

## Sensorveiledning for eksamen i PSYC2502 Vår 2024

Dette er en hjemmeeksamen der studentene har fått 72 timer til å besvare en essayoppgave med temaet oppvekst og folkehelse i Kautokeino kommune. I sensorveiledningen fokuseres det på hvordan temaene i oppgaveteksten er dekket i pensum. Dette betyr ikke at alle disse momentene må være med i en enkelt besvarelse. Tvert imot bør kandidaten helst begrense oppgaven tydelig i introduksjonen slik at noen av temaene blir mer relevante enn andre. Det finnes også andre kilder, i og utenfor pensum, som kan benyttes der det bidrar til å belyse oppgavens problemstillinger. Gode oppgaver hvor spørsmålene tolkes noe annerledes, bør kunne vurderes som bestått, forutsatt at det er rimelige tolkninger som kandidaten legger til grunn.

### 1. Selve oppgaven

Oppgaven består av tre deler. Den første delen går ut på at kandidaten redegjør for nåværende styrker og svakheter når det gjelder oppvekstvilkår i Kautokeino kommune. Redegjørelsen skal ha et empirisk fokus som er basert på offentlig tilgjengelige kilder (f. eks., statistikkbank, ungdomsdata og folkehelse-/oppvekstprofil). Denne delen bør være relativt kort og presis (ca. 800-1000 ord). Her skal kandidaten legge frem fakta uten drøfting/analysering av dagens situasjon eller personlig «synsing». Kandidaten bør gi et helhetlig bilde av oppvekstmiljøet i Kautokeino, men kan godt velge å fokusere på visse deler av oppvekstmiljøet som for eksempel økonomisk trygghet eller trivsel og tilhørighet. Denne avgrensingen bør i så fall komme frem allerede i introduksjonen slik at det er tydelig at dette er et bevisst valg fra kandidatens side. En del vil kanskje velge å fokusere på områder der kommunen gjør det ekstra godt eller dårlig sammenlignet med landsgjennomsnittet. Det er helt greit, men den helhetlige situasjonen i kommunen bør likevel komme frem.

Videre i oppgaven skal kandidaten legge frem to til tre spesifikke tiltak som kan fremme gode oppvekstvilkår i Kautokeino. Det er viktig at de foreslåtte tiltakene logisk henger sammen med de spesifikke utfordringene som har blitt identifisert i del 1 av oppgaven. Det vil si at områdene tiltakene retter seg mot allerede bør ha blitt redegjort for, og at det bør være et område der kommunen har visse utfordringer. Innholdet i tiltakene bør beskrives i såpass detalj at en som ikke er spesielt kjent med helsefremmende og forebyggende arbeid kan forstå hva de går ut på og hvorfor de gjennomføres. Det er også viktig at tiltakene handler om områder som er viktige for barn og unges oppvekst, slik som for eksempel familie, nærmiljø, barnehager, skolegang, trygghet, og trivsel. Tiltakene kan være eksisterende tiltak som allerede har blitt prøvd ut andre steder eller det kan være noe kandidaten har tenkt på selv. Begge deler kan være fine løsninger, det viktigste er at tiltakene adresserer det de sier de skal adressere og at innholdet er helsefremmende og gjennomførbart (se punkt 4 for utdyping av faglig innhold). I tillegg til å redegjøre for selve tiltaket skal det også beskrives hvordan hvert av tiltakene henger sammen med folkehelse. Det vil si at kandidaten ikke bare skal forklare hva tiltakene går ut på rent praktisk, men også hvorfor tiltakene vil fremme oppvekstvilkår i kommunen og virke fremmende på folkehelsen. Anbefalte lengde i ca. antall ord er 1200 til 1500, men hva som er passende lengde vil avhenge av hvilke tiltak som beskrives.

Til slutt skal studenten drøfte rollen av historisk fornorskningsspolitikk, assimilering, kulturelle forskjeller og språklig kompetanse i folkehelsearbeidet med den samiske befolkningen, samt hvordan de selv tar hensyn til dette i henhold til sine valgte tiltak. Det er viktig at begge disse delene av spørsmålet dekkes, og at studentene demonstrerer evne til kritisk tenkning og nyansé i sin drøfting av effekten av helsefremmende og forebyggende arbeid og sine egne tiltak. Her er det også viktig at

kandidaten ikke bare presenterer sin personlige mening, men at argumentasjonen har et tydelig teoretisk eller empirisk belegg (se punkt 4 for utdyping).

