Sensorveiledning – PSYC2502 (Vår 2026)

Vurdering:	Bestått / Ikke bestått
Format:	3-dagers hjemmeeksamen, 3500–4000 ord
Hjelpemidler:	Alle tillatt. Kandidaten leverer erklæring om digitale verktøy.
Oppgave:	Skolehelsetjenestens bidrag i helsefremmende og forebyggende arbeid.

Analyse, prioritering og vurderinger skal være kandidatens eget arbeid.

1. Vurderingsprinsipp

Bestått – besvarelsen viser:

- Grunnleggende forståelse av helsefremmende og forebyggende arbeid
- Evne til å anvende teori og empiri på en konkret kommunal kontekst
- Dekning av alle deloppgaver med tilstrekkelig kvalitet
- Et tydelig kritisk og refleksivt perspektiv

Ikke bestått – ett eller flere av følgende:

- En eller flere deloppgaver er mangelfulle eller ikke besvart
- Besvarelsen er hovedsakelig deskriptiv uten bruk av teori eller sentrale begreper
- Tiltaksforslag er vage, urealistiske eller uten faglig forankring
- Pensum ikke brukes aktivt i drøftinger
- Kritisk refleksjon (sosial ulikhet, implementering, etikk) mangler
- Formkrav brytes i en grad som svekker etterprøvbarhet
- Brudd på akademisk integritet

2. Minimumskrav per del (må oppfylles for Bestått)

Del	Ordkrav	Minimumskrav for Bestått
	500–800 ord	• Relevante indikatorer (psykisk helse, levekår, skolemiljø) • Bruk av data (folkehelseprofil, Ungdata) • Tolkning, ikke bare oppramsing • Minst én begrensning ved datagrunnlaget
	800–1200 ord	• Ett eller to konkrete, realistiske tiltak • Tydelig universelt (ikke selektivt/indikert) • Forankret i teori og/eller empiri

Del	Ordkrav	Minimumskrav for Bestått
		• Målgruppe, arena og virkningsmekanisme beskrevet
	800–1000 ord	• Drøfting av individrettet vs systemrettet arbeid • Bruk av teori (Rose, Heckman, forebyggingsnivå) • Vurdering av ressursbruk, økonomi og etiske dilemmaer • Refleksjon rundt implementerbarhet
	800–1000 ord	• Kobling til sosial ulikhet i helse • Drøfting av utjevnende og forsterkeeffekter (Matthew) • Aktiv bruk av pensum • Ikke kun normative utsagn

3. Kvalitetsmarkører – tegn på Bestått

Hva kjennetegner en god besvarelse:

- Klar kobling mellom problem – tiltak – teori
- Tiltak har en plausibel virkningsmekanisme
- Integrerer nivåer: individ – skole – system
- Viser forståelse av forebygging vs behandling
- Reflekterer over implementering (ressurser, kontekst)
- Bruker pensum analytisk, ikke dekorativt
- Synlig kritisk perspektiv

4. Pensum

Avhengig av vinkling kan ulikt materiale fra pensum være relevant. Mest sentrale kilder:

Forebygging og helsefremming i kommunen

- Norsk Psykolog Forening (2015). *Psykisk helse i alt vi gjør - men hvordan?* *https://www.psykologforeningen.no/fag-og-politikk/test-vare-kjernesaker/psykolog-i-kommunen/psykisk-helse-i-alt-vi-gjor-men-hvordan*
- Utdanningsdirektoratet. *PP-tjenesten (PPT).* *https://www.udir.no/laring-og-trivsel/spesialpedagogikk/pp-tjenesten/*
- Hoffgard, T. L. (2018). PP-psykologens gullposisjon. *Psykologitidsskriftet.*
- Holte, A. Syv prinsipper og tjueni grep for et psykisk sunnere Norge. *Barn i Norge 2018.*
- Helsedirektoratet (2014). *Psykisk helse og trivsel i folkehelsearbeidet.*
- Folkehelseinstituttet (2018). *Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelsetiltak.*

Forebyggingsteori og empiri

- 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), 1900–902.
- Mackenbach, J. P., et al. (2012). The population and high-risk approaches to prevention. *European Journal of Public Health*, 23, 909–915.
- Greenberg et al (2017) Social and Emotional Learning as a Public Health Approach to Education. *The Future of Children, 27(1).*

Frivillig ekstra lesning

- Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (2016). *Psykolog i kommunen.*
- Psykologforeningen. *Les mer om psykolog i kommunen.* psykologforeningen.no
- Aldridge et al (2018) The relationships between school climate and adolescent mental health and wellbeing: A systematic literature review *Bok*

Andre relevante kilder (ikke pensum, informert i forelesning)

- Ungdata-undersøkelsen: *ungdata.no/Fylker-og-kommuner/*
- Folkehelseprofil: *fhi.no/folkehelse/folkehelseprofil/*

5. Kritisk perspektiv (skal være synlig for Bestått)

Kandidaten bør vise at de kan:

- Drøfte risiko for å individualisere strukturelle problemer (jf. Ole Jacob Madsens forelesning om kritiske perspektiver).
- Reflektere over ulik effekt på ulike grupper
- Vurdere implementeringsutfordringer
- Vise forståelse for ressursbegrensninger i praksis
- Identifisere mulige utilsiktede konsekvenser

6. Typiske grunner til Ikke bestått

Vanlige feil som fører til Ikke bestått:

- Del 2: Tiltak er uklare, ikke universelle eller ikke faglig begrunnet
- Del 3: Mangler reell drøfting – kun normative påstander
- Del 4: Sosial ulikhet behandles overfladisk
- Folkehelsedelen er kun deskriptiv uten tolkning
- Teori nevnes, men brukes ikke analytisk
- Ingen kobling mellom delene
- Lite eller ingen kritisk refleksjon

• Formelle brudd: grov APA-slurv, omfang vesentlig feil, manglende verktøy-erklæring.