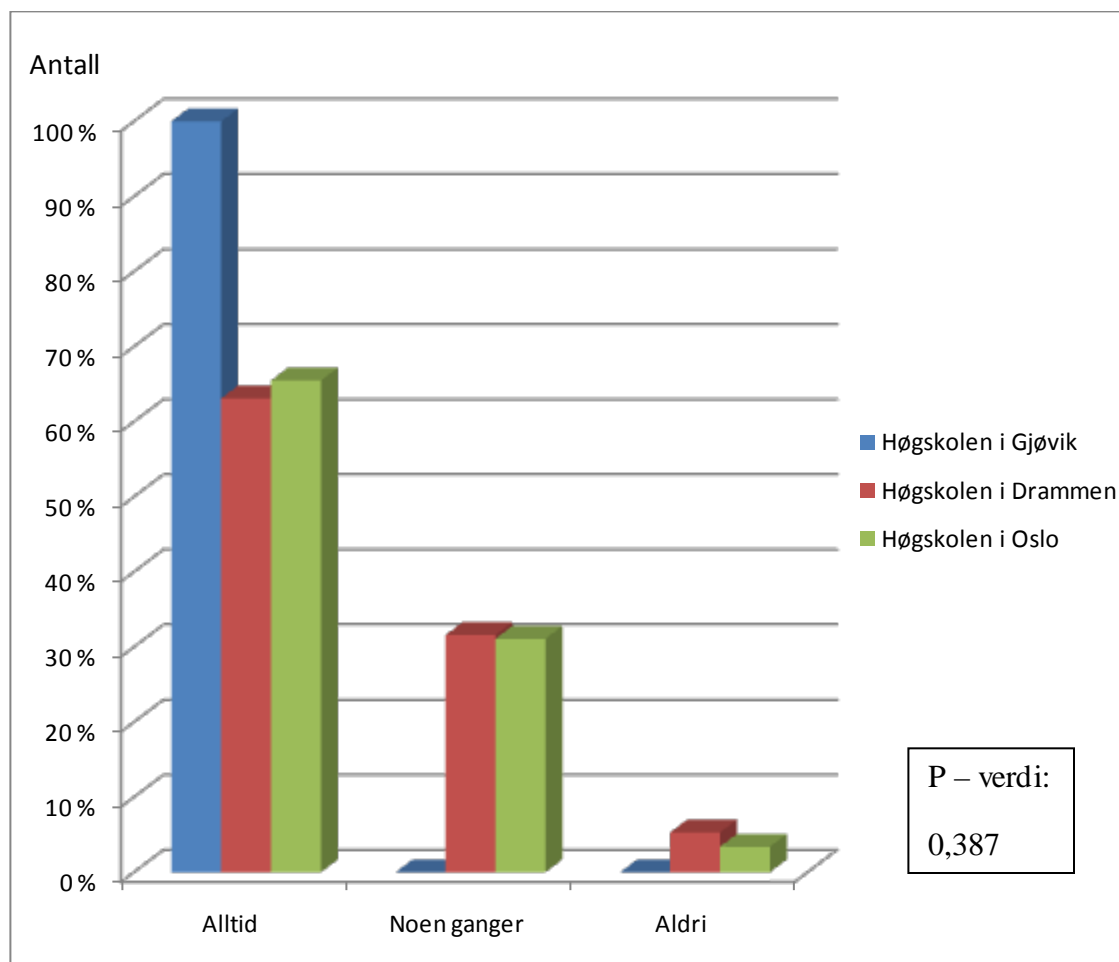
Tabell 22 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 3.

	Alltid	Noen ganger
Høgskolen i Gjøvik	66,7 % (8)	33,3 % (4)
Høgskolen i Drammen	55,6 % (10)	44,4 % (8)
Høgskolen i Oslo	24,1 % (7)	75,9 % (22)

En respondent fra Drammen svarte ikke på dette spørsmålet.

Spørsmål 4:

Stoler du på at navneskiltet ditt alene vil identifisere deg som student?

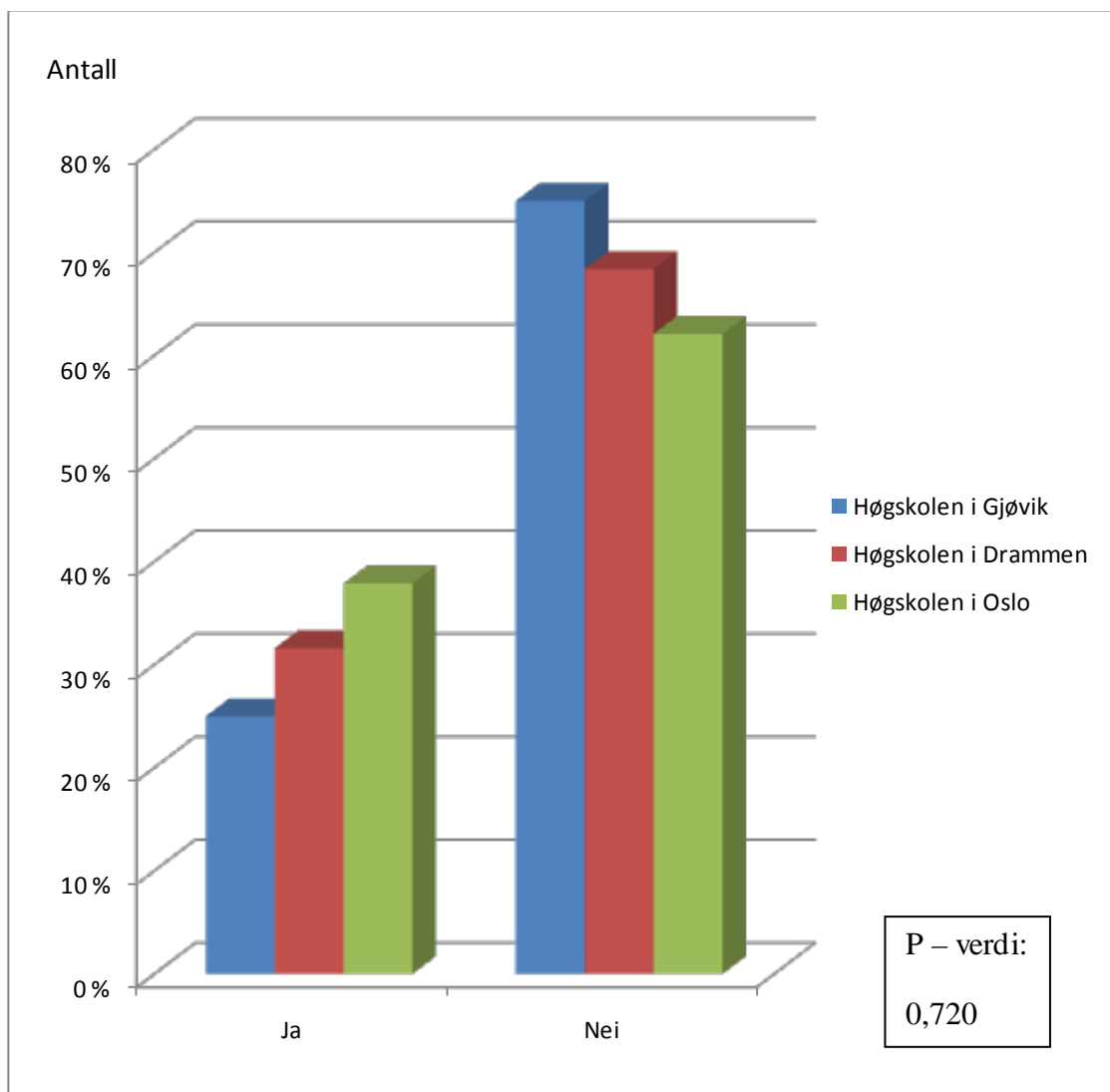


Tabell 23 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 4.

	Alltid	Noen ganger	Aldri
Høgskolen i Gjøvik		50 % (6)	50 % (6)
Høgskolen i Drammen	10,5 % (2)	68,4 % (13)	21,1 % (4)
Høgskolen i Oslo	6,9 % (2)	44,8 % (13)	48,3 % (14)

Spørsmål 5:

Har du noen gang hørt at radiografer kommer med nedsettende kommentarer eller bemerkninger som pasientene hører?

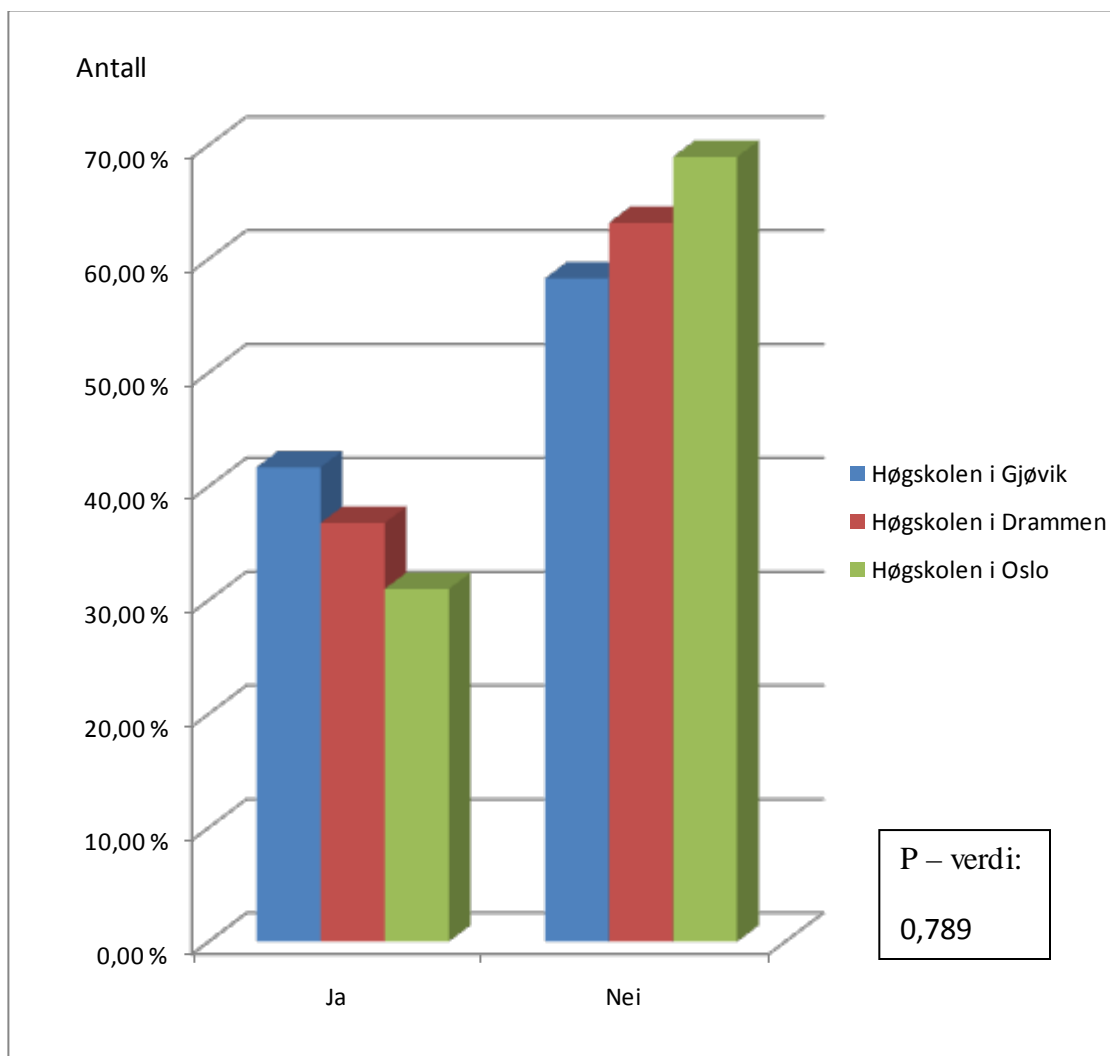


Tabell 24 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 5.

	Ja	Nei
Høgskolen i Gjøvik	25 % (3)	75 % (9)
Høgskolen i Drammen	31,6 % (6)	68,4 % (13)
Høgskolen i Oslo	37,9 % (11)	62,1 % (18)

Spørsmål 6:

Har du noen gang hørt annet helsepersonell enn radiografer komme med nedsettende kommentarer eller bemerkninger som pasienten hører?

