

## Eksamensoppgave og sensorveiledning PSYC3501 – Helsefremmende og forebyggende arbeid (2): Sosial- og helsepsykologi, høst 2023.

### Eksamensoppgave:

Motiverende intervju (MI), også kalt motiverende samtale, er en metode for samtaler om motivasjon og endring, og er en aktuell metode for ulike helsefremmende og forebyggende tiltak. Tenk deg at du er kommunepsykolog. Beskriv et helsefremmende eller forebyggende tiltak i din kommune basert på MI. Din rolle som kommunepsykolog skal ikke nødvendigvis være å gjennomføre samtalene selv, men kanskje heller å lære opp og/eller veilede andre yrkesgrupper i kommunen.

Du velger selv hvilken kommune du vil ta utgangspunkt i, hvilke instanser/yrkesgrupper du vil samarbeide med og hvilket fokus du vil anlegge for tiltaket. Du kan forutsette samarbeidsvillighet og at nødvendige ressurser blir stilt til rådighet. Legg vekt på å beskrive koblingen mellom utforming av tiltaket og prinsippene for MI. Forsøk også å underbygge tiltaket med empiri.

### Omfang og formkrav:

Besvarelsen skal MAKSIMALT være på 2500 ord! Forside, sammendrag, tittel, referanseliste eller eventuelle tabeller, figurer o.l. telles ikke med i antall ord.

Teksten skal starte med et kort sammendrag strukturert rundt punktene:

- Tiltak: setning/kort avsnitt som beskriver tiltaket og hensikten
- Teoretisk bakgrunn: stikkord om det teoretiske grunnlaget for tiltaket
- Målgruppe: en setning/stikkord som definerer målgruppen
- Rekruttering: en setning om hvordan målgruppen din skal rekrutteres

En god tekst har en ryddig og logisk struktur med tydelig introduksjon (avgrensning av oppgaven, bakgrunn/problembeskrivelse og målgruppe), hoveddel (tiltaket med begrunnelse). Språket skal være akademisk og pedagogisk. Referanser skal følge APA format, både i teksten og i referanselisten til slutt. Utover dette er det ikke absolutte krav til format. Du kan skrive på norsk, svensk, dansk eller engelsk.

Besvarelsen skal dekke alle punktene på listen under, men rekkefølgen kan være annerledes. For eksempel vil det for mange fungere best å beskrive teori og empiri i sammenheng med tiltaket – dvs å blande disse punktene.

### INNLEDNING:

- Kort beskrivelse av problemet du vil bidra til å løse (bruk f.eks. offentlig tilgjengelig statistikk eller forskningsartikler/rapporter).
- Tydelig avgrensning og definisjon av målgruppen.

#### HOVEDDEL/DISKUSJON:

- Beskriv tiltaket. Oppgi hvor du har hentet ideene fra eller latt deg inspirere fra og vær tydelig på hva du har tatt fra andre og hva du har tenkt ut selv. Bruk dine egne ord, selv om du henter ideer fra andre.
- Beskriv hvordan du har brukt teori(er), modell(er) og/eller terapeutiske tilnærminger/teknikker i utviklingen av tiltaket. Bruk gjerne eksempler fra ditt tiltak for å forklare prinsippene for MI – hvordan kan prinsippene "se ut" i en tenkt samtale mellom hjelper og person fra målgruppe?
- Beskriv empirisk forskning som støtter tiltaket – eventuelt støtter aspekter ved tiltaket.
- Hvilke etater/instanser/organisasjoner ønsker du eventuelt å samarbeide med når tiltaket skal iverksettes – hvem skal gjøre hva?
- Hva tror du blir de største utfordringene med å gjennomføre tiltaket? (forklar hvorfor)  
Finnes det måter å håndtere utfordringene på?

Oppgaven må reflektere relevant pensum. Det er ikke noe krav om å gå utenom pensum, men det er mulig å supplere med andre kilder. Bruk av kilder utenfor pensum vil som regel styrke oppgaven, men man må også være oppmerksom på at det kan trekke ned om det ikke fremstår som relevant og adekvat. Det viktige er å vise at du kan resonere faglig, sammenhengende og selvstendig rundt oppgaven og punktene på listen over.

## Sensorveiledning

### Eksamensform

Individuell hjemmeeksamen i tre døgn. Alle hjelpemidler tillatt.