## 2. Omfang og formkrav

Studentene fått følgende beskjed om omfang og formkrav: Oppgaven skal ha et omfang på 3500-4000 ord, ikke inkludert forside, sammendrag, referanser og eventuelle figurer/tabeller. Anbefalt lengde på første del er 800-1000 ord, andre del 1200-1500 ord og tredje del 1200-1500 ord. Vi godtar kun APA 7 formatet for kildehenvisning (ikke andre stiler som f. eks. Chicago, Harvard osv. eller tidligere versjoner av APA). Utover dette er det ikke spesifisert krav til formatering. Oppgaven skal ha en ryddig struktur med tydelig introduksjon (som avgrensner oppgaven), hoveddel (redegjørelse for oppvekstmiljøet, beskrivelse av tiltak, drøfting av samiske perspektiver i folkehelsearbeidet), og avslutning/oppsummering. Kandidatens evne til å skrive om disse temaene på en måte som er lett for personer utenfor fagfeltet å forstå er en del av vurderingen.

## 3. Pensum

Avhengig av hvordan kandidaten velger å vinkle oppgaven er det mye ulikt materiale fra pensum som kan være relevant. Artikler som vil være relevante for de fleste kommer blant annet fra forelesningen om forebygging og helsefremming i kommunen:

- Norsk Psykologforening (2015). Psykisk helse i alt vi gjør – men hvordan? Hvordan kan psykologer bidra i lokalt folkehelsearbeid for å utvikle god helse i befolkningen.
- Utdanningsdirektoratet. PP-tenesta arbeider førebyggjande: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/spesialpedagogikk/pp-tjenesten/kvalitetskriterium-i-pp-tenesta/#a180066>
- Hofgaard, T. L. (2018). [PP-psykologens gullposisjon](#). Debatt/meninger, Psykologitidsskriftet.
- Ekstra ressurs (frivillig): Psykolog i kommunen. (2016). Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid. [https://napha.no/hefte\\_psykolog\\_kommune](https://napha.no/hefte_psykolog_kommune)
- Ekstra ressurs (frivillig): Les mer om psykolog i kommunen på <https://www.psykologforeningen.no/fag-og-politikk/test-vare-kjernesaker/psykolog-i-kommunen>

Andre svært relevante ressurser fra pensum når det gjelder tiltak i kommunen inkluderer blant annet:

- Arne Holte. [Syv prinsipper og tjueni grep for et psykisk sunnere Norge](#). Publisert i Barn i Norge 2018: Ung og psykisk syk. Oslo: Voksne for Barn.
- [Psykisk helse og trivsel i folkehelsearbeidet](#). (2014). Helsedirektoratet
- Folkehelseinstituttet. (2018). Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak. En kunnskapsoversikt

Også mange av ressursene fra de to innledende forelesningene om forebyggingsteori være relevante. Blant annet følgende artikler:

- Rose, G. (1993). Mental disorder and the strategies of prevention. *Psychological Medicine*, 23, 553-555.

- Heckman, J. J. (2006). Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children. *Science*, 312(5782), 1900-1902.
- Mackenbach, J.P., Lingsma, H.F., van Ravesteyn, N.T., og Kamphuis, C.B.M. (2012). The population and high-risk approaches to prevention: quantitative estimates of their contribution to population health in the Netherlands, 1970–2010. *The European Journal of Public Health*, 23, 909–915.
- Brugha, T.S., Morrell, C.J., Slade, P. og Walters, S.J. (2011). Universal prevention of depression in women postnatally: cluster randomized trial evidence in primary care. *Psychological Medicine*, 41, 739–748.

Pensum fra forelesningen om samiske perspektiver er svært relevant:

- Ravna, Ø. (2019). Kapittel 2, side 45-78. *Same- og reindrifftsrett*. Gyldendal.
- Skogvang, S. F. (2017). Kapittel 1.1., 1.5, 4 og 7. *Samerett*. Universitetsforlaget.
- Første episode av «Den stille kampen» på NRK

I tillegg til delene av pensum nevnt over vil også andre artikler være relevante avhengig av hvordan kandidaten har valgt å vinkle oppgaven.