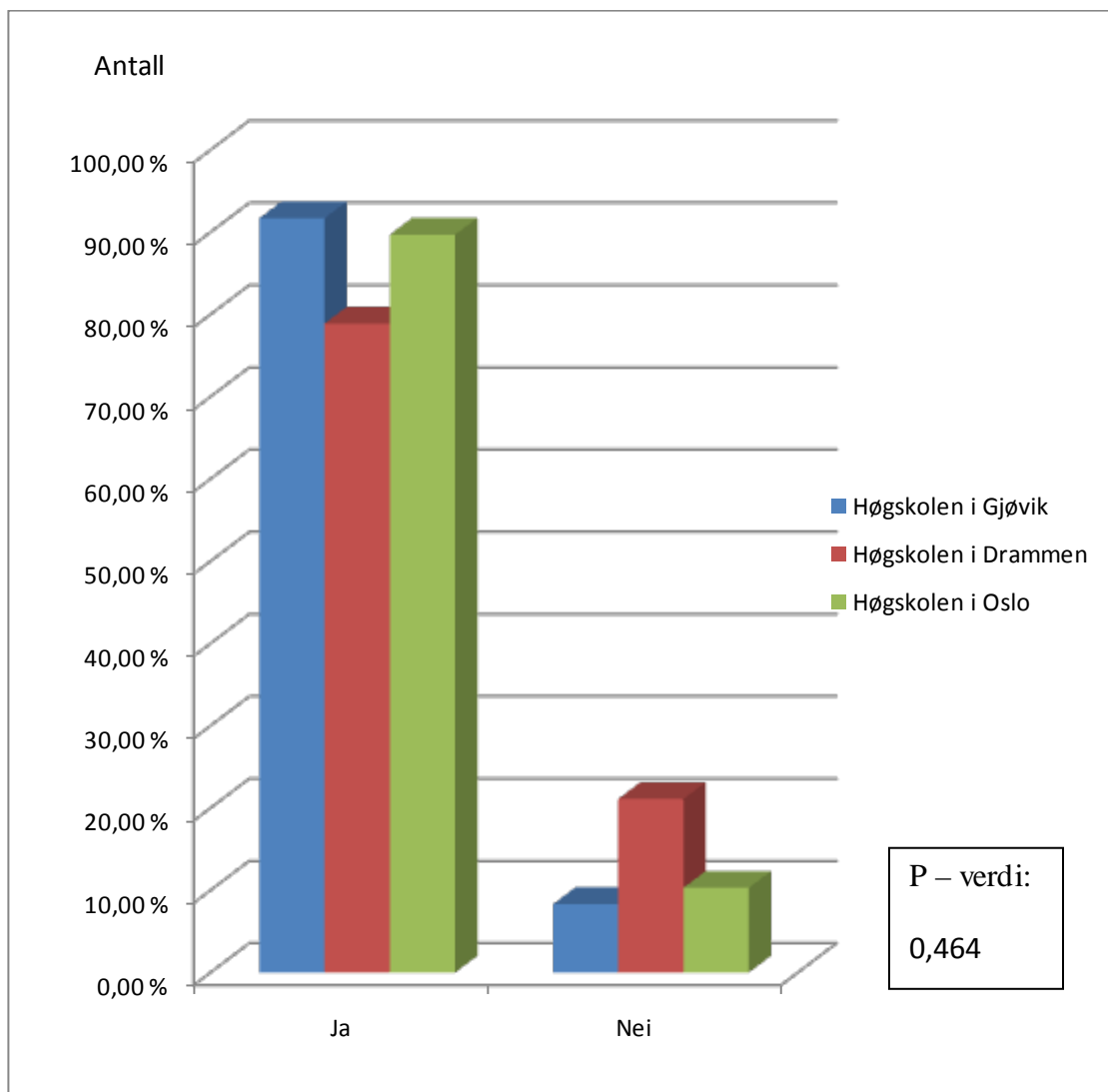


Tabell 25 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 6.

	Ja	Nei
Høgskolen i Gjøvik	41,7 % (5)	58,3 % (7)
Høgskolen i Drammen	36,8 % (7)	63,2 % (12)
Høgskolen i Oslo	31 % (9)	69 % (20)

Spørsmål 7:

Har du noen gang hørt radiografer komme med nedsettende kommentarer eller bemerkninger om pasienter som pasientene ikke hører?

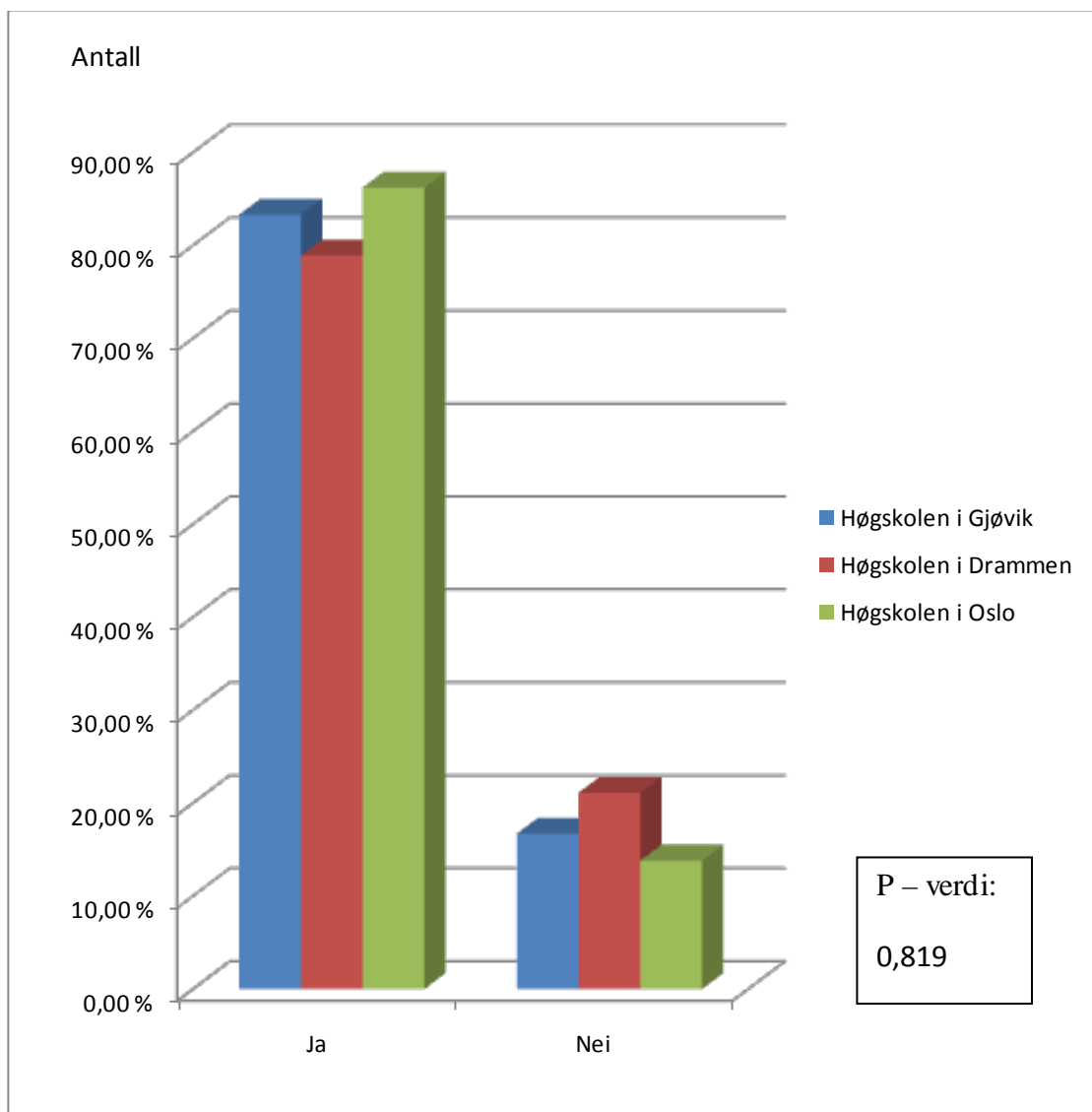


Tabell 26 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 7.

	Ja	Nei
Høgskolen i Gjøvik	91,7 % (11)	8,3 % (1)
Høgskolen i Drammen	78,9 % (15)	21,1 % (4)
Høgskolen i Oslo	89,7 % (26)	10,3 % (3)

Spørsmål 8:

Har du noen gang hørt annet helsepersonell enn radiografer komme med nedsettende kommentarer eller bemerkninger om pasienter som pasientene ikke hører?

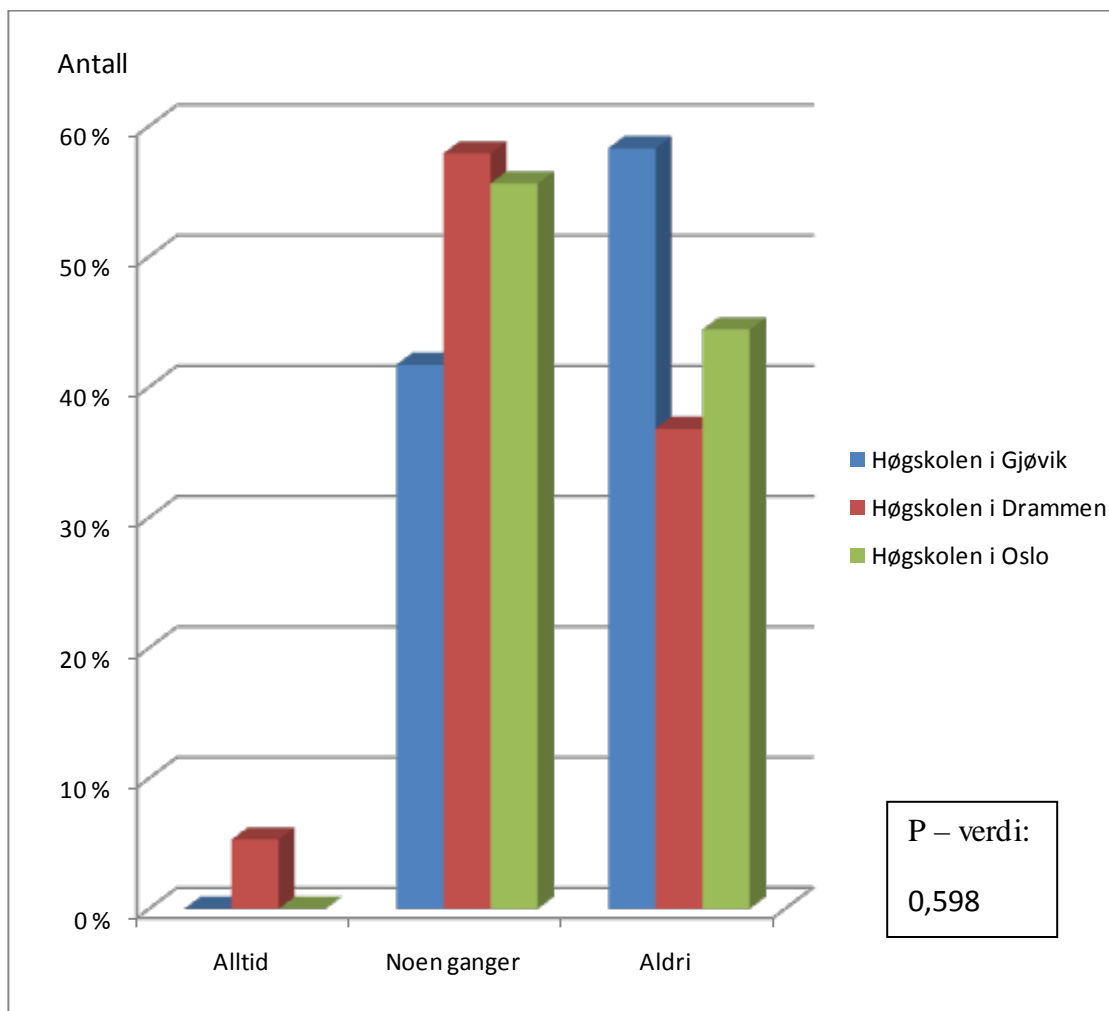


Tabell 27 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 8.

	Ja	Nei
Høgskolen i Gjøvik	83,3 % (10)	16,7 % (2)
Høgskolen i Drammen	78,9 % (15)	21,1 % (4)
Høgskolen i Oslo	86,2 % (25)	13,8 % (4)

Spørsmål 9:

Mener du at noen av disse nedsettende kommentarene eller bemerkningene er berettigede?