### Læringsmål i emnet:

Kunnskapsmål
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sosial- og helsepsykologiske teorier, modeller, begreper og empiri som er sentrale innen helsefremmende og forebyggende arbeid på individ, mellommenneskelig og strukturelt nivå.</li><li>• Forskningsbaserte tiltak og betydningen av mediatorer og moderatorer for å oppnå helsefremmende og forebyggende effekter.</li><li>• Betydningen av samspillet mellom psykologiske, sosiale og kulturelle mekanismer i utvikling og bruk av individuelle helsefremmende og forebyggende tiltak.</li><li>• Anvendelse av faget, d.v.s. bruke tiltak basert på teorier/modeller og empiri av forsvarlig kvalitet, samt å videreutvikle kritisk vitenskapelig tenkning.</li></ul>
Ferdighetsmål
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kunne bruke helsepsykologiske teorier og modeller til å forstå og predikere helseatferd og atferdsendring, med spesielt fokus på helsefremmende og forebyggende arbeid.</li><li>• Kunne bruke sosialpsykologiske teorier og modeller til å forstå og predikere sosial atferd på dyadisk og gruppenivå som har relevans for helse og livskvalitet.</li><li>• Presentere og diskutere forskningsresultater i grupper på en god pedagogisk måte.</li></ul>
Generell kompetanse
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kunne anvende og formidle forskningsbasert kunnskap fra sosial- og helsepsykologiske teorier, modeller og empiri på en faglig balansert måte.</li><li>• Utvikle en reflektert holdning til å se realistisk på muligheter og begrensninger i helsefremmende og forebyggende arbeid på individ- og mellommenneskelig nivå.</li><li>• Bli klar over utfordringer som oppstår når forskerstyrte vellykkede programmer skal implementeres av andre aktører – problemet med økologisk validitet.</li><li>• Utvikle en etisk bevissthet om helsefremmende og forebyggende arbeid.</li></ul>

### Om kurset og pensum:

Emnet PSYC3501 er gitt høsten 2023 i form av 5 forelesninger og 5 seminarer (alt er dobbelttimer). Hovedpensum i emnet er Shelley Taylor: "Health Psychology" – hvor kapittel 3, 4 og 5 er spesielt relevante for oppgaven. I tillegg er to av artiklene på pensumlisten svært relevante for denne oppgaven:

- Miller, William R; Rose, Gary S (2009). Toward a theory of motivational interviewing. American psychologist 64(6).
- Rollnick, S; Butler, C C; Kinnorsley, P; Gregory, J; Mash, B (2010). Motivational interviewing. BMJ 340.

Kurset har fokusert på en overordnet forståelse av faget og hvordan faget kan brukes i en praktisk kontekst (dvs. utforming eller tilpasning av eksisterende helsefremmende og forebyggende tiltak) – spesielt i rollen som kommunepsykolog. Det kreves ikke dybdekunnskap utover pensum, men det vil telle positivt at man har brukt andre kilder enn pensum så lenge disse er relevant for oppgaven. Pensum går gjennom de vanligste teoriene brukt i helsepsykologien, men ikke veldig detaljert og går i relativt liten grad inn på kritikk av disse teoriene. Fokuset i pensum og undervisning har hatt et pragmatisk forhold til teoriene: hvordan kan de brukes til å utforme tiltak, eller tilpasse/justere eksisterende tiltak.

Seminarundervisningen har hatt stort fokus på å la studentene diskutere seg frem til konkrete tiltak for en gitt problemstilling. I disse diskusjonene har studentene diskutert seg gjennom en punktliste som overlapper med den i eksamensoppgaven. I seminarundervisningen har koblingen mellom teori og tiltak blitt vektlagt (teori i videste forstand, slik at f.eks. prinsippene og rasjonalet for motiverende intervju regnes som teori). Dvs at man må kunne redegjøre for hvilke teori(er) som ligger til grunn for tiltaket, og at studenten bør kunne peke på noen helt konkrete sammenhenger mellom element av tiltak og element i teori – f.eks. at vi i klasserommet informerer elevene om X og Y fordi vi antar at dette vil styrke/forme en holdning/oppfattet subjektiv norm om å gjøre Z (teorien om planlagt atferd); eller at vi i veiledningssamtalene "ruller med motstand" for å styrke indre motivasjon (selvbestemmelsesteori/motiverende samtale). Gitt nivå og ordgrense kan en ikke forvente at alle aspekter ved tiltaket er like godt begrunnet, men det forventes at kandidaten i hvert fall på noen punkter er like konkret og detaljert som i eksempelet nevnt over for å få en meget god karakter (A eller B).