#### 4. Det faglige innholdet

Kandidatene står relativt fritt i valg av spesifikke tiltak, men hvilke tiltak som legges frem bør tilpasses kommunens behov (basert på informasjon de legger frem selv) og målene tiltakene er ment å adressere. Mange ulike arenaer er relevante for barn og unges oppvekst, slik som familie, barnehage, skole, integrering, nærmiljø og fritid, og alle disse kan derfor diskuteres. Tiltak som indirekte retter seg mot barn og unge (for eksempel tiltak som retter seg mot foreldrenes velvære eller samfunnet i stort) kan også være relevante, men da bør effekten på barn og unges oppvekst via foreldrene eller andre mekanismer tydeliggjøres og forklares. De fleste av hverdagslivets arenaer vil derfor kunne være aktuelle. Kandidaten bør imidlertid ikke legge frem tiltak innenfor helsevesenet da dette handle om behandling ikke forebygging/helsefremming. I tillegg til at tiltaket skal være relevant for barn og unges oppvekst bør det vises til empiriske data redegjort for i deloppgave 1 som viser hvorfor valgte tiltak er relevant for kommunen. Utover det er det ikke nødvendigvis så viktig akkurat hvilke tiltak som legges frem; det viktigste er at tiltakene er godt redegjort for og at det er tydelig faglig belegg for forslaget.

I drøftingsdelen er det viktig at argumentasjonen ikke bare består av personlige meninger eller «common sense», men har tydelig empirisk eller teoretisk belegg. Her er særlig forelesningen om samiske perspektiver aktuell, i tillegg til forelesningene om implementering og om kritiske perspektiver. Forelesningen om samiske perspektiver dekker blant annet samenes juridiske rettigheter og menneskerettigheter, helserettigheter, et blikk inn i samisk språk og kultur, samenes historie, assimilering og fornorskningsspolitikk. Det vil være relevant å redegjøre for deler av dette og kandidaten bør vise forståelse for hvordan samer og samisk språk og kultur har blitt behandlet i møtet med den norske stat og hvordan det påvirker samer i dag. Imidlertid er det viktig at kandidaten ikke bare redegjør, men også bruker denne redegjørelsen til å drøfte hvordan disse faktorene kan påvirke folkehelsearbeidet og sine egne valgte tiltak. Spørsmål rundt språk, diskriminering og kultur er svært aktuelle å drøfte her. I forelesningen om kritiske perspektiver blir det blant annet satt spørsmålstegn ved om helsefremmende og forebyggende tiltak i visse tilfeller kan være med på å videreføre sosiale forskjeller i helse og uhelse fordi de som allerede har mest ressurser og er mest integrerte får størst utbytte av tiltakene, samt faren for å legge ansvaret for samfunns- og systemproblemer over på individet. I forelesningen om samiske perspektiver diskuteres

samenes rettigheter i møte med helsevesenet. Dersom kandidaten trekker frem dette er det viktig at det tydeliggjøres på hvilke måte dette er relevant for helsefremmende og forebyggende arbeid, og at fokuset ikke er på behandling av psykiske lidelser.

## **5. Begrunnelse for stryk**

Studentene skal skrive en sammenhengende tekst som dekker alt det blir spurt etter i teksten. Hvis deler av oppgaven ikke er dekket i det hele tatt (for eksempel dersom kandidaten ikke legger frem to eller tre spesifikke tiltak) skal besvarelsen strykes. Hvis alle spørsmålene er besvart, men det mangler noe av den konkrete informasjonen som det spørres om i oppgaveteksten vil det selvfølgelig påvirke negativt, men det behøver ikke bety at besvarelsen skal strykes (for eksempel hvis en av delene er kortere enn det blir bedt om). I slike tilfeller må det gjøres en helhetsvurdering av hvor god resten av besvarelsen er.

Alle kandidater må demonstrere en grunnleggende forståelse for sentrale begreper og teorier innen forebygging og helsefremmende arbeid. Besvarelser som ikke reflekter dette (f. eks. ved å foreslå behandlingstiltak fremfor forebyggende tiltak) skal strykes. I drøftingsdelen må kandidaten demonstrere evne til selvstendig kritisk tenking og aktivt bruk av pensum (eller andre akademiske kilder). Mangel på evne til å reflektere rundt tematikken vil kunne være begrunnelse for stryk. I totalvurderingen skal det også tas hensyn til i hvilken grad besvarelsen er pedagogisk skrevet, språket er akademisk og teksten er godt strukturert.