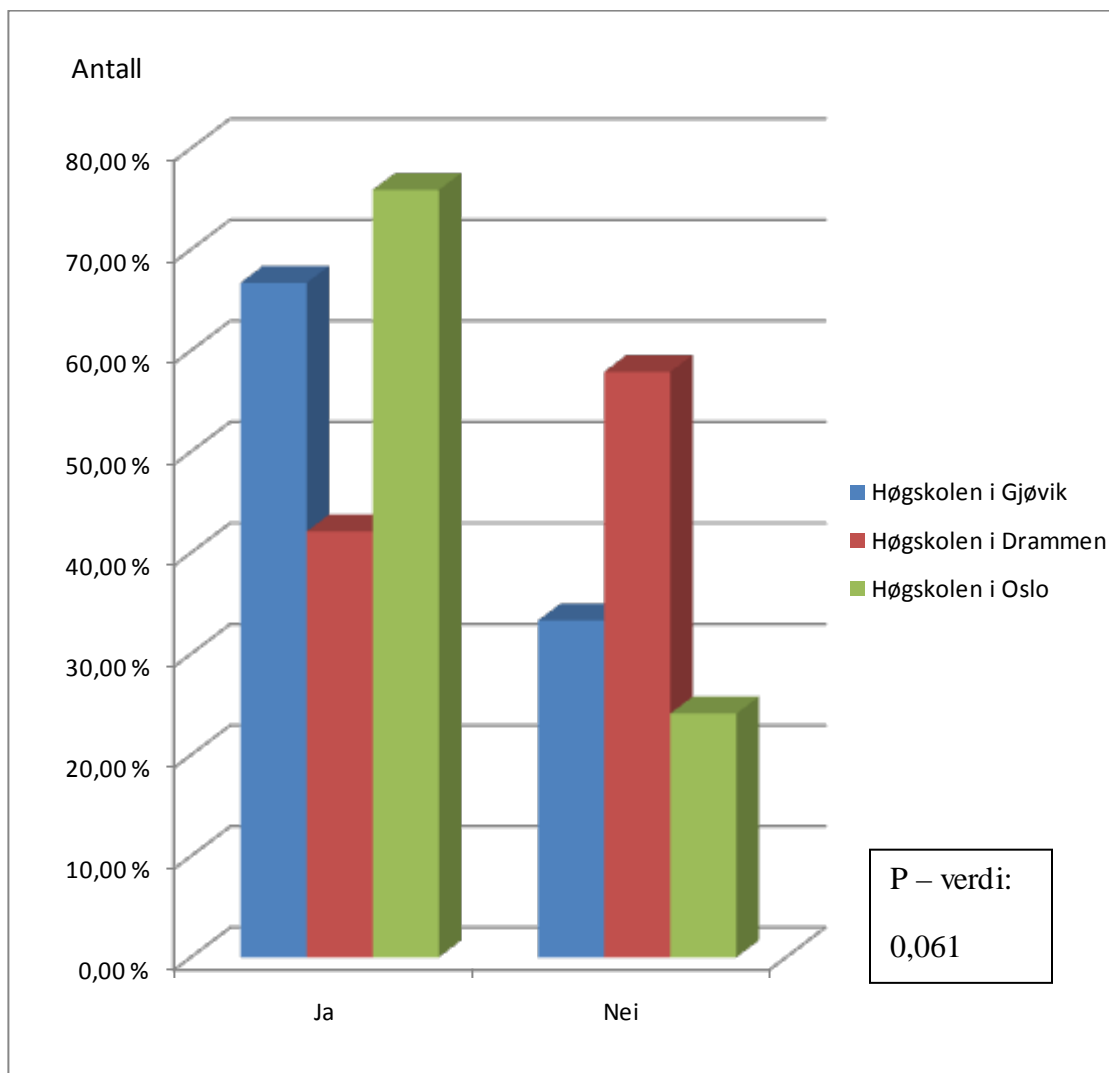
Tabell 28 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 9.

	Alltid	Noen ganger	Aldri
Høgskolen i Gjøvik	0 %	41,7 % (5)	58,3 % (7)
Høgskolen i Drammen	5,3 % (1)	57,9 % (11)	36,8 % (7)
Høgskolen i Oslo	0 %	55,6 % (15)	44,4 % (12)

To respondenter fra Oslo har ikke svart på dette spørsmålet.

Spørsmål 10:

Har du noen gang blitt bedt om å gjennomføre en radiografisk prosedyre som du ikke er helt sikker på at du klarer å utføre på en optimal måte?

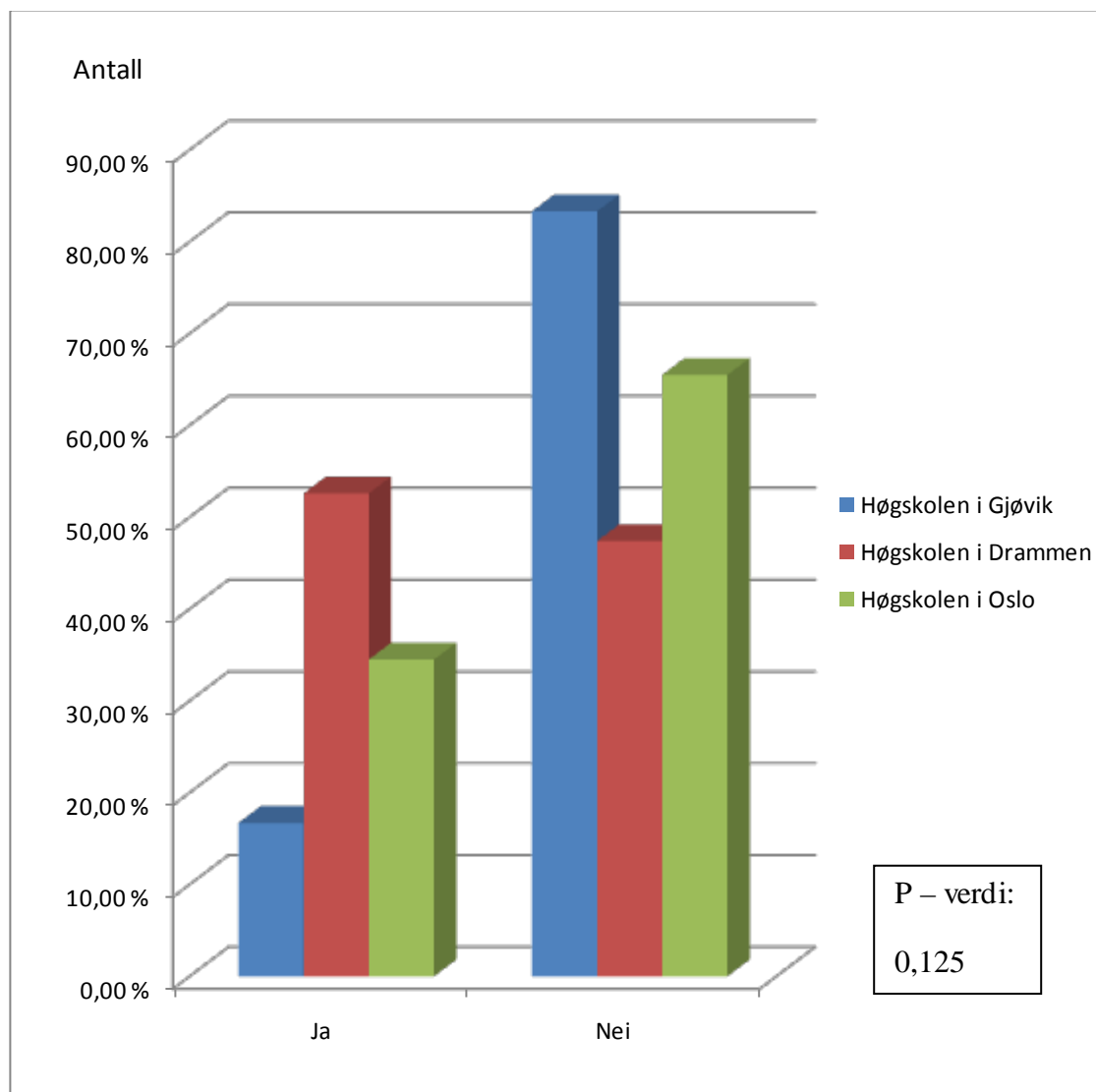


Tabell 29 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 10.

	Ja	Nei
Høgskolen i Gjøvik	66,7 % (8)	33,3 % (4)
Høgskolen i Drammen	42,1 % (8)	57,9 % (11)
Høgskolen i Oslo	75,9 % (22)	24,1 % (7)

Spørsmål 11:

Har du noen gang satt spørsmålstejn ved en annen student som du tror skal til å gjennomføre en "feil" projeksjon eller prosedyre?

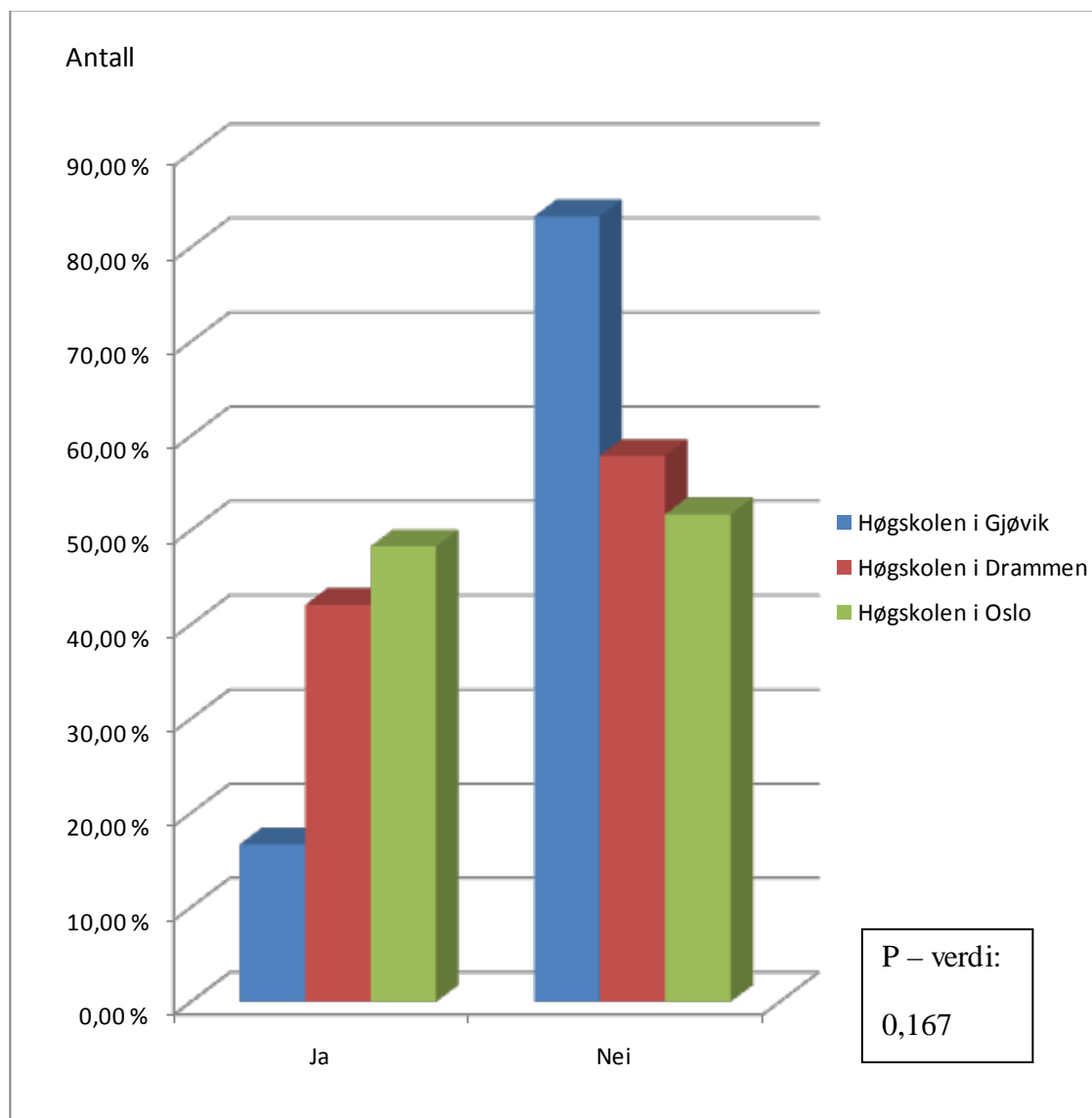


Tabell 30 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 11.

