PSYC2502 Profesjonsforberedende 4: Sensorveiledning H25

- Oppgave: Analytisk behovskartlegging (needs assessment) for Bergen (Del A: kommuneoversikt; Del B: levekårssoner) med et selvvalgt hovedtema.
- Hjelpemidler: Alle tillatt. Kandidaten leverer erklæring om digitale verktøy. Substans (analyse, prioritering og tolkning) skal være kandidatens eget arbeid.
- Karakterskala:Bestått/Ikke bestått
- Format: 3-dagers hjemmeeksamen, 3500–4000 ord.

1) Vurderingsprinsipp

- Bestått = grunnleggende forståelse og alle hoveddeler besvart med tilstrekkelig kvalitet, inkludert et tydelig kritisk perspektiv.
- Ikke bestått hvis: a) En eller flere hoveddeler ikke er besvart/svært mangelfulle, eller b) besvarelsen viser manglende forståelse av needs assessment (glir over i tiltaksdesign), eller c) dokumentasjonskrav (kilder/årstall per indikator) er vesentlig brutt, eller d) formkrav/omfang svekker etterprøvbarhet, eller e) brudd på integritet (plagiat/AI-misbruk).

2) Minimumskrav per del (må oppfylles for Bestått)

1. Avgrensing (200–300 ord) – Ett tydelig tema og definert målgruppe; klart formål for kommunal bruk.
2. Del A – Bergen (600–700 ord) – Nøkkelindikatorer (nivå/trender) + kort nasjonal sammenligning; årstall og kilder oppgis; ulikhetsperspektiv og minst én databegrensning.
3. Del B – Levekårssoner (800–900 ord) – Minst fire navngitte soner; sammenligning på temarelevante indikatorer med årstall/kilder; metodekritikk av rangering/samleindeks; begrunnet prioriteringsrekkefølge.
4. Determinanter & teori (600–700 ord) – Ulike nivå (individ–familie–skole/arbeid–nærmiljø–samfunn); teori brukt som verktøy og koblet til indikatorsett/prioritering; kursforankring (forelesninger/intervjuer) der det styrker analysen.
5. Prioritering & helseøkonomi (300–400 ord) – Tydelig prioriteringslogikk (byrde, fordeling/ulikhet, implementerbarhet/kapasitet, kvalitativ kost-nytte); kunnskapshull/databehov synliggjøres.
6. Etikk, lovverk, rettigheter & refleksivitet (400–600 ord) – Etikk (stigma, medvirkning); lovverk/menneskerettigheter koblet til konkrete valg; samiske/minoritetsperspektiver der relevant; refleksivitet (egen rolle/blindspots, utilsiktede konsekvenser, mottiltak).
7. Prinsipielle tilnærminger (300–400 ord) – Typer tilnærminger/arenaer knyttet til behovsbildet uten tiltaksdesign.

3) Kvalitetsmarkører (tegn på Bestått)

- Data i Del A og Del B med årstall + kilder, konsistente indikatorer på tvers av soner.
- Kildekritikk (tidsserier, sonegrenser, usikkerhet knyttet til tall og data).
- Operasjonalisert teori som påvirker indikatorvalg og prioritering.
- Transparent prioritering (f.eks. enkel matrise med egne vekter/skåringer).
- Etikk/lov/rettigheter koblet til konkrete valg.
- Refleksivitet som faktisk viser egen rolle og mulige skadevirkninger/fallgruver.

4) 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 Psykolog Forening. (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/kvalitet-og-kompetanse/samarbeid/pp-tjenesten/kvalitetskriterium-i-pp-tenesta/pp-tenesta-arbeider-forebyggjande/
- Hoffgard, T. L. (2018). PP-psykologens gullposisjon. Debatt/meninger, Psykologitidsskriftet.
- Ekstra ressurs (frivillig): Psykolog i kommunen. (2016). Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.
- Ekstra ressurs (frivillig): Les mer om psykolog i kommunen på https://www.psykologforeningen.no/medlem/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 folkehelsetiltak. En kunnskapsoversikt
- Kandidaten blir bedt om å bruke forebyggingsteori og relevant empiri. Her vil 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.
- I tillegg til delene av pensum nevnt over vil også andre artikler være relevante avhengig av hvordan kandidaten har valgt å vinkle oppgaven. Dette gjelder for eksempel artikler relatert til sentrale temaer innen forebygging, helse- og sosialpsykologi, eller samfunn, arbeid og kultur.
- Andre relevante kilder som ikke er en del av pensum, men som det har blitt opplyst om i forelesning og i oppgaveteksten:
- Ungdata-undersøkelsen: http://www.ungdata.no/Fylker-og-kommuner/
- Folkehelseprofil: https://www.fhi.no/folkehelse/folkehelseprofil/

5) Kritisk perspektiv (skal være synlig for Bestått)

Kandidaten bør balansere argumentasjonen for verdien av helsefremmende/forebyggende arbeid ved å:

- Anerkjenne begrensninger og usikkerhet i kunnskapsgrunnlaget og data.
- Drøfte ulik effekt på ulike befolkningsgrupper og risiko for å forsterke sosial ulikhet, jf. Ole Jacob Madsens forelesning om kritiske perspektiver (f.eks. fare for å individualisere strukturelle problemer – «livsmestring i skolen»).
- Peke på implementeringsusikkerhet: gode forskningsresultater skalerer ikke alltid til praksis (fidelity, kontekst, kapasitet).
- Vise hvordan disse kritikkene håndteres i kartleggingen (indikatorvalg, prioriteringskriterier, medvirkning, justerbare mål/indikatorer).

6) Typiske grunner til Ikke bestått

- Del B mangler/er kun deskriptiv uten sammenligning.
- Indikatorer uten årstall/kilder, eller åpenbart usammenlignbare tall.
- Rangeringsfeller uten metodekritikk.
- Teori som pynt (nevner teorier, men de har ingen funksjon).
- Tiltaksdesign fremfor behovskartlegging.
- Overflatisk etikk/lovverk; refleksivitet mangler.
- Ingen kritisk drøfting av begrensninger/ulikhet/implementering.
- Formelle brudd: grov APA-slurv, omfang vesentlig feil, manglende verktøy-erklæring.