#### Forventninger til en god besvarelse:

- En god besvarelse svarer på alle punktene i oppgaven. Å helt unnlate å svare på ett punkt kan brukes som argument for å trekke ned karakteren og i verste fall stryke kandidaten. Definerer målgruppen for tiltaket. Den kan være vid (oppgaven angir ingen avgrensing), eller den kan være nærmere avgrenset – f.eks. velge å fokusere på voksne i et gitt aldersspenn, kjønn, eller andre undergrupper. Målgruppe og tiltak må fremstå som en plausibel match – dvs. at tiltaket kan nå målgruppen.
- Gi en kort beskrivelse av (folkehelse-) problemet som tiltaket skal bidra til å løse. Her vil det være relevant å trekke inn offentlig tilgjengelig statistikk/forskning som beskriver fysisk aktivitet i befolkningen og spesielt blant voksne og eldre. Det er ikke feil å bruke globale eller amerikanske data fra f.eks. pensumbok, men det skal telle positivt å gi god lokal kontekstualisering. Dvs. fortrinnsvis norske data – og gjerne på region eller kommune nivå.
- En konkret beskrivelse av tiltaket med et visst detaljnivå. Det skal fremgå av oppgaven hvor kandidaten har hentet tiltaket fra eller latt seg inspirere fra. Det er positivt om kandidaten viser forståelse for at tilpasninger til lokale forhold, eller eventuelle undergrupper av befolkningen kan være nyttig/nødvendig – særlig hvis det kan begrunnes faglig eller ut fra empiriske forhold. Om kandidaten har utformet et godt og originalt tiltak helt på egenhånd er dette selvfølgelig positivt og bør belønnes, men også besvarelser som baserer seg på eksisterende tiltak kan få en god karakter om kandidaten viser god forståelse av tiltaket og resonerer faglig modent og selvstendig rundt tiltaket.
- Peke på konkrete teorier, modeller eller terapeutiske tilnærminger/teknikker som det beskrevne tiltaket bygger på (f.eks. en eller flere av de som gjennomgås i kapittel 3 i Taylors bok). Jo mer detaljert beskrivelse av koblingen mellom teori og tiltak som foreligger jo bedre. Dette semesteret vil det være særlig aktuelt å eksemplifisere hvordan prinsippene for MI kan se ut i en tenkt samtale (MI-prinsipper: uttrykke empati, utvikle diskrepans, rulle med motstand, unngå argumentering og støtte mestringskompetanse. Hvordan ser dette ut i en tenkt samtale mellom hjelper og hjelpesøker?).

- Peke på evidens som kan støtte at tiltaket vil ha en gunstig helseeffekt. Aktuell forskning vil i varierende grad være tilgjengelig, ofte vil studenten måtte nøye seg med å henvise til at tiltak som på en eller annen måte ligner eller overlapper med det studenten beskriver har vist seg å ha effekt. Det vil være et stort pluss om kandidaten har gått utenfor pensum for å finne forskning som støtter tiltaket.
- Oppgaven må være tydelig på hvem som skal gjøre hva i tiltaket: f.eks. kommunepsykologen skal gjøre A, frisklivssentralen skal gjøre B. Om det er mange eller ingen samarbeidspartnere spiller ingen rolle, men arbeidsfordelingen og arbeidsoppgavene bør være noenlunde realistisk og klart definert.
- Beskrive minst én utfordring – gjerne flere – med å implementere og gjennomføre et tiltak. Det bør begrunnes eller beskrives hvorfor kandidaten tror dette blir utfordrende. Utfordringene må være plausible. Det vil telle positivt om kandidaten i tillegg diskuterer mulige løsninger på utfordringene. Det vil også være svært positivt om kandidaten kan trekke inn teoretiske eller empiriske fakta, enten som begrunnelse for hvorfor noe kan bli en utfordring eller for hvorfor noe kan representere en løsning. Om kandidatens forslag til tiltak har åpenbare svakheter vil dette punktet være en mulighet til å «rette opp» inntrykket. Å resonere godt faglig rundt begrensninger i eget tiltak er en god måte å vise faglig modenhet på.

De to punktene som oftest og best vil skille mellom en god og en utmerket oppgave er hvordan tiltaket knyttes til teori og empiri. Det er ikke beskrivelsen av teori i seg selv som premieres, men koblingen til det foreslåtte tiltaket. En god oppgave har derfor ikke så mye med om man kun forholder seg til en teori eller til et sett av teorier. Relativt få studenter vil makte å trekke inn teori og empiri utover minimumsforventningene, men når en kandidat går utover minimumsforventningene bør dette premieres karaktermessig.

Det siste punktet på listen (utfordringer), er også en mulighet til å vise teoretisk og empirisk forståelse. Minimumsforventningen på dette punktet er kun å nevne plausible utfordringer – men å trekke inn teori og empiri på en god måte bør kunne trekke opp karakteren. Dette er kandidatens sjanse til å peke på åpenbare svakheter i sitt forslag.

De ulike instansene i en norsk kommune og deres mandat behandles ikke i pensum og dette bør derfor ikke tillegges stor vekt i vurderingen av oppgaven, men et lite pluss/minus for realisme/manglende realisme i planen er OK. I helt spesielle tilfeller når noe overhodet ikke «henger på greip» kan man likevel trekke ned for manglende realisme. De instansene og arenaene for tiltak som vi har snakket mest om på seminarene er typisk helsestasjon, barnehage, skole, arbeidsplasser, fastlegekontoret, frisklivssentraler m.fl.

Det skal gis referanser i tekst. Referanser skal følge APA format, både i teksten og i referanselisten til slutt. Oppgaven skal også ha et mini-sammendrag (beskrevet i oppgaven). Utover dette stilles det ikke strenge krav til formattering. En god tekst har en ryddig og logisk struktur og et pedagogisk språk.