	Ja	Nei
Høgskolen i Gjøvik	16,7 % (2)	83,3 % (10)
Høgskolen i Drammen	52,6 % (10)	47,4 % (9)
Høgskolen i Oslo	34,5 % (10)	65,5 % (19)

Spørsmål 12:

Har du noen gang satt spørsmålsteget ved en radiograf som du tror skal til å gjennomføre en "feil" projeksjon eller prosedyre?

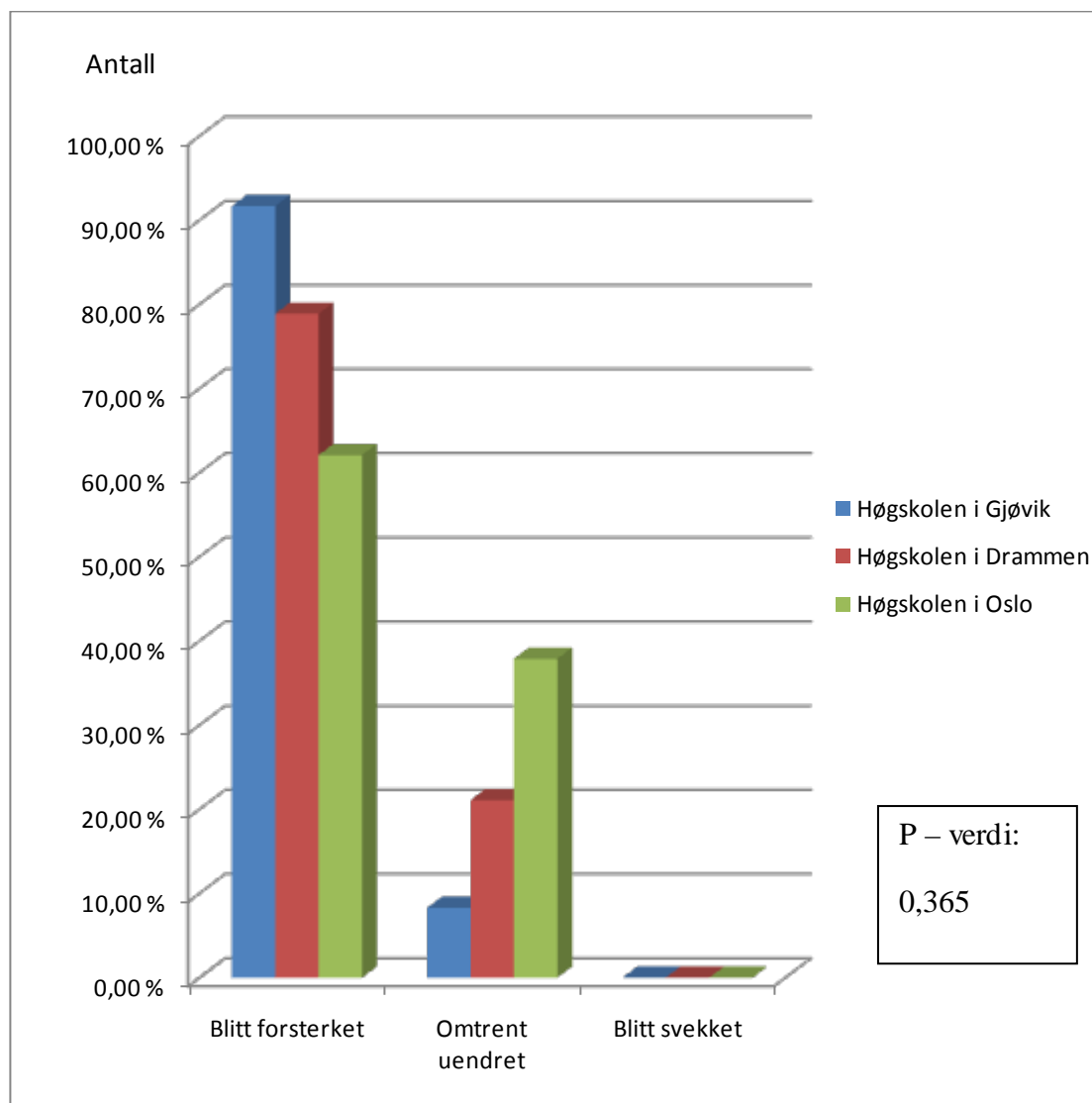


Tabell 31 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 12.

	Ja	Nei
Høgskolen i Gjøvik	16,7 % (2)	83,3 % (10)
Høgskolen i Drammen	42,1 % (8)	57,9 % (11)
Høgskolen i Oslo	48,3 % (14)	51,7 % (15)

Spørsmål 13:

Siden du startet på radiografstudiet, tror du at din generelle oppfatning av etikk har:

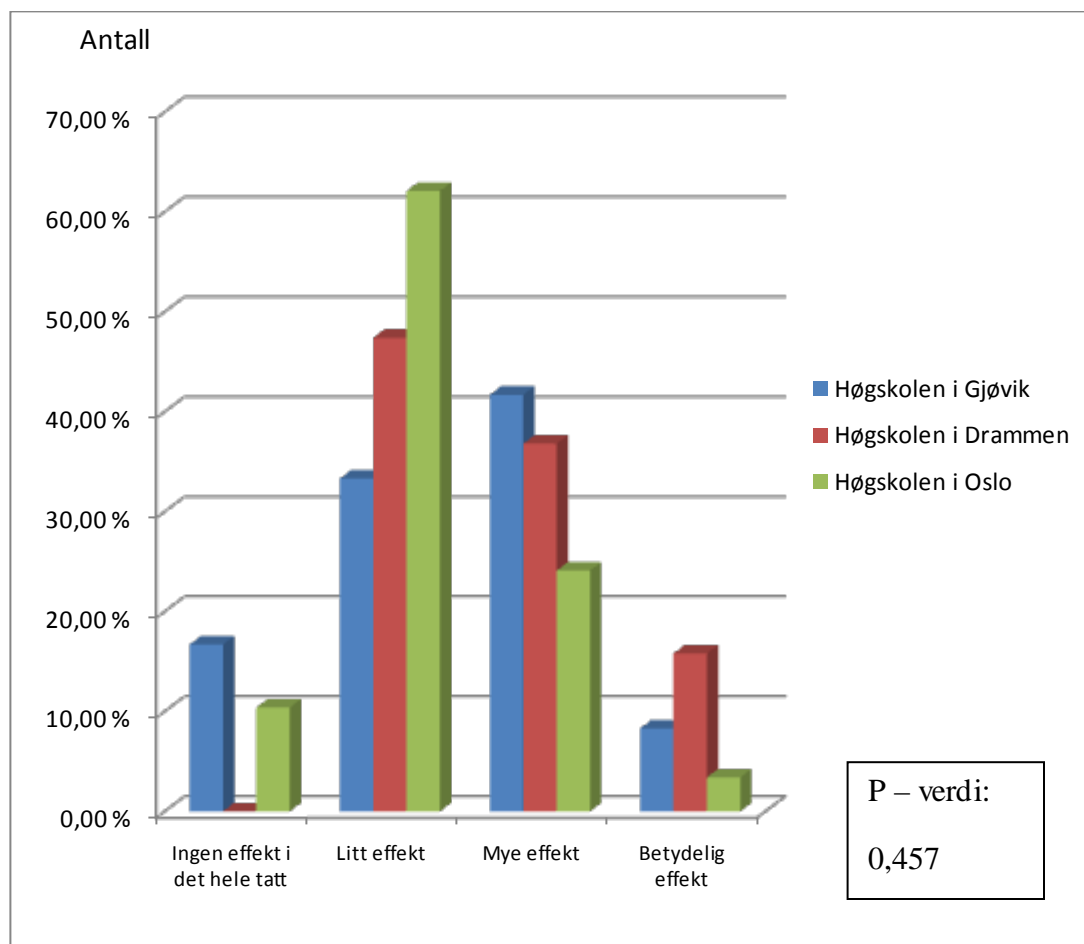


Tabell 32 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 13.

	Blitt forsterket	Omtrent uendret	Blitt svekket
Høgskolen i Gjøvik	91,7 % (11)	8,3 % (1)	
Høgskolen i Drammen	78,9 % (15)	21,1 % (4)	
Høgskolen i Oslo	62,1 % (18)	37,9 % (11)	

Spørsmål 14:

Har klasseromsundervisning i etikk påvirket adferden din ovenfor pasienter?

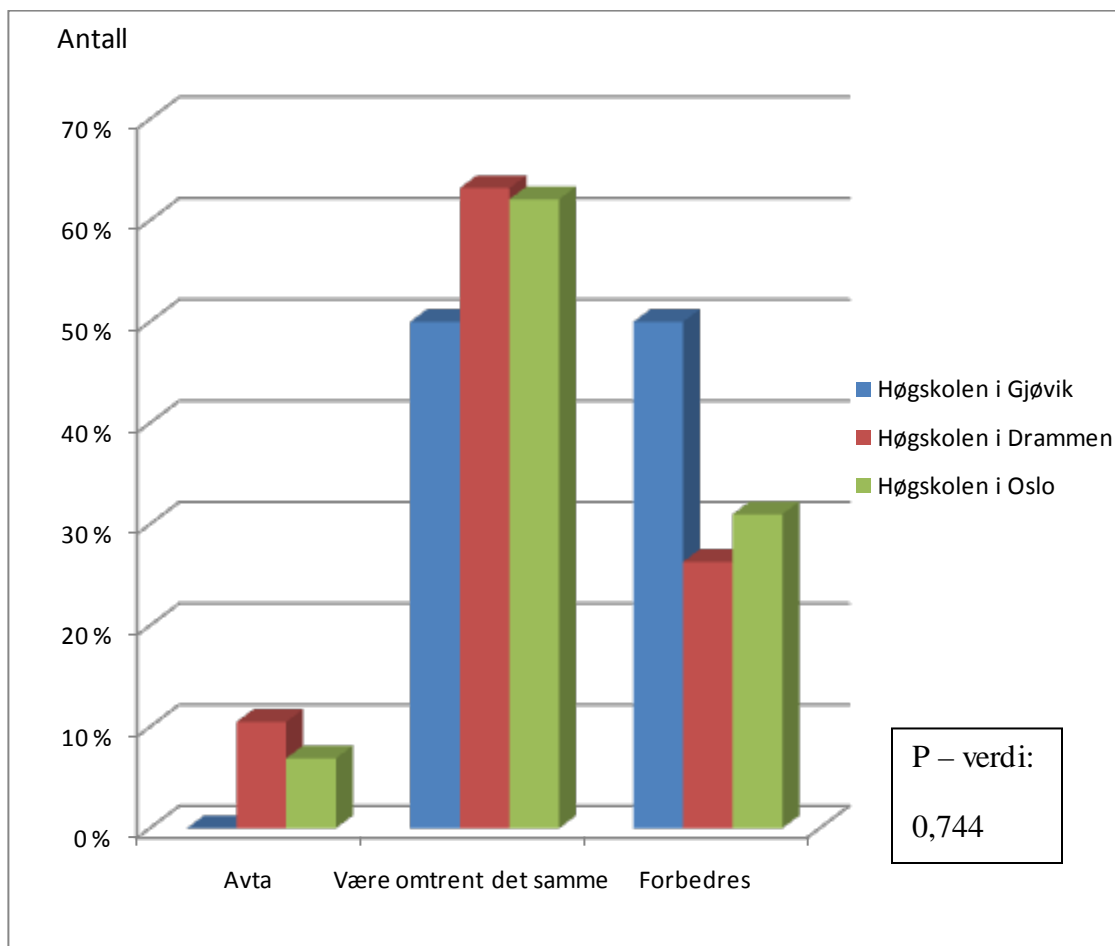


Tabell 33 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 14.

	Ingen effekt i det hele tatt	Litt effekt	Mye effekt	Betydelig effekt
Høgskolen i Gjøvik	16,7 % (2)	33,3 % (4)	41,7 % (5)	8,3 % (1)
Høgskolen i Drammen	0 %	47,4 % (9)	36,8 % (7)	15,8 % (3)
Høgskolen i Oslo	10,4 % (3)	62,1 % (18)	24,1 % (7)	3,4 % (1)

Spørsmål 15:

Når du er utdannet, tror du betydningen av etikk for deg, innen radiografiyrket mest sannsynlig vil:

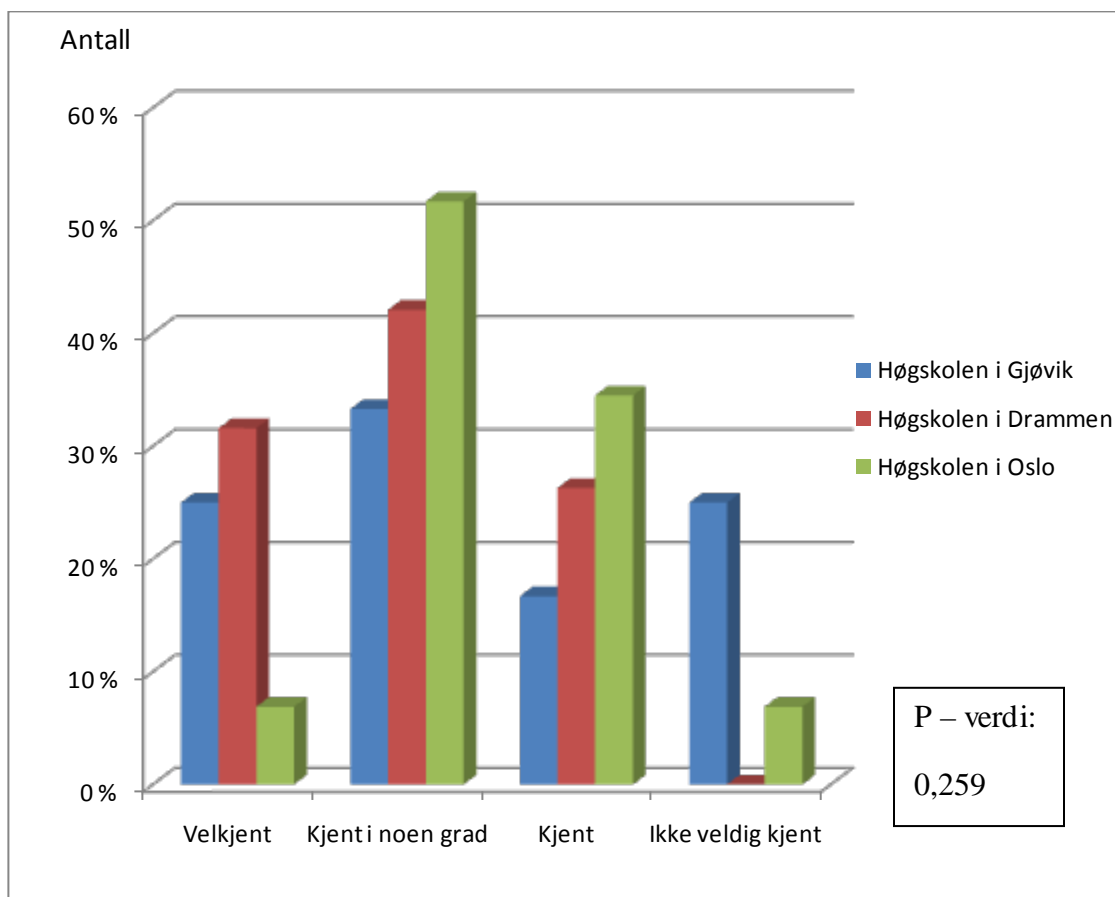


Tabell 34 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 15.

	Avta	Være omtrent det samme	Forbedres
Høgskolen i Gjøvik	0 %	50 % (6)	50 % (6)
Høgskolen i Drammen	10,5 % (2)	63,2 % (12)	26,3 % (5)
Høgskolen i Oslo	6,9 % (2)	62,1 % (18)	31,0 % (9)

Spørsmål 16:

Hvor kjent er du med helsetilsynets krav om faglig forsvarlighet?

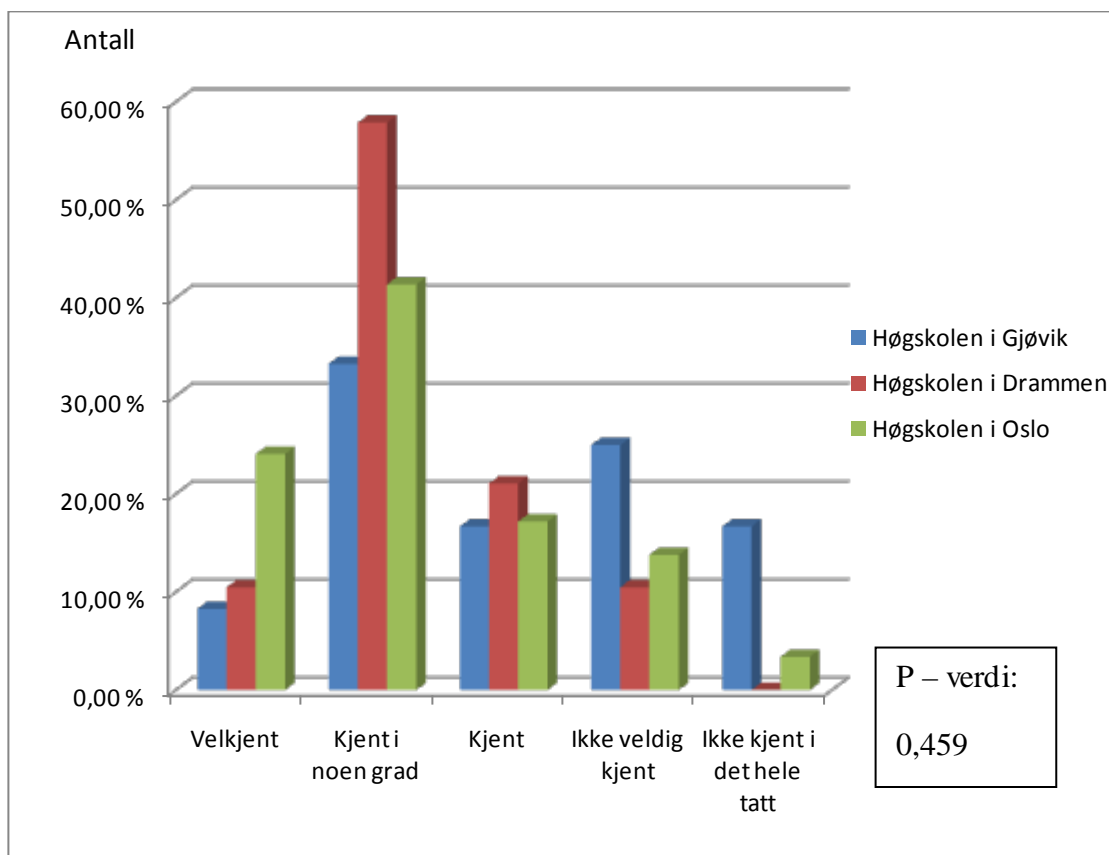


Tabell 35 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 16.

	Velkjent	Kjent i noen grad	Kjent	Ikke veldig kjent
Høgskolen i Gjøvik	25 % (3)	33,3 % (4)	16,7 % (2)	25 % (3)
Høgskolen i Drammen	31,6 % (6)	42,1 % (8)	26,3 % (5)	0 %
Høgskolen i Oslo	6,9 % (2)	51,7 % (15)	34,5 % (10)	6,9 % (2)

Spørsmål 17:

Hvor kjent er du med de siste etiske reglene fra radiografforbundet?

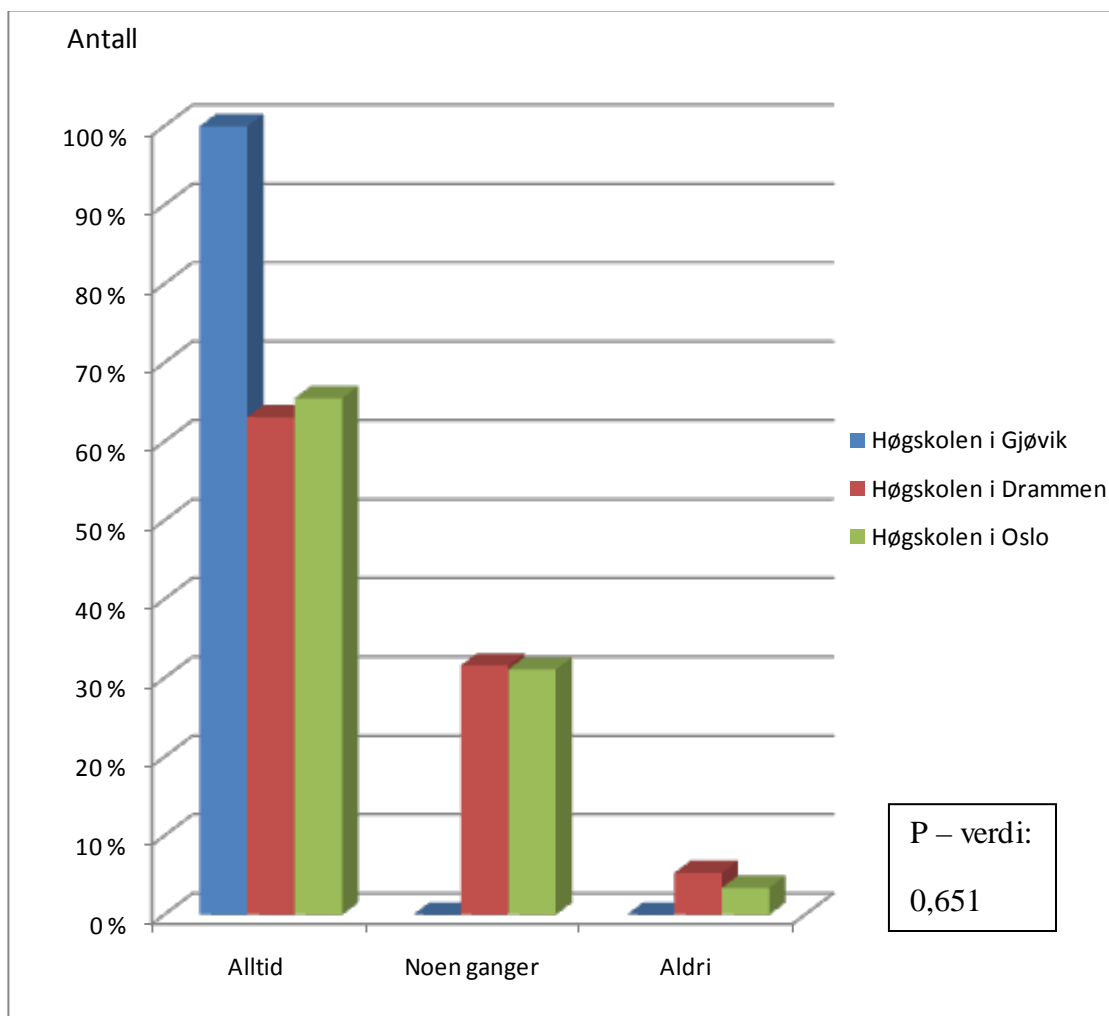


Tabell 36 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 17.

	Velkjent	Kjent i noen grad	Kjent	Ikke veldig kjent	Ikke kjent i det hele tatt
Høgskolen i Gjøvik	8,3 % (1)	33,3 % (4)	16,7 % (2)	25 % (3)	16,7 % (2)
Høgskolen i Drammen	10,5 % (2)	57,9 % (11)	21,1 % (4)	10,5 % (2)	0 %
Høgskolen i Oslo	24,1 % (7)	41,4 % (12)	17,2 % (5)	13,8 % (4)	3,4 % (1)

Spørsmål 18:

Hvis du ved et uhell skadet en bil (uansett hvor lite) i et parkeringshus, ville du lagt igjen en lapp som oppgir hvordan du kan kontaktes:



Tabell 37 – Viser relative tall og absolutte tall (i parentes) på spørsmål 18.

	Alltid	Noen ganger	Aldri
Høgskolen i Gjøvik	100 % (11)	0 %	0 %
Høgskolen i Drammen	63,1 % (12)	31,6 % (6)	5,3 % (1)
Høgskolen i Oslo	65,5 % (19)	31,1 % (9)	3,4 % (1)

En respondent fra Gjøvik svarte ikke på dette spørsmålet.

5.0 Diskusjon

I dette kapittelet diskuteres funnene i studien. Funnene blir diskutert opp mot den teorien som er lagt frem i teorikapittelet.

Hva skyldes forskjellen i resultatene mellom de tre norske høgskolene og university of Cumbria? De kan skyldes kulturforskjeller mellom norske og engelske utdanningsinstitusjoner, og det vil også kunne være kulturforskjeller mellom norske og engelske sykehus. Det kan også være forskjell i lovgivningen og de etiske retningslinjene mellom landene (Hofstede og Hofstede, 2006). Vi vil også ha en diskusjon av resultatene mellom de norske høgskolene som er med i studien, samt kritikk av metoden.

5.1 Funnene

Funnene våre viser signifikante forskjeller på flere av spørsmålene mellom de norske og engelske respondentene.

5.1.1 Samtykke

Når vi ser på spørsmålet om studenten eller veileder spør om samtykke fra pasientene (tabell 5), er det signifikante forskjeller mellom de tre norske høgskolene og university of Cumbria. Disse forskjellene kan forklares med at radiografer i England må få samtykke fra pasienten før undersøkelsen kan gjennomføres (Standards of conduct, performance & ethics 9, 2008). I Norge skal helsepersonell spørre om samtykke (pasientrettighetsloven § 4-1, 1999), i tillegg kan samtykket gjøres stilltiende, dette foreligger dersom det ut fra pasientens handlemåte er sannsynlig at han eller hun godtar helsehjelpen (pasientrettighetsloven § 4-2, 1999).

5.1.2 Identifisering

På spørsmål om identifisering (tabell 6 og 7) er det signifikante forskjeller på at norske studenter i større grad identifiserer seg verbalt som student, og i mindre grad enn de engelske studentene stoler på at navneskiltet identifiserer dem. Dette kan komme av kulturforskjeller i utdanningsinstitusjoner og praksisplasser i Norge i forhold til England.

5.1.3 Nedsettende kommentarer

På spørsmål om studentene har hørt nedsettende kommentarer, som pasienten har hørt eller ikke hørt, gjort av helsepersonell inkludert radiografer (tabell 8 og 9) er det ingen signifikante forskjeller. 90 % av engelske og norske studenter har hørt nedsettende kommentarer og bemerkninger fra helsepersonell som pasienten ikke hører. 36 % av de engelske og 50 % av de norske studentene sier at de har hørt nedsettende kommentarer og bemerkninger som pasienten hører. Lovverket i Norge og England er det samme i forhold til at pasientene skal behandles likt uavhengig av sosial status, kjønn, hudfarge, legning, alder, religion og funksjonshemming (Standards of conduct, performance & ethics , 2008; Norsk radiografforbund, 2009). Dette tyder på at det er vanlig at studentene i Norge og England opplever at helsepersonell inkludert radiografer kommer med nedsettende kommentarer om pasientene.

5.1.4 Berettigelse av nedsettende kommentarer

På spørsmålet om noen av disse nedsettende kommentarene eller bemerkningene er berettigede er det signifikante forskjeller mellom de norske høgskolene og de engelske universitetene (tabell 10). I resultatene fra England svarer 87,8 % av respondentene alltid eller noen ganger at disse nedsettende kommentarene eller bemerkningene er berettigede. Ut i fra standards of conduct, performance & ethics (2008) sine regler for hva man forventer av etisk og moralsk adferd av helsepersonell er tallene høye. I Norge svarer 53,4 % av respondentene alltid eller noen ganger på dette spørsmålet. Disse tallene er også høye, selv om de er betydelig lavere enn tallene fra England. Tabell 14 og 15 viser at det er forskjell i kjennskap til de eksterne normer og regler som er styrende for helsepersonell. Denne forskjellen i kjennskap til de eksterne normer og regler kan være med å forklare forskjellen på at de nedsettende kommentarene eller bemerkningene i større grad blir akseptert av engelske studenter enn de norske studentene.

5.1.5 Gjennomføring av prosedyrer

På spørsmålene om gjennomføring av radiografiske prosedyrer gjort av studenter er svarene mellom de norske og engelske studentene ikke signifikante (tabell 11 og 12). Svarene tolkes som at opplevelsene på sykehus når det gjelder å gjennomføre egne prosedyrer, og det å sette spørsmålstegn ved en annen students valg av prosedyre er like ved norske og engelske sykehus.

5.1.6 Spørsmålstegn ved gjennomføring av prosedyre av radiograf

På spørsmålet om du noen gang har satt spørsmålstegn ved en radiograf du tror skal til å gjennomføre en "feil" prosedyre er det signifikante forskjeller (tabell 13). Dette kan skyldes kulturforskjeller der det er en lavere terskel for norske studenter å sette spørsmålstegn ved en radiograf som man mener er i ferd med å utføre en "feil" prosedyre. Det er et overordnet mål for rammeplanen for radiografutdanningen i Norge at studentene skal oppøve evne til å stille spørsmål som utvikler ferdigheter, kunnskaper og holdninger. Det at det er signifikant flere norske studenter som svarer ja på dette spørsmålet kan ha en sammenheng med at de i noen grad oppnår disse målene (Rammeplan for radiografutdanningen, 2005).

5.1.7 Oppfatning og påvirkning av etikk

På spørsmålene om din generelle oppfatning av etikk siden starten på radiografstudiet (tabell 14) og om klasseromsundervisning i etikk har påvirket adferden ovenfor pasienter (tabell 15) er det signifikante forskjeller. Resultatene viser at klasseromsundervisningen i etikk har hatt større effekt på de engelske studentene enn de norske i forhold til adferd ovenfor pasientene. Dette kan skyldes forskjell i undervisningen. Det er mulig den engelske undervisningen i etikk er bedre enn den norske. Derimot viser resultatene at de norske studentene sin generelle oppfatning av etikk etter de startet på studiet har blitt forsterket i større grad enn de engelske. Dette kan skyldes at de norske studentene overfører etikkundervisningen mer til dagliglivet generelt, mens de engelske studentene fokuserer sin oppfatning av etikkundervisningen mer mot pasienter.

5.1.8 Etisk standard

På spørsmålet om din etiske standard etter at du er ferdigutdannet var det ingen signifikante forskjeller (tabell 16). Dette viser at et flertall av de norske og engelske studentene mener at den etiske standard de oppnår gjennom studiet ikke vil endre seg som ferdigutdannet radiograf. Resultatene fra spørsmål 10 og 11 viser at både engelske og norske studenter har fått forsterket sin etiske oppfatning i studiet. Dette kan tolkes som at de norske og engelske studentene mener de vil ta med seg en høyere etisk standard ut i arbeidslivet i forhold til når de startet på radiografstudiet.

5.1.9 Eksterne normer og regler

Spørsmålene om kjennskap til helsetilsynets krav om faglig forsvarlighet og de siste etiske reglene fra radiografforbundet (tabell 17 og 18) kan ikke sammenlignes direkte mellom de norske høgskolene og university of Cumbria. Spørsmålene blir av oss tolket som kjennskap til de eksterne normer og regler for faglig forsvarlighet og etiske retningslinjer. Det er signifikante forskjeller på svarene mellom de norske høgskolene og university of Cumbria med hensyn på om de styres av eksterne normer og regler. Ut i fra resultatene kan vi si at de norske studentene har større kjennskap til de eksterne regler og normer som styrer sitt lands helsevesen. Dette kan bety at undervisningen ved de norske høgskolene gir studentene en bedre innsikt i de lover, regler og normer som styrer landets helsevesen i forhold til hva de engelske studentene opplever.

5.1.10 Personlig moral

På spørsmålet om hvis du ved et uhell skadet en bil (uansett hvor lite) i et parkeringshus ville lagt igjen en lapp som oppgir hvordan du kan kontaktes er det signifikant forskjell (tabell 19). 71,2 % av de norske respondentene sier at de alltid ville lagt igjen en lapp, vi mener dette er et høyt tall i forhold til de engelske hvor 28,3 % svarer alltid. På spørsmålet om generell etikk (tabell 14) ser vi at de norske studentene mener at deres generelle oppfatning av etikk har blitt forsterket i større grad enn de engelske. Dette kan være med på å forklare hvorfor de norske studentene i større grad sier de ville lagt igjen en lapp hvis de ved et uhell skadet en bil enn de engelske.

5.2 Sammenligning av de tre norske høgskolene

I resultatene hvor vi sammenligner de norske høgskolene mot hverandre finner vi ingen signifikante forskjeller på noen av spørsmålene. Vi finner heller ikke noen signifikante forskjeller på alder på noen av spørsmålene. Det er signifikante forskjeller mellom kjønn på spørsmål 1, 8 og 14.

5.2.1 Samtykke

På spørsmålet om du spør om samtykke for å utføre en undersøkelse svarer 7 av 10 menn at de aldri spør om samtykke. 11 av 48 kvinner svarer aldri på samme spørsmålet. Disse resultatene kan tyde på at kvinner er flinkere til å spørre pasienten om samtykke, men det er også mulig at utvalget er for lite til å si noe sikkert.

5.2.2 Nedsettende kommentarer eller bemerkninger

På spørsmålet om du har hørt annet helsepersonell enn radiografer komme med nedsettende kommentarer eller bemerkninger om pasienter som pasientene ikke hører, svarer 44 av 50 kvinner at de har hørt nedsettende kommentarer eller bemerkninger. 6 av 10 menn svarte ja på samme spørsmålet. Utvalget blir for lite til at vi kan si noe sikkert om dette.

5.2.3 Påvirket etisk adferd

På spørsmålet om klasseromsundervisning i etikk har påvirket adferden ovenfor pasienter svarer 45 av 50 kvinner at klasseromsundervisning har litt eller mye effekt. 5 av 10 menn svarer at undervisningen ikke har noe effekt i det hele tatt. Utvalget blir for lite til at vi kan si noe sikkert om dette.

Det kan se ut som etikkundervisningen hos de forskjellige høgskolene har en effekt på studentene, uavhengig av de forskjellige undervisningsformene som er ved de forskjellige høgskolene. Dette kan være en forklaring på at det ikke er noen signifikante forskjeller mellom skolene. Det er liten forskjell på hva studentene opplever i praksis. Det tyder på at adferdskulturen er lik på de forskjellige sykehusene der studentene er utplassert. Det at så mange opplever nedsettende kommentarer og bemerkninger om

pasientene er bekymringsfullt, da dette ikke er akseptabel adferd av helsepersonell. Når over 50 % av studentene mener at de nedsettende kommentarene eller bemerkningene er berettigede, viser dette at studentene fort blir en del av denne kulturen. Det virker klart at mangel på kjennskap til regler for akseptabel adferd og etikk må bli tatt tak i for å sikre at slik oppførsel ikke blir akseptert av fremtidige radiografer, slik at de kan være med å snu noe som virker som en innarbeidet ukultur.

5.3 Kritikk av metoden

Det ble ikke utført en pilotstudie og i ettertid ser vi at dette var uheldig. Noen av svaralternativene i sammenligningen mellom university of Cumbria og de tre norske høyskolene måtte tolkes av oss for å kunne gjøre en sammenligning. Dette kunne vært unngått hvis vi hadde gjennomført en pilotstudie.

5.3.1 Kritikk av spørreskjema

Verken det engelske eller det norske spørreskjemaet er validert. Denne studien baserer seg på en kvantitativ metode der kritikken først og fremst går på instrumentet – spørreskjemaet. Spørsmål 1, 4 og 5 i det engelske spørreskjemaet ble i vår oversettelse delt opp i to spørsmål. Dette gjør at det oversatte spørreskjemaet fikk 18 spørsmål, mens det engelske spørreskjemaet har 15 spørsmål. Dette ble ikke oppdaget før etter at spørreskjemaene var levert ut. Spørsmål 1, 4 og 5 i det engelske spørreskjemaet ble av oss oversatt som:

Spørsmål 1: Når du er i praksis på radiologisk avdeling, spør du om samtykke fra pasienten når du skal utføre en radiografisk undersøkelse?

Spørsmål 2: Spør din veileder på radiologisk avdeling om samtykke fra pasienten når det skal utføres en radiografisk undersøkelse?

Spørsmål 5: Har du noen gang hørt at radiografer kommer med nedsettende kommentarer eller bemerkninger som pasientene hører?

Spørsmål 6: Har du noen gang hørt annet helsepersonell enn radiografer komme med nedsettende kommentarer eller bemerkninger som pasienten hører?

Spørsmål 7: Har du noen gang hørt radiografer komme med nedsettende kommentarer eller bemerkninger om pasienter som pasientene ikke hører?

Spørsmål 8: Har du noen gang hørt annet helsepersonell enn radiografer komme med nedsettende kommentarer eller bemerkninger om pasienter som pasientene ikke hører?

Disse spørsmålene skulle vært oversatt slik:

Spørsmål 1: Når du er i praksis på radiologisk avdeling, spør du eller din veileder om samtykke fra pasienten når det skal utføres en radiologisk undersøkelse?

Spørsmål 4: Har du noen gang hørt at radiografer eller annet helsepersonell kommer med nedsettende kommentarer eller bemerkninger om pasienter som pasientene hører?

Spørsmål 5: Har du noen gang hørt helsepersonell inkludert radiografer komme med nedsettende kommentarer eller bemerkninger om pasienter som pasientene ikke hører?

Det er de overstående spørsmålsformuleringene vi bruker for å kunne gjøre en direkte sammenligning mellom de engelske universitetene og de norske høgskolene.

For å kunne slå sammen disse spørsmålene gjorde vi følgende:

Først satte vi svaralternativene til spørsmål 1 og 2 inn i tabell, og følgende tolkning ble gjort. Hvis en respondent svarer alltid på spørsmål 1 eller 2 blir svaret i tolkningen alltid. Svarer respondenten aldri på spørsmål 1 og noen ganger på spørsmål 2 eller motsatt, tolker vi svaret som noen ganger. Problemet i tolkningen er hvis respondenten svarer noen ganger på begge spørsmål. Det er da mulig at respondenten har ment at enten spør veileder eller så spør studenten pasienten om samtykke slik at svaret kunne blitt alltid, men vi tolker det som noen ganger. Denne tolkningen kan ha bidratt til en viss usikkerhet i resultatet på dette spørsmålet.

Det samme ble gjort med spørsmål 4 og 5, der svaralternativene er ja og nei. Hvis en respondent svarer ja på spørsmål 4 eller 5 blir svaret i tolkningen ja. Svarer respondenten nei på spørsmål 4 og 5 blir svaret i tolkningen nei.

Spørsmål 13 og 14 kan ikke sammenlignes direkte, men tolkes av oss dit hen at de forteller oss noe om de engelske og norske studenters kjennskap til de eksterne normer og regler for faglig forsvarlighet og etiske retningslinjer. Det er en usikkerhet i resultatet ved denne tolkningen.

5.3.2 Kritikk av gjennomføring av undersøkelsen

Spørreskjemaene ble utlevert ved de tre høgskolene på tre forskjellige måter. Ved høgskolen i Oslo ble undersøkelsen utført over to dager, da klassen var delt.

Respondentene i Oslo fikk informasjon om studien i form av en forside på spørreskjemaet. Respondentene ved Gjøvik og Drammen fikk informasjon om studien muntlig. Det er mulig at respondentene har diskutert spørsmålene seg i mellom og dette kan ha vært med å påvirke svarene. Vi kan ikke utelukke at undersøkelsesmetoden, den situasjonen respondentene befant seg i, eller vi som har gjennomført undersøkelsen kan ha påvirket resultatet. Videre kan det også være en svakhet at noen respondenter ikke svarer relevant på spørsmålene.

5.3.3 Kritikk av utvalget

Utvalget vårt virker skeivt fordelt mellom kjønnene. Dette gjør at det kan være vanskelig å trekke sikre konklusjoner på spørsmålene mellom kjønnene. Vi kunne ønsket oss et større antall respondenter i utvalget. Dette ville krevd at vi dekket et større geografisk område.

6.0 Konklusjon

Vi vil her se på om problemstillingen blir besvart.

Det er signifikante forskjeller på flere av spørsmålene på hva de engelske og norske studentene svarer om identifisering ovenfor pasienter, om samtykke og observasjon av uetisk adferd.

Både de norske og engelske studentene blir noen ganger plassert i kliniske situasjoner hvor de opplever uetisk adferd som kan påvirke deres oppfattelse av hvordan radiografer skal opptre. Mangel på kjennskap til etiske og moralske regler og normer for akseptabel adferd må bli tatt tak i for å sikre at slik adferd ikke blir akseptert. Utdanningsinstitusjonene både i England og i Norge har et ansvar for at studentene tilegner seg denne kunnskapen og bevisstgjør studentene på den kulturen de vil kunne møte ute i praksis.

Vi ser av overstående at problemstillingen som ligger til grunn for fordypningsoppgaven er besvart.

7.0 Litteraturhenvisning

- Almås, H. (2001). *Klinisk sykepleie*. Oslo, Gyldendal akademisk.
- Jor, F. E. (2002). *Repetisjonshefte for ex. phil og ex. fac.* Gyldendal Norsk Forlag.
- Hofstede, G og Hofstede G.J. (2006). *Kulturer og organisasjoner: overlevelse i en grænseoverskridende verden*. København, Handelshøjskolens Forlag.
- Jacobsen, D.I. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring: innføring i metode for helse- og sosialfagene*. 2010, Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Ruyter, K. W. (2003). *Forskningsetikk: beskyttelse av enkeltpersoner og samfunn*. Oslo, Gyldendal akademisk.
- Undheim, J. O (1996). *Innføring i statistikk og metode for samfunnsvitenskap i fag*. Oslo, Universitetsforlaget.
- Aamli, Kari (2005). *Faglig styrking av radioografutdanningen* [Online]. Høgskolen i Oslo. URL: <http://www.hio.no/Aktuelt/HiO-nytt/Arkiverte-nyheter/2005/06/Faglig-styrking-av-radioografutdanningen> (27.03.2010).
- Høgskolen i Buskerud (2008). *Fagplan 2008 – 2011* [Online]. URL: http://hibu-echo.imaker.no/sfiles/8/17/9/file/fagplan_radiografi_kull_2008.pdf (13.04.2010).
- Høgskolen I Gjøvik (2008). *BACHELOR I RADIOGRAFI – BRAD* [Online]. URL: http://www.hig.no/studiehaandbok/studiehaandboeker/2008_2009/studiehaandbok_2008_2009/hos/bachelor_i_radiografi (13.04.2010).
- Høgskolen i Oslo (2008). *Fagplan for bachelor i radiografi* [Online]. URL: <http://www.hio.no/hio/layout/set/print/studentarkiv/Fag-og-studieplaner-2008-2009/Avdeling-for-helsefag-kull-2008-2011/Radio-kull-2008-2011-oppdatert-2009> (13.04.2010).
- Norsk radiografforbund (2009). *Yrkesetiske retningslinjer* [Online]. URL: http://www.radiograf.no/modules/module_123/proxy.asp?D=2&C=12&I=39&ms=17a326a59 (13.04.2010).

- Utdanning og forskningsdepartementet (2005). *Rammeplan for radiografutdanning* [Online]. URL: http://www.regjeringen.no/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269374-rammeplan_for_radiografutdanning_05.pdf (17.04.2010).
- European Radiology (2009). *Radiography students' experience of unethical conduct, s.292* [Online]. URL: <http://www.springerlink.com/content/p534743t50231v12/fulltext.pdf> (04.02.2010).
- Helsepersonelloven (1999) *Lov om forsvarlighet*, Paragraf 4. [Online] Lovdata. URL: <http://www.lovdato.no/all/tl-19990702-064-002.html> (14.03.2010).
- Pasientrettighetsloven (1999) *Lov om pasientrettigheter*, paragraf 1-1. [Online] Lovdata. URL: <http://www.lovdato.no/all/tl-19990702-063-001.html#1-1> (14.03.2010).
- Pasientrettighetsloven (1999) *Lov om pasientrettigheter*, paragraf 4-1. [Online] Lovdata. URL: <http://www.lovdato.no/all/tl-19990702-063-004.html#4-1> (14.03.2010).
- Pasientrettighetsloven (1999) *Lov om pasientrettigheter*, paragraf 4-2. [Online] Lovdata. URL: <http://www.lovdato.no/all/tl-19990702-063-004.html#4-2> (14.03.2010).
- Pasientrettighetsloven (1999) *Lov om pasientrettigheter*, paragraf 4-3. [Online] Lovdata. URL: <http://www.lovdato.no/all/tl-19990702-063-004.html#4-3> (14.03.2010).
- Standards of conduct, performance & ethics (2008). *You must act in the best interests of service users*, 1. [Online] URL: <http://www.hpc-uk.org/assets/documents/10002367FINALcopyofSCPEJuly2008.pdf> (12.03.2010).
- Standards of conduct, performance & ethics (2008). *You must get informed consent to give treatment (except in an emergency)*, 9. [Online] URL: <http://www.hpc-uk.org/assets/documents/10002367FINALcopyofSCPEJuly2008.pdf> (12.03.2010).

- The society of radiographers (2008). *Relationships with Service users*, Code 1.6. [Online] URL: <http://doc-lib.sor.org/code-conduct-and-ethics/2-relationships-service-users#5> (10.03.2010).
- The society of radiographers (2008). *Relationships with Service users*, Code 2.1. [Online] URL: <http://doc-lib.sor.org/code-conduct-and-ethics/2-relationships-service-users#5> (10.03.2010).
- The society of radiographers (2008). *Relationships with Service users*, Code 2.3. [Online] URL: <http://doc-lib.sor.org/code-conduct-and-ethics/2-relationships-service-users#5> (10.03.2010).
- The society of radiographers (2008). *Relationships with Service users*, Code 2.5. [Online] URL: <http://doc-lib.sor.org/code-conduct-and-ethics/2-relationships-service-users#5> (10.03.2010).
- UK Clinical Ethics Network (2004). *Relationship between law and ethics*, [Online] URL: <http://www.ethics-network.org.uk/educational-resources/a-practical-guide-to-clinical-ethics-support-2/section-d> (19.04.2010).
- University of Cumbria (2008). *General information for Radiography applicants* [Online]. URL: www.cumbria.ac.uk/ICON/Radiography/geninforadionew.doc (23.04.2010)

Etterord

Arbeidet med fordypningsoppgaven har vært en lang proses. I utgangspunktet trodde vi ikke det ville være store forskjeller mellom engelske og norske studenter. Dette viste seg ikke å være tilfelle. Vi har fått en større forståelse for de etiske regler og normer som ligger til grunn for helsevesenet og viktighetene av dem.

Det at tre stykker har jobbet så tett på hverandre som denne fordypningsoppgaven har krevd, har satt krav til våre evner til å samarbeide. Samarbeidet har fungert veldig godt og vi klarte å finne den riktige balansen mellom en lett tone, mange arbeidstimer og en lik fordeling av arbeidsbyrden.

Vedlegg 1

Radiography questionnaire.

We would be very grateful if you would please answer the following questionnaire.

The questionnaire will not be able to identify any individual as it is completely anonymous.

Thank you for your help, we greatly appreciate it.

If you would like to know the results of the questionnaire after it has been analysed, please contact us.

Demography:

Please tick the relevant box.

Gender:

Male Female

Age group:

Status:

Single Married Separated/divorced Co-habitant

Work situation before applying to radiography studies.

Pupil Employee Student Part-time employee Unemployed Other

Research Questions:

Please tick the relevant box.

1. Do you always ask the patient for consent before performing a radiographic examination?
2. Does your supervising radiographer ask the patient for consent when performing a radiographic examination?

3. Do you identify yourself verbally as a student to the patient before asking consent to perform a radiographic examination?
4. Do you count on your nametag alone to identify you as a student?
5. Have you ever heard radiographers make derogatory comments or remarks in the patients hearing?
6. Have you ever heard others on the hospital staff that are not radiographers make derogatory comments or remarks in the patients hearing?
7. Have you ever heard radiographers make derogatory comments or remarks out of the patients hearing?
8. Have you ever heard others on the hospital staff that are not radiographers make derogatory comments or remarks out of the patients hearing?
9. Is it your opinion that any of these derogatory comments or remarks have been justified?
10. Have you ever been asked to perform a radiographic procedure that you were not certain you could handle in an optimal way?
11. Have you ever questioned another student who you think is about to perform a “wrong” projection or procedure?
12. Have you ever questioned a radiographer who you think is about to perform a “wrong” projection or procedure?
13. Since commencing on your radiography studies, do you think your personal code ethics has:

Been enhanced Remained constant Been eroded

Has classroom teaching in ethics had any effect on your behaviour towards patients?

No effect whatsoever Some effect Much effect Considerable effect

14. When you have finished your education, do you think that your personal code of ethics is most likely to:

Decline Remain constant Improve

15. How familiar are you with the latest HPC(?) Code of Ethics?

Very familiar Somewhat familiar Familiar Not very familiar Not familiar at all

16. How familiar are you with the most recent Society of Radiographers Code of Ethics?

Very familiar Somewhat familiar Familiar Not very familiar Not familiar
at all

17. If you accidentally damaged a car (regardless of the damage's size) in a parking lot, would you leave a note with your contact information?

Always Occasionally Never

Vedlegg 2

Radiografi spørreskjema:

Vi vil bli meget takknemlige hvis du vil svare på følgende spørreskjema.

Spørreskjemaet vil ikke kunne identifisere noe individ da det er fullstendig anonymt.

Takk for din hjelp vi setter meget stor pris på dette.

Hvis du vil vite resultatet av spørreundersøkelsen etter at den er blitt analysert vær snill og ta kontakt med oss på e- mail adresse: erlend.nordnes@hig.no.

Demografi:

Vær vennlig og kryss av i relevant boks

Kjønn:

Mann Kvinne

Aldersgruppe: 18 – 27 28 – 37 38 – 47 48 – 57 >57

Arbeidssituasjon før søking til radiografistudiet:

Skole elev Fast ansatt Student Deltidsansatt Arbeidsledig

Annet

Forskningsspørsmål:

Vær vennlig og kryss av i relevant boks

Når du er i praksis på radiologisk avdeling, spør du om samtykke fra pasienten når du skal utføre en radiografisk undersøkelse?

Alltid Noen ganger Aldri

Spør din veileder på radiologisk avdeling om samtykke fra pasienten når det skal utføres en radiografisk undersøkelse?

Alltid Noen ganger Aldri

Identifiserer du deg verbalt for pasienten som student før du spør om tillatelse til å utføre en radiografisk undersøkelse?

Alltid Noen ganger Aldri

Stoler du på at navneskiltet ditt alene vil identifisere deg som student?

Alltid Noen ganger Aldri

Har du noen gang hørt at radiografer kommer med nedsettende kommentarer eller bemerkninger som pasientene hører?

Ja Nei

Har du noen gang hørt annet helsepersonell enn radiografer komme med nedsettende kommentarer eller bemerkninger som pasienten hører?

Ja Nei

Har du noen gang hørt radiografer komme med nedsettende kommentarer eller bemerkninger om pasienter som pasientene ikke hører?

Ja Nei

Har du noen gang hørt annet helsepersonell enn radiografer komme med nedsettende kommentarer eller bemerkninger om pasienter som pasientene ikke hører?

Ja Nei

Mener du at noen av disse nedsettende kommentarene eller bemerkningene er berettigede?

Alltid Noen ganger Aldri

Har du noen gang blitt bedt om å gjennomføre en radiografisk prosedyre som du ikke er helt sikker på at du klarer å utføre på en optimal måte?

Ja Nei

Har du noen gang satt spørsmålsteget ved en annen student som du tror skal til å gjennomføre en "feil" projeksjon eller prosedyre?

Ja Nei

Har du noen gang satt spørsmålstegn ved en radiograf som du tror skal til å gjennomføre en "feil" projeksjon eller prosedyre?

Ja Nei

Siden du startet på radiografstudiet, tror du at din generelle oppfattning av etikk har:

Blitt forsterket

Omtrent uendret

Blitt svekket

Har klasseromsundervisning i etikk påvirket atferden din ovenfor pasienter?

Ingen effekt i det hele tatt

Litt effekt

Mye effekt

Betydelig effekt

Når du er utdannet, tror du betydningen av etikk for deg, innen radiografiyrket mest sannsynlig vil:

Avta

Være omtrent det samme

Forbedres

Hvor kjent er du med helsetilsynets krav om faglig forsvarlighet?

Velkjent

Kjent i noen grad

Kjent

Ikke veldig kjent

Ikke kjent i det hele tatt

Hvor kjent er du med de siste etiske reglene fra radiografforbundet?

Velkjent

Kjent i noen grad

Kjent

Ikke veldig kjent

Ikke kjent i det hele tatt

Hvis du ved et uhell skadet en bil (uansett hvor lite) i et parkeringshus, ville du lagt igjen en lapp som oppgir hvordan du kan kontaktes:

Alltid

Noen ganger

Aldri

Slutt på spørsmål – Takk skal du ha.

Vedlegg 3

Fremside på spørreskjema som ble utlevert til høgskolen i Oslo:

I denne bacheloroppgaven vil vi se på hva som er andre års radiografstudenters oppfatning av rett moral og deres rapporterte handlinger i forhold til disse oppfatningene i deres praksisperioder. Denne studien tar utgangspunkt i andre års radiografstudenter ved høgskolene i Gjøvik, Oslo og Drammen. Disse skolene er valgt fordi vi vil ha et større utvalg av studenter med i studien og fordi skolene ligger innenfor ca to timers kjøring fra Gjøvik. Den engelske studien som vi tar utgangspunkt i er basert på andreårs radiografstudenter ved Cumbria universitetet i England. Da den Engelske studien bygger på andre års radiografstudenter, mener vi at det vil være riktig å bruke andre års radiografstudenter i våres studie. Vi vil ikke bruke første års radiografstudenter da de ikke har vært ute i noen praksis når vi utfører studien. Tredje års studenter blir ikke tatt med fordi deres etikk og moral kan ha forandret seg i forhold til det andre studieåret.

Val Challen **MA. Cert Ed. HDCR**, internasjonal prosjektleder ved Cumbria universitetet i England, har gjort en studie av andreårs radiografstudenters opplevelse av uetisk atferd. Det er denne studien vi tar utgangspunkt i. Hun har en bakgrunn innenfor radiografi og bildeteknikk (radiography and the imaging Sciences) og har en lang erfaring og ekspertise innenfor fjernundervisning.

Grunnen til at vi har valgt denne studien er for å identifisere den selv rapporterte erfaringen til andre års radiografstudenter når de er ute i praksis i forhold til:

- Spørre pasienter om samtykke til å gjennomføre undersøkelsen.
- Observere uetisk atferd.
- Forståelsen av to sammenlignbare moralkodekser
- Personlig oppfatning av egen atferd

Svarene sendes til: Harald Skudal, Merkantilveien 31b, 2815 Gjøvik.

Tusen takk for hjelpen. Dette setter vi stor pris på.

Mvh Harald, Kenneth og Erlend.

Vedlegg 4

Val Challen

Radiography Questionnaire

Descriptive statistics from a total of 53 replies

Demographics

Gender

Male = 17; Female = 36

Age Group

18-27 = 40; 28-37 = 9; 38-47 = 2; 48-57 = 2

Question 1 Do you or your supervising radiographer seek consent from a patient to undertake a radiographic examination?

response	number	%age
Always	27	50.9
Sometimes	25	
Never	1	

Question 2 Do you verbally identify yourself to a patient as a student prior to seeking consent?

response	number	%age
Always	8	15.1
Sometimes	42	79.2
Never	3	5.7

Question 3 Do you rely ONLY on your name badge to identify your as a student?

response	number	%age
Always	4	7.5
Sometimes	43	81.1
Never	6	11.3

Question 4 Have you heard derogatory comments made by health professionals (including radiographers) about patients in their hearing?

response	number	%age
Yes	19	35.8
No	34	64.2

Question 5 Have you heard derogatory comments made by health professionals (including radiographers) about patients out of their hearing?

response	number	%age
Yes	48	90.6
No	5	9.4

Question 6 In your opinion have any of these comments been justified?

response	number	%age
Always	2	4.1
Sometimes	41	83.7
Never	6	12.2

Missing 4 responses

Question 7 Have you ever been required to undertake a radiographic procedure you were not confident to perform to the highest level?

response	number	%age
Yes	33	62.3
No	20	37.7

Question 8 Have you ever tackled another student about to undertake a 'wrong' projection or procedure?

response	number	%age
Yes	22	41.5

No	31	58.5
----	----	------

Question 9 Have you ever tackled a qualified member of staff about to undertake a 'wrong' projection or procedure?

response	number	%age
Yes	11	20.8
No	42	79.2

Question 10 Since starting your radiography course, do you think that your personal code of ethics has:

response	number	%age
Been enhanced	27	50.9
Stayed about the same	4125	47.2
Been eroded	1	1.9%

Question 11 How conducive is the academic environment for open discussions about your professional ethical concerns with regard to patient care?

Highly Conducive+ Conducive 75%

Question 12 How conducive is the clinical environment for open discussions about your professional ethical concerns with regard to patient care?

Highly Conducive+ Conducive 66%

Question 13 Have classroom sessions in ethics influenced your behaviour towards patients

response	number	%age
No effect	4	7.5
Somewhat	20	37.7
Not much effect	12	22.6
Considerable effect	17	32.2

Question 14 Once you qualify do you think that your personal code of ethics is most likely to:

response	number	%age
Decline	2	3.8
Stay about the same	34	64.1
Improve	17	32.1

Question 15 How familiar are you with the most recent Health Professions Council (HPC) code of ethics?

response	number	%age
Somewhat familiar	9	17
Familiar	22	41.5
Not very familiar	21	39.6
Not at all familiar	1	1.9

Question 16 How familiar are you with the most recent Society of Radiographers code of ethics?

response	number	%age
Somewhat familiar	7	13.2
Familiar	24	45.3
Not very familiar	19	35.8
Not at all familiar	3	5.7

Question 17 If you accidentally damaged a car (however slightly) in a carpark would you leave a note giving your details?

response	number	%age
Always	15	28.3
Sometimes	25	47.2
Never	13	24.5

Inferential statistics

Cross tabulations and Chi square tests were applied- with no significance being found.

Vedlegg 5

Mail mellom oss og Valerie Challen:

Mail 1:

2009/11/6 Challen, Val <Val.Challen@cumbria.ac.uk>

Dear Harald,

Thank you for your e-mail- apologies for the delay in getting back to you. I will certainly let you have my results in the near future. Good luck with your study.

Kindest Regards, Val

From: Harald Skudal [haraldskudal@gmail.com]

Sent: 27 October 2009 09:40

To: Challen, Val

Subject: Comparative study

Hi Val. We are three students that studies radiography at Gjøvik University College. We shall write a bachelor together and we want to do a comparative study of english and norwegian students based on your questionnaire and results. We hope you will consider sending your results to us. Bjørn M. Hofmann brought our attention to your study and he also gave us your e-mail adress. We will of course send you the results of our study when it`s finished, if you want it.

Best regards

Harald Skudal, My e-mail: haraldskudal@gmail.com

Mail 2:

----- Forwarded message -----

From: Challen, Val <Val.Challen@cumbria.ac.uk>

Date: 2010/3/19

Subject: RE: Comparative study

To: Harald Skudal <haraldskudal@gmail.com>

Dear Harald,

Please find attached the descriptive statistics from my study- I applied several inferential statistics using SPSS to see if there were any statistically significant differences between male and female responses and to age related responses to a number of the questions- for this I use cross tabulations and chi square tests. There were no statistically significant differences in any of my cross tabulations.

I will be interested in your findings. Please keep in touch. Kindest Regards, Val

From: Harald Skudal [haraldskudal@gmail.com]

Sent: 04 March 2010 09:43

To: Challen, Val

Subject: Re: Comparative study

Hi Val. It's been a while since last mail. The last several months we have been out in practice so we have had little time to work on the study. We have now written the methods and theory. We have handed out the questionnaire and we have got the results back. Can you please send us your results and how you interpreted the answers?

Kindly regards

Kenneth, Erlend and Harald

Mail 3:

----- Forwarded message -----

From: Challen, Val <Val.Challen@cumbria.ac.uk>

Date: 2010/5/18

Subject: RE: Urgent.

To: Harald Skudal <haraldskudal@gmail.com>

Dear Harald,

Thank you for your message. Sorry for the delay in responding I have been away on holiday.
Please use any results etc from Cumbria.

Kindest Regards, Val

From: Harald Skudal [haraldskudal@gmail.com]

Sent: 12 May 2010 05:48

To: Challen, Val

Subject: Urgent.

Hi Val.

We are sending you the final results from our comparing study between university of Cumbria and the three Norwegian university college. Please find the results attached. We want to ask you if we please can use your results and questionare in our dissertation?

Kindly regards

Harald Skudal